

TOSHKENT DAVLAT YURIDIK UNIVERSITETI
HUZURIDAGI ILMIY DARAJALAR BERUVCHI DSc. 07/03.06.2023.
Yu.22.04 RAQAMLI ILMIY KENGASH

TOSHKENT DAVLAT YURIDIK UNIVERSITETI

G‘AFUROVA NOZIMAXON EL DAROVNA

**O‘ZBEKISTON RESPUBLIKASIDA SOG‘LIQQA BO‘LGAN HUQUQNI
TA‘MINLASHNING XALQARO-HUQUQIY ASOSLARI**

12.00.10 – Xalqaro huquq

**yuridik fanlar doktori (Doctor of Science) dissertatsiyasi
AVTOREFERATI**

Toshkent – 2024

Fan doktori (DSc) dissertatsiyasi avtoreferati mundarijasi

Оглавление автореферата диссертации доктора наук (DSc)

Content of the abstract of the dissertation of the Doctor of Science (DSc)

G‘afurova Nozimaxon Eldarovna

О‘zbekiston Respublikasida sog‘liqqa bo‘lgan huquqni ta‘minlashning xalqaro-huquqiy asoslari.....3

Гафурова Нозимахон Эльдаровна

Международно-правовые основы обеспечения права на здоровье в Республике Узбекистан.....31

Gafurova Nozimaxon Eldarovna

International legal basis of enforcing the right to health in the Republic of Uzbekistan.....61

E‘lon qilingan ishlar ro‘yxati

Список опубликованных работ

List of published works66

**TOSHKENT DAVLAT YURIDIK UNIVERSITETI
HUZURIDAGI ILMIY DARAJALAR BERUVCHI**
DSc. 07/03.06.2023. Yu.22.04 RAQAMLI ILMIY KENGASH
TOSHKENT DAVLAT YURIDIK UNIVERSITETI

G'AFUROVA NOZIMAXON EL DAROVNA

**O'ZBEKISTON RESPUBLIKASIDA SOG'LIQQA BO'LGAN HUQUQNI
TA'MINLASHNING XALQARO-HUQUQIY ASOSLARI**

12.00.10 – Xalqaro huquq

**yuridik fanlar doktori (Doctor of Science) dissertatsiyasi
AVTOREFERATI**

Toshkent – 2024

Fan doktori (Doctor of Science) dissertatsiyasi mavzusi O‘zbekiston Respublikasi Oliy ta‘lim, fan va innovatsiyalar vazirligi huzuridagi Oliy attestatsiya komissiyasida № B2022.2.DSc/Yu210 raqam bilan ro‘yxatga olingan.

Dissertatsiya ishi Toshkent davlat yuridik universitetida bajarilgan.

Dissertatsiya avtoreferati uch tilda (o‘zbek, ingliz, rus (rezyume)) Ilmiy kengashning veb-sahifasida (<https://tsul.uz/uz/fan/avtoreferatlar>) va “ZiyoNET” Axborot ta‘lim portalida (www.ziyo.net) joylashtirilgan.

Ilmiy maslahatchi:

Umarxanova Dildora Sharipxanovna
yuridik fanlar doktori, professor

Rasmiy opponentlar:

Tillaboev Mirzatilla Alisherovich
yuridik fanlar doktori, professor

Nug‘manov Nug‘man Abdullaevich
yuridik fanlar doktori, professor

Irkin Mirzaxidovich Umaroxunov
yuridik fanlar doktori, professor

Yetakchi tashkilot:

Adliya vazirligi qoshidagi Yuristlar malakasini oshirish markazi

Dissertatsiya himoyasi Toshkent davlat yuridik universiteti huzuridagi DSc.07/03.06.2023. Yu.22.04 raqamli Ilmiy kengashning 2024 yil 31 may kuni soat ____ dagi majlisida bo‘lib o‘tadi (Manzil: 100047, Toshkent shahar, Sayilgoh ko‘chasi, 35-uy. Tel.: (99871) 233-66-36 faks: (99871) 233-37-48, e-mail: info@tsul.uz).

Dissertatsiya bilan Toshkent davlat yuridik universiteti Axborot-resurs markazida tanishish mumkin (1120-raqam bilan ro‘yxatga olingan). (Manzil: 100047, Toshkent shahar, Amir Temur ko‘chasi, 13. Tel.: (99871) 233-66-36).

Dissertatsiya avtoreferati 2024 yil 15 may kuni tarqatildi.
(2024 yil 6.-raqamli reestr bayonnomasi).

S.S.Gulyamov

Ilmiy darajalar beruvchi ilmiy kengash raisi, yuridik fanlar doktori, professor

D.N.Maxkamov

Ilmiy darajalar beruvchi ilmiy kengash kotibi, yuridik fanlar doktori, dotsent

Sh.X.Fayziev

Ilmiy darajalar beruvchi ilmiy kengash qoshidagi ilmiy seminar raisi, yuridik fanlar doktori, professor

KIRISH (doktorlik dissertasiyasi (DSc) annotasiyasi)

Dissertasiya mavzusining dolzarbligi va zarurati. Dunyoda globallashuv jarayonida sog‘liqqa bo‘lgan huquq bir qator xalqaro hujjatlarda, birinchi navbatda BMTning Barqaror rivojlanish maqsadlari, Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti (JSST) Nizomi va direktivalari, Iqtisodiy, ijtimoiy va madaniy huquqlar bo‘yicha xalqaro Pakt va boshqa xalqaro shartnomalarda mustahkamlanib, insonning asosiy ajralmas ijtimoiy huquqlaridan biriga aylanmoqda. Ta‘kidlash lozimki, “2021 yilda dunyo bo‘ylab bolalar (0-14 yosh) OIV/OITS bilan yashovchi barcha odamlarning 4 foizini tashkil etdi, bu esa ushbu kasallik bilan bog‘liq barcha o‘limlarning 15 foizini tashkil qiladi. 2015 yildan 2021 yilgacha sil kasalligidan vafot etganlar sonini kamayishi atigi 5,9 foizini tashkil etdi. COVID-19 pandemiyasi 14,9 million qo‘shimcha o‘limga sabab bo‘ldi va 2020 – 2021 yillarda 336,8 millionta o‘limga olib keldi”¹. Ushbu vaziyat butun dunyo hamjamiyatiga nafaqat jahon sog‘liqni saqlash tizimlarining nomukammalligini, balki chuqur huquqiy bo‘shliqlar mavjudligi va zudlik bilan hal etilishini talab qiluvchi masalalarni tadqiq etishda sog‘liqqa bo‘lgan huquq kategoriyasini chuqur o‘rganish va xalqaro hamkorlikning xalqaro-huquqiy asoslarini yanada kengaytirish va takomillashtirishni dolzarbligini ko‘rsatadi.

Jahonda xalqaro va milliy tibbiyot huquqini rivojlantirish bo‘yicha ilmiy munozaralar, uning asosiy va konseptual asosi bo‘yicha ilmiy-tadqiqot ishlari olib borilmoqda. Ushbu yo‘nalishda zamonaviy qiyinchiliklar va tahdidlar sharoitida sog‘liqni saqlash tizimini takomillashtirish, sog‘liqqa bo‘lgan huquq normalarining xususiyatlarini aniqlash, institusionalizatsiya, kodifikatsiya, bemorlarning huquqlari sohasida xalqaro normalarni ishlab chiqish olimlarning e‘tiborini tortmoqda. Yuzaga kelayotgan munosabatlar huquqiy tartibga solinishini talab qiladi, shundan kelib chikib sog‘liqqa bo‘lgan huquq sohasidagi xalqaro normalarini implementatsiyasi orqali me‘yoriy-huquqiy bazani takomillashtirish dolzarb ahamiyat kasb etmoqda.

Respublikamizda so‘ngi yillarda sog‘liqni saqlash tizimini isloh qilish bo‘yicha maqsadli kompleks chora-tadbirlar amalga oshirilmoqda. Prezidentimiz Birlashgan Millatlar Tashkilotining oliy minbaridan, “Biz 2030 yilgacha aholini ichimlik suvi, sog‘liqni saqlash, ta‘lim va boshqa ijtimoiy xizmatlar bilan ta‘minlash ko‘lamini bir necha bor oshirishni belgilaganmiz”² – deb bejiz ta‘kidlamagan. Darhaqiqat, belgilangan vazifalarni amalga oshirish maqsadida xalqaro huquqdagi inson huquqlari va tibbiyot huquqi sohaslarini rivojlantirish, sog‘liqni saqlash, bemorlarning huquqlarini rivojlantirish va institusionalizatsiya qilish dolzarb ahamiyatga ega. Xususan, huquq ustuvorligini ta‘minlash, sog‘liqni saqlash sohasidagi qonunchilikni xalqaro standartlarga muvofiqlashtirish, sog‘liqni saqlash tizimi faoliyatini takomillashtirish, sog‘liqqa bo‘lgan huquqqa oid normalarni o‘rganish va amaliyotga joriy etish hamda inson ishtirokida davolashning yangi biomedisina usullaridan foydalanishni huquqiy tartibga solish ushbu huquq sohasini

¹ World health statistics 2023: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. © World Health Organization 2023. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240074323>

² O‘zbekiston Respublikasi Prezidenti Shavkat Mirziyoevning Birlashgan Millatlar Tashkiloti Bosh Assambleyasining 78-sessiyasidagi nutqi. 20.09.2023. <https://president.uz/uz/lists/view/6677>

o'rganishda ustuvor vazifa hisoblanadi.

O'zbekiston Respublikasi Prezidentining 2022-yil 28-yanvardagi PF-60-son "2022 – 2026-yillarga mo'ljallangan Yangi O'zbekistonning Taraqqiyot strategiyasi to'g'risida"gi, 2023-yil 11-sentyabrdagi PF-158-son "O'zbekiston – 2030" Strategiyasi to'g'risida"gi, 2021-yil 5-maydagi PF-6221-son "Sog'liqni saqlash tizimida olib borilayotgan islohotlarni izchil davom ettirish va tibbiyot xodimlarining salohiyatini oshirish uchun zarur shart-sharoitlar yaratish to'g'risida"gi, 2018-yil 7-dekabrda PF-5590-son "O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash tizimini tubdan takomillashtirish bo'yicha kompleks chora-tadbirlar to'g'risida"gi Farmonlari, "2019-2025-yillarda O'zbekiston Respublikasi sog'liqni saqlash tizimini rivojlantirish konsepsiyasi", 2023-yil 1-maydagi PQ-140-son "Sog'liqni saqlash tizimini raqamlashtirishga doir qo'shimcha chora-tadbirlar to'g'risida"gi qarorini bajarishga shuningdek, ushbu yo'nalishdagi tegishli qonun hujjatlarini takomillashtirishga dissertasiya tadqiqoti xizmat qiladi.

Tadqiqotning respublika fan va texnologiyalari rivojlanishining ustuvor yo'nalishlariga muvofiqligi. Mazkur tadqiqot respublika fan va texnologiyalar rivojlanishining I. "Axborotlashgan jamiyat va demokratik davlatni ijtimoiy, huquqiy, iqtisodiy, madaniy, ma'naviy-ma'rifiy rivojlantirishda innovasion g'oyalar tizimini shakllantirish va ularni amalga oshirish yo'llari" ustuvor yo'nalishiga mos keladi.

Dissertasiya mavzusi bo'yicha xorijiy ilmiy tadqiqotlarga sharhi³.

Sog'liqqa bo'lgan huquqning ayrim jihatlari bo'yicha ilmiy-tadqiqot ishlari jahonning etakchi ilmiy markazlari va oliy o'quv yurtlarida, xususan, The Centre of Medical Law and Ethics – King's College London (Buyuk Britaniya), University of Oxford, Faculty of law (Buyuk Britaniya), University of Aberdeen (Shotlandiya), Harvard University (AQSh), The Harvard School of Public Health (AQSh), Charles University (Chexiya), Victoria University of Wellington (Yangi Zelandiya), The Cambridge Centre for Law Department of International Law of National university of «Kyiv-Mohyla academy» (Ukraina), Rossiya xalqlar do'stligi universiteti (Rossiya), Birinchi Moskva davlat tibbiyot universiteti (Rossiya), Qirg'iziston davlat yuridik akademiyasi (Qirg'iziston) va boshqalar.

Sog'liqqa bo'lgan huquqning xalqaro huquqiy asoslarini takomillashtirish (The Centre of Medical Law and Ethics – King's College London, Buyuk Britaniya), global sog'liqqa bo'lgan huquq va bioetika masalalarini muvofiqlashtirish (University of Oxford, Faculty of law, Buyuk Britaniya), sog'liqqa bo'lgan huquqning xalqaro standartlarda aks ettirilishi (University of Aberdeen, Shotlandiya), sog'liqqa bo'lgan huquq va xalqaro tibbiyot huquqining asoslarini tizimlashtirish (Harvard University, AQSh), jamoat salomatligini ta'minlashdagi sog'liqqa bo'lgan huquqni o'rnini belgilash (The Harvard School of Public Health, AQSh), tibbiyot huquqida sog'liqni saqlash mexanizmini takomillashtirish (Charles University (Chexiya), sog'liqni saqlashdagi munosabatlarni xalqaro huquqiy

³ Dissertasiya mavzusi bo'yicha xalqaro ilmiy-tadqiqotlar sharhi www.heuni.fi, www.tilburguniversity.edu, www.uu.nl, www.mpicc.de, www.law.ox.ac.uk, sydney.edu.au, www.isisc.org, www.mdx.ac.uk, law.depaul.edu, iso.bnu.edu.cn, www.ubc.ca, www.unn.ru, www.usla.ru, www.mgimo.ru, msal.ru, www.agprf.org, www.dipacademy.ru, vipe.fsin.su, www.uwed.uz va boshqa manbalar asosida amalga oshirildi.

tartibga solish va qiyosiy-huquqiy tahlil qilish (Victoria University of Wellington, Yangi Zelandiya), tibbiyot huquqi va farmasevtika huquqida bioetik jihatlarni kuchaytirish (The Cambridge Centre for Law Department of International Law of National university of «Kyiv-Mohyla academy», Ukraina), sogʻliqqa boʻlgan huquqning xalqaro huquqiy tartibga solish (Rossiya xalqlar doʻstligi universiteti, Rossiya), tibbiyot huquqi maktabini yaratish, tibbiyot huquqi va sogʻliqqa boʻlgan huquqning rivojlantirish (Birinchi Moskva davlat tibbiyot universiteti, Rossiya), tibbiyot huquqining sogʻliqni saqlashdagi ahamiyatini oʻrganish va xalqaro huquqiy standartlarni oʻrnini kuchaytirish (Qirgʻiziston davlat yuridik akademiyasi, Qirgʻiziston) va boshqa masalalar boʻyicha taklif va tavsiyalar ishlab chiqilgan.

Bugungi kunda dunyoda sogʻliqqa boʻlgan huquq doirasida qonunchilikni takomillashtirish boʻyicha qator tadqiqotlar olib borilmoqda: sogʻliqqa boʻlgan huquqning xalqaro huquqiy asoslarini takomillashtirish; global sogʻliqqa boʻlgan huquq va bioetika masalalarini muvofiqlashtirish; sogʻliqqa boʻlgan huquqning xalqaro standartlarda aks ettirilishi; sogʻliqqa boʻlgan huquq va xalqaro tibbiyot huquqining asoslarini tizimlashtirish; jamoat salomatligini taʼminlashdagi sogʻliqqa boʻlgan huquqni oʻrnini belgilash; sogʻliqni saqlash mexanizmini takomillashtirish; tibbiyot huquqi va farmasevtika huquqida bioetik jihatlarni kuchaytirish.

Muammoning oʻrganilganlik darajasi. Ushbu tadqiqot ishi bilan bogʻliq muammolarining xalqaro-huquqiy jihatlarni kompleks ravishda oʻrganish masalasi alohida tadqiqot obʼekti boʻlmagan. Sogʻliqqa boʻlgan huquq va tibbiyot huquqning ayrim masalalari maʼlum darajada mahalliy olimlarning ilmiy ishlarida koʻrib chiqilgan: S.S. Gulyamov, I.R. Rustambekov, J.I. Babaev, A.X.Saidov, M.S. Abdullaxodjaeva, R.A. Azxodjaeva, Sh.I.Jalilov, B.I. Ismailov, B.N. Toshev, G. Yuldasheva, J.T. Askarov, R.A. Xonnazarov, M.S. Boltaev, J. Yuldashev, E. Xamroev, X.N. Safarova, F.U. Yusupova, V.A. Toshmatova va boshqalar.

Xorijiy mamlakatlarda sogʻliqqa boʻlgan huquqning nazariy-huquqiy asoslari va amaliy jihatlari B. Tobes, Kristofer Kaczor, Fremgen, F. Bonni, Klaudiya Karr, Jorj J. Annas, Aurora Plomer, E. Sgreccia va V.Tambone, T.L. Beauchamp, J.F. Childress, W. Palm, H. Nys, D. Townend, D. Shaw, T. Clemens, H. Brand, Yu.D. Sergeev, A.A. Moxov, V.I. Akopov, O.A. Avdeev, E.N. Maslova, A.A. Roericht, G.B. Romanovskiy, E.A. Kapitonova, O.V. Romanovskaya, G.B. Romanovskiy, S.G. Stesenko, O.G. Dolkova, O.N. Kozodaeva, O.I. Kubar, S.I. Glushkova, L.F.Kurilo, T.N. Gaeva, L.V. Shileiko, A.E. Nikanorova – Kornienko, V.P. Salnikov, O.E. Starovoitova, A.E. Nikitin, Z. Serebrovskoy, T. Serebrovskoy, G. Samborskoy, R.A. Stefonchuk, G.I. Galanova, I.A.Ivannikov, N.A. Rubanovalarning ilmiy ishlarida oʻrganilgan.

Doktorlik dissertasiyalari darajasida Mustaqil davlatlar hamdoʻstligi (MDH) mamlakatlari olimlari A.A. Belousova, D.F. Kirichenko, A.A. Rericht, D.G. Bartenev, G.V. Balashova, M.V. Biryukova, V.G. Borisova - Jharova, V.V. Vlasenkova, Puchkova, T.Y. Xolodova, V.P. Bushueva, L.V. Domnikova, A.B. Litovka, I.X. Malbaxova, V.M. Sokolov, O.A. Krasovskiy, V.V. Safonov, N.P. Silchenko, F.M. Aminova kabi olimlarning ishlarida tadqiqotlar olib borildi⁴.

⁴ Izoh: Olimlarning asarlari foydalanilgan adabiyotlar roʻyxatida keltirilgan.

Yuqoridagi mualliflarning ilmiy ishlari xalqaro huquq fanlari doirasida sog'liqqa bo'lgan huquqni xalqaro-huquqiy asoslarini rivojlantirish bo'yicha keng qamrovli tadqiqotlar o'tkazilmaganligini ko'rsatadi. Bugungi kunga qadar amaliy va nazariy nuqtai nazardan olib borilgan ko'plab tadqiqotlarda ushbu masalaning faqat ayrim jihatlari o'rganilgan. Shunga ko'ra, O'zbekiston Respublikasida sog'liqqa bo'lgan huquqni ta'minlashning xalqaro-huquqiy asoslari haligacha har tomonlama o'rganilmagan va alohida o'rganish predmeti sifatida ko'rib chiqilmagan, shunga ko'ra, ushbu mavzu bo'yicha monografik tadqiqot o'tkazilmaganligi bu sohadagi xalqaro shartnomalarning ro'yobga chiqarilishini o'rganish, tahlil qilish va takomillashtirish ehtiyojini mavjudligini belgilaydi.

Dissertasiya mavzusining dissertasiya bajarilayotgan oliy-ta'lim muassasasining ilmiy-tadqiqot ishlari rejalari bilan bog'liqligi. Dissertasiya tadqiqoti Toshkent davlat yuridik universitetining ilmiy-tadqiqot ishlari rejasiga muvofiq "Tibbiyot huquqida amalga oshirish mexanizmini takomillashtirish" mavzusidagi ilmiy-amaliy loyiha doirasida bajarilgan.

Tadqiqot maqsadi O'zbekiston Respublikasida sog'liqqa bo'lgan huquqni ta'minlashning xalqaro huquqiy asoslarini hamda sog'liqqa bo'lgan huquq sohasidagi xalqaro va milliy qonunchilik bazasini takomillashtirish bo'yicha tegishli takliflar ishlab chiqishdan iborat.

Tadqiqotning vazifalari:

xalqaro huquqdagi inson huquqlarida sog'liqqa bo'lgan huquqning konseptual va institusional asoslarini o'rganish va aniqlash;

xalqaro huquqdagi inson huquqlari bo'yicha sog'liqqa bo'lgan huquqni insonning somatik huquqi sifatida shakllantirish va tasniflash xususiyatlarini aniqlash;

sog'liqqa bo'lgan huquqning xalqaro huquqiy asoslarini o'rganish va kodifikasiya qilish;

xalqaro huquqdagi inson huquqlari tizimida sog'liqqa bo'lgan huquqning asosiy tamoyillarini tahlil qilish;

sog'liqqa bo'lgan huquq va bemorlarning huquqlari o'rtasidagi mutanosibligini ochib berish;

BMT tizimida sog'liqqa bo'lgan huquqni ta'minlashning universal mexanizmlari ko'rinishida inson salomatligiga bo'lgan huquqni ta'minlash sohasidagi xalqaro huquqiy mexanizmlarning roli va ahamiyatini tahlil qilish va ochib berish;

sog'liqqa bo'lgan huquqni ta'minlashda BMT shartnomaviy organlarining rolini belgilash;

bemorlarning sog'liqqa bo'lgan huquqlarini ta'minlashning hududiy mexanizmlari amaliyotini tahlil qilish va xususiyatlarini ochib berish;

inson sog'liqqa bo'lgan huquqlarini ta'minlash bo'yicha xorijiy tajribani qiyosiy huquqiy tahlil qilish;

xalqaro va milliy huquqda bemorlarning huquqlarini ta'minlash konsepsiyasi asoslarini o'rganish va tahlil qilish va eng asosiy jihatlarni ochib berish;

bemorlarning huquqlarini himoya qilishni tartibga soluvchi xalqaro hujjatlarni tahlil qilish va implementasiya mexanizmlari bo'yicha takliflar ishlab chiqish;

O'zbekiston Respublikasida bemorlarning sog'liqqa bo'lgan huquqlarini ta'minlashning konstitusiyaviy va huquqiy kafolatlarini o'rganish va natijalari bo'yicha taklif va tavsiyalarni ishlab chiqish;

O'zbekiston Respublikasi qonunchiligida bemorning tibbiy xizmatlar iste'molchisi sifatidagi huquqlarini himoya qilish konsepsiyasini belgilash;

teletibbiyot sog'liqni saqlash tizimining zamonaviy raqamli echimi sifatida taqdim etilgan tibbiyotni raqamlashtirish sohasida universal xalqaro vositalarning rolini aniqlash;

teletibbiyotda shaxsiy ma'lumotlarni himoya qilish huquqini o'rganish;

favqulodda vaziyatlarda dori vositalaridan teng foydalanishni ta'minlash vositasi sifatida dori vositalarini majburiy lisenziyalash zarurligini asoslash va qonunchilikka taklif va tavsiyalar ishlab chiqish;

sog'liqqa bo'lgan huquqi sohasidagi xalqaro huquq normalarini O'zbekiston Respublikasining milliy qonunchiligiga tatbiq etish bo'yicha takliflar ishlab chiqish.

Tadqiqotning ob'ekti sifatida O'zbekiston Respublikasida sog'liqqa bo'lgan huquqni ta'minlashning xalqaro huquqiy asoslarini ishlab chiqish va amalga oshirish bilan bog'liq xalqaro-huquqiy va boshqa jamoat munosabatlari olingan.

Tadqiqotning predmetini xalqaro (xalqaro shartnomalar) va milliy qonunchilikdagi (O'zbekiston Respublikasining tibbiy huquq va inson huquqlari sohasidagi milliy qonunchiligi) sog'liqqa bo'lgan huquq normalari va tamoyillari, sog'liqni saqlash sohasidagi xorijiy tajriba va bemorlarning huquqlarini ta'minlash, yuridik fanda, shuningdek, ushbu sohadagi xorijiy davlatlarning qonunchiligi va amaliyotida mavjud bo'lgan ilmiy-amaliy qarashlar, konseptual yondashuvlarni tashkil etadi.

Tadqiqotning usullari. Dissertasiyada umumiy dialektik, tizimli yondashuv, muammoli-maqsadli, qiyosiy-huquqiy, maxsus-huquqiy, tarixiy-huquqiy, formal-yuridik tahlil, qiyosiy-tahliliy, mantiqiy va tarixiy-empirik kabi usullar qo'llanilgan.

Tadqiqotning ilmiy yangiligi quyidagilardan iborat:

sog'liqni saqlashning asosiy ijtimoiy, iqtisodiy va ekologik determinantlarini ta'minlash bo'yicha davlat dasturlari doirasida davlatlarning javobgarligi va e'tiborini kuchaytirish, tengsizlik va diskriminasiya natijasida yuzaga keladigan, insonning sog'liqqa bo'lgan huquqlarini har tomonlama to'liq amalga oshirishga yo'l qo'ymaydigan bir qator to'siqlar, jumladan implementasiya mexanizmidagi kamchiliklar hamda dunyoda yuzaga kelgan yangi munosabatlarni tartibga solinmagani sababli mavjud bo'lgan huquqiy bo'shliqlar, moliyalashtirishdagi muammolar, turli favqulodda vaziyat yoki boshqa holatlarda yuzaga keladigan muammolarni hal etish bo'yicha takliflar ishlab chiqilgan;

pandemiya davrida (COVID-19 va boshqalar) va boshqa favqulodda vaziyatlarda cheklovchi choralar ko'rilganida davlatlarning o'z majburiyatlarini samarali bajarishi, davlatlar xalqaro huquq doirasidagi xalqaro majburiyatlariga muvofiq inson huquqlari, insonning haqqoniy ma'lumot olish huquqini cheklamasdan, aksincha, davlat xizmatlarini sifatini oshirish, jumladan internet

tarmog'idan sog'liqni saqlash va telemedisina xizmatlaridan samarali foydalanishdagi asosiy vositasi va ma'lumot manbai sifatida foydalanish imkoniyatini yuqori darajada ta'minlash zarurati asoslangan hamda davlat majburiyati sifatida xalqaro xujjatda alohida belgilash taklifi berilgan;

sog'liqqa bo'lgan huquqning mazmuni va yuridik tabiati aniqlanib, "sog'liqqa bo'lgan huquq – insonning asosiy ajralmas ijtimoiy huquqi bo'lib, har bir shaxsga salomatlikning eng yuqori darajasiga ega bo'lishiga imkon beradigan, davlat tomonidan yaratilgan sharoitlardan teng va samarali foydalanish huquqi bo'lib, mavjudlik, maqbullik, tenglik va adolat kabi tarkibiy qismlardan tashkil topgan somatik inson huquqlari kategoriyasidir", degan ma'nodagi mualliflik ta'rifi ishlab chiqilgan;

"bemor – bu sog'lig'i holatidan qat'i nazar, tibbiy va farmasevtika xizmatlarining barcha turlaridan foydalanish, tibbiy yordam olish, shuningdek, qonun doirasida biotibbiyot tajribalarida ishtirok etish uchun tibbiy muassasa yoki alohida tibbiyot xodimi bilan huquqiy va ijtimoiy munosabatlarga kirishgan har qanday shaxs", degan ma'nodagi mualliflik ta'rifi ishlab chiqilgan;

barcha dorivor vositalaridan teng foydalanish huquqini ta'minlash maqsadida dorivor vositalarni majburiy lisenziyalash mexanizmini joriy etish zarurati asoslangan;

sog'liqni saqlash sohasidagi sog'liqqa bo'lgan huquqning tartibga solish bo'yicha milliy qonunchilikdagi huquqiy bo'shliqlar, terminologik apparatlarning kamchiliklari aniqlanib, ularga muvofiq sog'liqni saqlash sohasidagi zamonaviy tahdidlar va voqeliklar davrida huquqiy tartibga solishni talab qiladigan konseptual yondashuvni shakllantirish asosida qonunchilikka taklif etilayotgan "salomatlikni belgilovchi determinantlar", "global sog'liqni saqlash", "epidemiya", "pandemiya", "fors-major holatlari", "aholining o'zini o'zi izolyasiya qilish rejimi", "karantin", "favqulodda vaziyat", "yuqori ogohlantirish rejimi", "dorivor vositalarini majburiy lisenziyalash" kabi atamalarni kiritish zarurligi asoslangan.

Tadqiqotning amaliy natijalari quyidagilardan iborat:

kompleks fundamental xalqaro-huquqiy tizimli tahlil asosida sog'liqqa bo'lgan huquq zamonaviy xalqaro huquqdagi inson huquqlarining alohida mustaqil kategoriyasi sifatida belgilangan va har tomonlama tahlil asosida xalqaro huquqiy kategoriya bo'lgan sog'liqqa bo'lgan huquqning mazmuni, genezisi, huquqiy tabiati, predmeti, ob'ektlari, sub'ektlari hamda huquqiy tizimdagi o'rni aniqlangan;

ilmiy tadqiqotning tizimli, tarkibiy va funksional o'rganish usullari asosida sog'liqqa bo'lgan huquq insonni ijtimoiy huquqlari turiga tegishli bo'lgan ajralmas huquq sifatida ta'riflangan va sog'liqqa bo'lgan huquqqa nisbatan eng kam darajada cheklovlar qo'llanilishi aniqlangan;

ijtimoiy-huquqiy hodisalarni bilishning dialektik usuli asosida sog'liqqa bo'lgan huquqning huquqiy mohiyatini o'rganish natijasida sog'liqqa bo'lgan huquq insonning somatik huquqlari toifasiga kiritilishi bo'yicha ilmiy konsepsiya ilk bora ilgari surilgan;

xalqaro tibbiyot huquqning konseptual asosi bo'lib xizmat qiladigan sog'liqqa bo'lgan huquq, huquqiy tartibga solishning kompleksli xususiyatiga ega ekanligi va

shuning uchun xalqaro huquqdagi inson huquqlarini alohida kategoriyasi sifatida uning normalari bilan tartibga solinishi belgilangan hamda uning uch o'lovli tabiati bilan ham ifodalanganligi aniqlangan:

1). aholi salomatligini belgilovchi omillar, ya'ni sog'lom turmush tarzini olib borishga yordam beradigan keng ko'lamlı davlat tomonidan yaratiladigan shart-sharoitlar,

2). inson erkinliklari,

3). xalqaro va milliy tibbiyot qonunlari bilan tartibga solinadigan muayyan huquqlardan foydalanish imkoniyati; mamlakatda maxsus vaziyat (fors-major, epidemiya, pandemiya va boshqalar) paydo bo'lishi munosabati bilan hukumat tomonidan cheklov choralari – insonning muayyan konstitusiyaviy huquqlaridan voz kechish haqiqatan ham zarur, mutanosib va vaqtinchalik, eng muhimi – inson hayoti va qadr-qimmatini hurmat qilishga asoslangan bo'lishi kerakligi aniqlanganligi natijasida cheklov choralarni joriy etishda adolat va mutanosiblik tamoyilini qo'llashning konseptual asoslari ilmiy asoslangan va ishlab chiqilgan;

sog'liqqa bo'lgan huquq va bemor huquqlarining o'zaro bog'liqligi va muvofiqligi aniqlangan, bu erda sog'liqqa bo'lgan huquqning maqsad va vazifalari global xarakterga ega va bemorlarning huquqlari individual xarakterga egaligi, shu bilan birga, sog'liqqa bo'lgan huquqning asosiy sub'ektlaridan biri – bu aholi bo'lsa, sog'liqqa bo'lgan huquqdan farqli o'laroq, bemor huquqlarini normalari shaxsga qaratilganligi aniqlangan, ya'ni, agar sog'liqqa bo'lgan huquq xalqaro va milliy tibbiy huquqning aloqasi va konseptual asosi bo'lsa, bemor huquqlari sog'liqqa bo'lgan huquqning asosiy instituti ekanligi aniqlangan;

tadqiqot natijasida sog'liqqa bo'lgan huquqni ta'minlashda universal xalqaro tashkilotlarning funksiyalari namoyon bo'lishining to'qqizta yo'nalishi aniqlangan va tizimlashtirilgan hamda kompleksli tahlil natijasida sog'liqqa bo'lgan huquq sohasidagi xalqaro huquqiy shartnomalarni ishtirokchilari doirasi va tartibga solish predmeti bo'yicha tasniflash amalga oshirilgan (2-ilovaga muvofiq);

Birlashgan Millatlar Tashkilotining shartnomaviy organlari tomonidan individual xabarlarni ko'rib chiqish amaliyotini o'rganayotganda, sog'liqqa bo'lgan huquqni buzilishi to'g'risidagi xabarlar nafaqat Iqtisodiy, ijtimoiy va madaniy huquqlar to'g'risidagi xalqaro Paktning 12-moddasi buzilganligi sababli, balki inson huquqlari bo'yicha boshqa xalqaro shartnomalarning ham buzilishi sog'liqqa bo'lgan huquqning buzilishiga olib kelishi mumkinligi aniqlangan (qiynoqlar, mahbuslarni (shu jumladan bemorlarni) noo'rin g'ayriinsoniy sharoitlarda saqlash, dorivor vositalaridan teng foydalanish huquqining buzilishi, tibbiy xizmatlardan teng foydalanish bo'yicha kamsitish, harbiy asirlar bilan tibbiy tajribalar o'tkazish, reproduktiv huquqlarning buzilishi va boshqalar);

xalqaro shartnomalar, shuningdek xalqaro sud va kvazi-sud organlarining talqinlari biz uchun majburiy normalarni amalga oshirishning milliy mexanizmi, birinchidan, milliy huquqiy tizimiga umumiy resepsiya orqali to'g'ridan-to'g'ri inkorporasiya shaklidagi implementasiya qilish va, ikkinchidan, sudlar va shartnomaviy organlarining tavsiyalariga, xalqaro shartnomalar normalarining

talqinlariga va boshqa xalqaro manbalarga murojaat qilish amaliyotini qo'llash eng samarali mexanizm sifatida asoslantirilgan.

Tadqiqot natijalarining ishonchliligi. Tadqiqot natijalari milliy qonun normalari, rivojlangan davlatlar tajribasi, qonunni qo'llash amaliyoti, statistik ma'lumotlarni tahlil qilish natijalari umumlashtirilib, etakchi milliy va xorijiy nashrlarda e'lon qilingan hamda tegishli hujjatlar bilan rasmiylashtirilgan holda amaliyotga joriy qilingan.

Tadqiqot natijalarining ilmiy va amaliy ahamiyati. Tadqiqot natijalarining ilmiy ahamiyati shundan iboratki, taklif va tavsiyalar, ilmiy-nazariy xulosalar ilmfan rivojiga, qonun ijodkorligi, huquqni qo'llash amaliyoti, sog'liqni saqlash, inson huquqlari, bemor huquqlarining tegishli normalarini izohlash, milliy qonunchilikni takomillashtirish, shuningdek, xalqaro huquq, xalqaro tibbiyot huquqi, milliy tibbiyot huquqi, xalqaro huquqidagi inson huquqlarida sog'liqqa bo'lgan huquqni institusionalizatsiya qilish kabi fan va doktrinani boyitish uchun xizmat qiladi.

Tadqiqot natijalarining amaliy ahamiyati shundaki, ularni amaliyotga tatbiq etilishi sog'liqni saqlash sohasini rivojlantirish orqali aholiga sog'liqqa bo'lgan huquq, tibbiy xizmatlardan foydalanishni tartibga soluvchi normativ-huquqiy hujjatlarni ishlab chiqish hamda huquqni qo'llash amaliyotini rivojlantirishga xizmat qiladi.

Tadqiqot natijalarining joriy qilinishi. Tadqiqot natijalaridan quyidagilarda foydalanilgan:

sog'liqni saqlashning asosiy ijtimoiy, iqtisodiy va ekologik determinantlarini ta'minlash bo'yicha davlat dasturlari doirasida davlatlarning javobgarligi va e'tiborini kuchaytirish, tengsizlik va diskriminatsiya natijasida yuzaga keladigan, insonning sog'liqqa bo'lgan huquqlarini har tomonlama to'liq amalga oshirishga yo'l qo'ymaydigan bir qator to'siqlar, jumladan implementatsiya mexanizmidagi kamchiliklar hamda dunyoda yuzaga kelgan yangi munosabatlarni tartibga solinmagani sababli mavjud bo'lgan huquqiy bo'shliqlar, moliyalashtirishdagi muammolar, turli favqulodda vaziyat yoki boshqa xolatlarda yuzaga keladigan muammolarni engib o'tish zarurati bo'yicha ishlab chiqilgan xalqaro va milliy huquqiy asoslari bo'yicha taklifdan BMTning Inson huquqlari Kengashi tomonidan 2023-yil 3-aprelda qabul qilingan «Ruhiy salomatlik va inson huquqlari» A/HRC/RES/52/12 rezolyusiyasini ishlab chiqishda foydalanilgan (O'zbekiston Respublikasining Jeneva shahridagi BMT bo'linmasi va boshqa xalqaro tashkilotlardagi Doimiy vakolatxonasining 2023-yil 30-apreldagi 15/12229/09-30-son dalolatnomasi). Ushbu taklif sog'liqqa bo'lgan huquqni amalga oshirishda davlatlarning javobgarligini kuchaytirish bo'yicha tavsiyalar sifatida xizmat qilgan;

pandemiya davrida (COVID-19 va boshqalar) va boshqa favqulodda vaziyatlarda cheklovchi choralar ko'rilganida davlatlarning o'z majburiyatlarini samarali bajarishi, davlatlar xalqaro huquq doirasidagi xalqaro majburiyatlariga muvofiq inson huquqlari, insonning haqqoniy ma'lumot olish huquqini cheklamasdan, aksincha, davlat xizmatlarini sifatini oshirish, jumladan internet tarmog'idan sog'liqni saqlash va telemedisina xizmatlaridan samarali foydalanishdagi asosiy vositasi va ma'lumot manbai sifatida foydalanish

imkoniyatini yuqori darajada ta'minlash zarurati asoslangan hamda davlat majburiyati sifatida xalqaro xujjatda alohida belgilash bo'yicha taklifdan BMTning Inson huquqlari Kengashi tomonidan 2023-yil 3-aprelda qabul qilingan «Ruiy salomatlik va inson huquqlari» A/HRC/RES/52/12 rezolyusiyasini ishlab chiqishda foydalanilgan. (O'zbekiston Respublikasining Jeneva shahridagi BMT bo'linmasi va boshqa xalqaro tashkilotlardagi Doimiy vakolatxonasining 2023-yil 30-apreldagi 15/12229/09-30-son dalolatnomasi). Ushbu taklif davlatlar tomonidan pandemiya va boshqa favqulodda vaziyatlarda cheklov choralarini joriy etishda o'z majburiyatlarini samarali bajarish uchun tavsiya sifatida xizmat qilgan;

sog'liqqa bo'lgan huquqning mazmuni va yuridik tabiati asosida ishlab chiqilgan: "sog'liqqa bo'lgan huquq – insonning asosiy ajralmas ijtimoiy huquqi bo'lib, har bir shaxsga salomatliking eng yuqori darajasiga ega bo'lishiga imkon beradigan, davlat tomonidan yaratilgan sharoitlardan teng va samarali foydalanish huquqi bo'lib, mavjudlik, maqbullik, tenglik va adolat kabi tarkibiy qismlardan tashkil topgan somatik inson huquqlari kategoriyasidir", degan ma'nodagi mualliflik ta'rifi bo'yicha taklifdan O'zbekiston Respublikasi Aholi sog'lig'ini saqlash kodeksi loyihasining 4-moddasini ishlab chiqishda foydalanilgan. (O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2023-yil 22-fevraldagi 08-04710-son dalolatnomasi). Mazkur taklifning kiritilishi atamalar bazasini boyitish va sog'liqqa bo'lgan huquqning mohiyatini to'g'ri anglashga xizmat qilgan. Shuningdek, mazkur konsepsiyaning milliy qonunchilikka kiritilishi Iqtisodiy, ijtimoiy va madaniy huquqlar to'g'risidagi xalqaro Pakt (12-modda) va boshqa inson huquqlari sohasidagi xalqaro shartnomalar bo'yicha xalqaro majburiyatlarni samarali bajarishga xizmat qilgan;

"bemor – bu sog'lig'i holatidan qat'i nazar, tibbiy va farmasevtika xizmatlarining barcha turlaridan foydalanish, tibbiy yordam olish, shuningdek, qonun doirasida biotibbiyot tajribalarida ishtirok etish uchun tibbiy muassasa yoki alohida tibbiyot xodimi bilan huquqiy va ijtimoiy munosabatlarga kirishgan har qanday shaxs" degan ma'nodagi mualliflik ta'rifi bo'yicha taklifdan O'zbekiston Respublikasi Aholi sog'lig'ini saqlash kodeksi loyihasining 4-moddasini ishlab chiqishda foydalanilgan. (O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2023-yil 22-fevraldagi 08-04710-son dalolatnomasi). Mazkur taklifning kiritilishi atamalar bazasini boyitish va bemor huquqining mohiyatini to'g'ri tushunishga xizmat qilgan;

barcha dorivor vositalaridan teng foydalanish huquqini ta'minlashga qaratilgan dorivor vositalarni majburiy lisenziyalash mexanizmini joriy etish bo'yicha taklifdan O'zbekiston Respublikasi Aholi sog'lig'ini saqlash kodeksi loyihasining 4-moddasini ishlab chiqishda foydalanilgan. (O'zbekiston Respublikasi Sog'liqni saqlash vazirligining 2023-yil 22-fevraldagi 08-04710-son dalolatnomasi). Ushbu taklif mamlakatda favqulodda vaziyat yoki o'ta zarurat tug'ilganda barcha uchun dorivor vositalaridan teng foydalanish huquqini ta'minlash bo'yicha tavsiyalar sifatida hamda Jahon Savdo Tashkilotiga O'zbekiston Respublikasi a'zo bo'lishi jarayonidagi bajarishi lozim bo'lgan shartlarini amalga oshirishga xizmat qilgan;

tadqiqot natijasida sog‘liqni saqlash sohasidagi milliy qonunchilikdagi aniqlangan huquqiy bo‘shliqlar, terminologik apparatlarning kamchiliklari va ularga muvofiq sog‘liqni saqlash sohasidagi zamonaviy tahdidlar va voqeliklar davrida huquqiy tartibga solishni talab qiladigan konseptual yondashuvni shakllantirish zarurati asosida ishlab chiqilgan “salomatlikni belgilovchi determinantlar”, “global sog‘liqni saqlash”, “epidemiya”, “pandemiya”, “fors-major holatlari”, “aholining o‘zini o‘zi izolyasiya qilish rejimi”, “karantin”, “favqulodda vaziyat”, “yuqori ogohlantirish rejimi”, “dorivor vositalarini majburiy lisenziyalash” kabi mualliflik ta‘riflarni kiritish bo‘yicha takliflardan O‘zbekiston Respublikasi Aholi sog‘lig‘ini saqlash kodeksi loyihasining 4-moddasini ishlab chiqishda foydalanilgan. (O‘zbekiston Respublikasi Sog‘liqni saqlash vazirligining 2023-yil 22-fevraldagi 08-04710-son dalolatnomasi). Mazkur taklifning kiritilishi sog‘liqqa bo‘lgan huquqning huquqiy tabiati va mazmun-mohiyatini anglash, atamalar bazasini boyitishga xizmat qilgan.

Tadqiqot natijalarining aprotasiyasi. Mazkur tadqiqot natijalari 30 ta konferensiyalarda, ulardan 20 tasi xalqaro, 10 tasi respublika miqyosidagi ilmiy-amaliy konferensiyalarida muhokamadan o‘tgan.

Tadqiqot natijalarining e‘lon qilinganligi. Dissertasiya mavzusi bo‘yicha jami 33 ta ilmiy ish, jumladan, 2 ta monografiya, O‘zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasi huzuridagi Oliy Attestasiya komissiyasining doktorlik dissertasiyalar asosiy natijalarini chop etish tavsiya etilgan ilmiy nashrlarda 11 ta ilmiy maqola, 5 ta xorijiy maqola, 9 ta xalqaro anjumanlar to‘plamlarida, 4 ta respublika jurnallarida ilmiy maqolalar va 2 ta respublika konferensiya tezislarini chop etilgan.

Dissertasiyaning tuzilishi va hajmi. Dissertasiya tarkibi kirish, to‘rt bob, xulosa, foydalanilgan adabiyotlar ro‘yxati va ilovalardan iborat. Dissertasiyaning hajmi 226 betni tashkil etgan.

DISSERTATSIYANING ASOSIY MAZMUNI

Dissertatsiyaning **kirish** qismida tadqiqot mavzusining dolzarbligi va zarurati, uning respublika fan va texnologiyalari rivojlanishining ustuvor yo‘nalishlariga mosligi, mavzu bo‘yicha xorijiy ilmiy-tadqiqotlar sharhi, muammoning o‘rganilganlik darajasi, mavzuning dissertatsiya bajarilayotgan oliy ta‘lim muassasasining ilmiy-tadqiqot ishlari bilan bog‘liqligi, uning maqsad va vazifalari, obyekti va predmeti, usullari, ilmiy yangiligi va amaliy natijasi, tadqiqot natijalarining ishonchliligi, ilmiy va amaliy ahamiyati, joriy qilinishi, aprotasiyasi, natijalarning e‘lon qilinganligi, dissertatsiyaning hajmi va tuzilishi haqida ma‘lumotlar keltirilgan.

Dissertatsiyaning birinchi bobida **“Xalqaro huquqdagi inson huquqlarida sog‘liqqa bo‘lgan huquqning kontseptual va institutsional asoslari”** deb nomlangan xalqaro huquqidagi inson huquqlarida sog‘liqqa bo‘lgan huquqning insonning somatik huquqi sifatida shakllanishi va toifalanishining xususiyatlari tubdan o‘rganildi. Insonning sog‘liqqa bo‘lgan huquqining xalqaro-huquqiy asoslari har tomonlama o‘rganildi. Inson huquqlari bo‘yicha xalqaro huquq tizimidagi

sog'liqqa bo'lgan huquqning asosiy tamoyillari tizimli tahlil qilindi. Shundan kelib chiqib, 1-bob uchun nazariy xulosalar ishlab chiqildi.

Birinchi bobda xalqaro huquqdagi inson huquqlarida sog'liqqa bo'lgan huquqning kontseptual va institutsional asoslari sog'liqqa bo'lgan huquqni shakllantirish xususiyatlari har tomonlama tahlil qilingan. Dissertatsiya inson huquqlari bo'yicha xalqaro huquq tizimida sog'liqqa bo'lgan huquqni mustaqil zamonaviy kategoriya sifatida belgilaydi. Tadqiqotda sog'liqqa bo'lgan huquqning huquqiy mohiyati o'rganildi va uning xususiyatlarini hisobga olgan holda, u tibbiyot huquqi sohasining ham milliy, ham xalqaro miqyosda shakllanishi bilan bevosita bog'liqligi va uning institutsional asosi ekanligi aniqlandi.

Dissertatsiyada insonning shaxsiy huquqlari kontseptsiyasidan kelib chiqqan holda, muallifning inson huquqlariga nisbatan nazariy yondashuvi taqdim etilgan bo'lib, u sog'liqqa bo'lgan huquq bo'yicha umumiy nazariy va amaliy qarashlar doirasida mutlaqo yangi manzara va yangi yondashuvlarni shakllantiradi.

Bobda sog'liqqa bo'lgan huquqning huquq tizimidagi o'rnini aniqlashga harakat qilindi. Ushbu ishda salomatlik huquqi xalqaro tibbiy huquqning asosiy instituti sifatida taqdim etilgan.

Tadqiqotlar natijasida ilk bora salomatlik huquqi insonning somatik huquqlari toifasiga kiritish fikri ilgari surilgan va muallifning ta'rifi berilgan.

Shuningdek, ishda dunyoda inson huquqlari rivojlanishining 5 asosiy bosqichi tahlil qilinadi va yoritiladi.

Shuningdek, har tomonlama tahlil qilish natijasida inson huquqlarini himoya qilish sohasidagi xalqaro-huquqiy shartnomalarni ishtirokchilar doirasi va tartibga solish predmeti bo'yicha 2-ilovaga muvofiq tasniflash amalga oshirildi.

Shuningdek, bobda sog'liqqa bo'lgan huquq tamoyillari ko'rib chiqildi va takomillashtirildi. Ishda inson huquqlariga, xususan, sog'liqqa bo'lgan huquqqa bo'lgan cheklovlarni tartibga solishni nazarda tutuvchi adolat va mutanosiblik tamoyilini tahlil qilishga asosiy e'tibor qaratilgan. Tadqiqot asosida ishda O'zbekiston Respublikasi Aholi sog'lig'ini saqlash kodeksi loyihasining 5-moddasiga qo'shimcha tamoyillar kiritish taklif etilgan.

Shuningdek, dissertatsiyada sog'liqqa bo'lgan huquq va bemorlarning huquqlarining huquqiy mohiyatini tahlil qilish asosida sog'liqqa bo'lgan huquq va bemorlarning huquqlari o'rtasidagi munosabatlarni aniqlashga harakat qilindi.

Tadqiqot ishida sog'liqqa bo'lgan huquq tibbiyot huquqning asosiy kontseptual asosi sifatida taqdim etiladi. Shu bilan birga, keng qamrovli huquq bo'lgan sog'liqqa bo'lgan huquq tibbiyot huquqi doirasidan tashqariga chiqadigan munosabatlarning yanada keng doirasiga egaligi aniqlangan. Sog'liqqa bo'lgan huquqning asosiy yo'nalishlaridan biri sifatida belgilangan tibbiyot huquqning o'zi esa bemorlarning huquqlarini birlashtiradigan institutlardan iboratligi aniqlandi. Shunga ko'ra, institutsionalizatsiya bir muncha boshqacha tus olgani sababli, taqiqotda sog'liqqa bo'lgan huquq va bemorlarning huquqlarini ajratib, ularning munosabatlarini aniqlashga qaror qilindi.

Bemorlar huquqlarining huquqiy mohiyatidan kelib chiqib, quyidagi ta'rif berildi: "bemor – sog'lig'idan qat'i nazar, qonun hujjatlari doirasida tibbiy yordam

olish, (shu jumlada xabardor qilingan rozilik asosida biotibbiyot tajribalarida ishtirok etish), tibbiy va farmatsevtika xizmatlarining barcha turlaridan foydalanish uchun tibbiy muassasa yoki yakka tartibdagi tibbiyot xodimi bilan huquqiy va ijtimoiy munosabatlarga kirishgan har qanday jismoniy shaxs”. Bundan kelib chiqadiki, bemorlarning huquqlari qat’iy individual xususiyatga ega.

Shuningdek, bugungi kunda bemorlarning huquqlari to’g’risidagi doktrinasi allaqachon shakllanganligi aniqlangan bo’lib, u faqat bemorga yo’naltirilgan bemorlar huquqlari doktrinasiga muvofiq inson huquqlarini himoya qilish sohasida ayrim asosiy cheklovlarni qo’yish imkonini beradi.

Sog’liqqa bo’lgan huquqning huquqiy mohiyatini fundamental tahlil qilish, salomatlik huquqi normalarining xalqaro tashkilotlar tomonidan talqin qilinishi xalqaro inson huquqlari huquqida sog’liqqa bo’lgan huquq rag’batlantirishdagi bo’shliqlarni bartaraf etuvchi vosita ekanligini aniqlash imkonini berdi. Individual (bemorlar huquqlari va boshqalar) ham, jamoat salomatligini ham, inson huquqlari tushunchalarini va xalqaro shartnomalarni va inson huquqlari milliy qonunlarini qo’llash, masalan, bemorlarni parvarish qilish muassasalarida sog’liqni saqlash xizmatlarini ko’rsatishning tor iste’molchi nuqtai nazaridan uzoqlashishga undaydi.

Bemorlar huquqlarini himoya qilish, jumladan, huquqiy tartibga solish sohasidagi mavjud muammolarni tanqidiy tahlil qilish va aniqlash natijasida bemorlar huquqlarini himoya qilish doirasidagi O’zbekiston Respublikasi sud amaliyoti o’rganildi. O’rganish davomida O’zbekiston Respublikasida bemorlar huquqlarining buzilishi bilan bog’liq yigirmadan ortiq jinoyat ishlari bo’yicha sud ishlari o’rganilib, eng ko’p murojaatlar quyidagi moddalar bo’yicha kuzatilgani ma’lum bo’ldi: 116 – Kasb yuzasidan o’z vazifalarini lozim darajada bajarmaslik, 117 – Xavf ostida qoldirish, 167 - O’zlashtirish yoki rastrata yo’li bilan talon-toroj qilish, 168 - Firibgarlik, 207 - Mansabga sovuqqonlik bilan qarash, 209 - Mansab soxtakorligi, 210 - Pora olish. Bundan tashqari, ularning 90 foizi 116-moddaga to’g’ri keladi. Shuningdek, “Fuqarolar sog’lig’ini saqlash to’g’risida”gi qonun hamda O’zbekiston Respublikasi Sog’liqni saqlash vazirining bir qator farmoyishlari talablari buzilgan.

Shunday qilib, sog’liqqa bo’lgan huquq ta’minlashdagi, ayniqsa, bemorlarning huquqlarining buzilishidagi eng asosiy muammolardan biri – sog’liqqa bo’lgan huquq milliy qonunchilikda etarli darajada tartibga solinmaganligi, nazariy asos va kontseptual yondoshuvlarni mavjud emas deb xulosa qilindi. Shunga ko’ra, mazkur tadqiqotda ishlab chiqilgan takliflar sog’liqqa bo’lgan huquqni rivojlantirish orqali ma’lum darajada mazkur tizimli va qonunchilik muammolarini hal etishga xizmat qiladi.

Dissertatsiyaning ikkinchi bobida **“Insonni sog’liqqa bo’lgan huquqini ta’minlash sohasidagi xalqaro huquqiy mexanizmlar va xorijiy tajriba”** mavzusida BMT tizimida sog’liqqa bo’lgan huquqni ta’minlashning universal mexanizmlari har tomonlama o’rganilgan. Birlashgan Millatlar Tashkilotining shartnoma organlarining sog’liqqa bo’lgan huquqni ta’minlashdagi roli tubdan tahlil qilindi. Bemorlarning sog’liqqa bo’lgan huquqlarini ta’minlashning hududiy mexanizmlari amaliyotining qiyosiy huquqiy tahlili o’tkazildi. Insonni sog’liqqa

bo'lgan huquqlarini ta'minlash bo'yicha xorijiy tajriba tanqidiy tahlil qilindi. Tadqiqot natijasida 2-bobda xulosalar va takliflar taklif etiladi.

Birlashgan Millatlar Tashkiloti sog'liqqa bo'lgan huquqlari bo'yicha xalqaro siyosatni shakllantiruvchi universal mexanizm sifatida aniqlandi.

Tadqiqot natijasida ikkinchi bob doirasida sog'liqqa bo'lgan huquqni ta'minlashda universal xalqaro tashkilotlarning funktsiyalari namoyon bo'lishining to'qqizta yo'nalishi aniqlandi.

Birlashgan Millatlar Tashkilotining shartnomaviy organlari faoliyati amaliyotini tahlil qilish natijasida xalqaro huquqda inson huquqlari normalari manbalarini shakllantirishda muhim rol o'ynaydigan talqin materiallarining amaliy ahamiyati aniqlandi.

Shunday qilib, ushbu bobda Birlashgan Millatlar Tashkilotining shartnomaviy organlari tomonidan individual xabarlarini ko'rib chiqish amaliyoti o'rganilib, sog'liqqa bo'lgan huquqni buzish to'g'risidagi xabarlar nafaqat Iqtisodiy, ijtimoiy va madaniy huquqlar to'g'risidagi xalqaro Paktning 12-moddasi buzilishi bilan bog'liq holda, balki inson huquqlari bo'yicha boshqa yirik xalqaro shartnomalardagi boshqa huquqlarni buzilishiga, ularning buzilishi esa natijada sog'liqqa bo'lgan huquqning buzilishiga olib kelishi aniqlandi (qiynoqqa solish, mahbuslarni (shu jumladan bemorlarni) g'ayriinsoniy sharoitlarda saqlash, dori vositalaridan teng foydalanish huquqining buzilishi, tibbiy xizmatlardan teng foydalanish bo'yicha kamsitish, harbiy asirlar bilan tibbiy tajribalar o'tkazish, reproduktiv huquqlarning buzilishi va boshqalar).

Davlatlarning milliy qonunchiligini xalqaro normalar va standartlar bilan yanada uyg'unlashtirish, shuningdek xalqaro majburiyatlarni samarali bajarish maqsadida BMTning shartnomaviy organlarining milliy sudlar va qonun chiqaruvchi organlar tomonidan umumiy sharhlari, yakuniy mulohazalari, tavsiyalari va talqinlari kabi muhim xalqaro manbalarga murojaat qilishning ahamiyati ochib berildi.

Xalqaro shartnomalarni normalarni va Birlashgan Millatlar Tashkilotining shartnomaviy organlarining talqinlarini qo'llash va amalga oshirishning milliy mexanizmi sudlar shartnomaviy organlarining fikrlariga murojaat qiladigan milliy huquq tizimiga xalqaro shartnomalarni umumiy retseptsiya shaklida to'g'ridan-to'g'ri inkorporatsiya qilishni nazarda tutadigan holatlarda eng samaraliligi isbotlandi. Faqatgina transformatsion qo'shilish mexanizmi bilan cheklangan milliy implementatsiya amaliyotda ma'lum darajada me'yorlarni qo'llashda to'siqlar paydo bo'lishi aniqlangan.

Birlashgan Millatlar Tashkilotining shartnomaviy organlari faoliyatini tahlil qilish shuni ko'rsatdiki, xalqaro sud va kvazi-sud organlari tomonidan salomatlik huquqi bo'yicha xalqaro-huquqiy normalarni xalqaro-huquqiy talqin qilish har qanday boshqa talqinlarga nisbatan katta ustunlikka ega, shuningdek, ushbu talqinlarga ikkinlamchi huquq manbalari sifatida katta ahamiyat berilishi kerak, chunki ular ushbu sohada xalqaro standartlarni ishlab chiqishga qaratilgan.

O'zbekiston Respublikasi milliy sudlari qaror qabul qilishda O'zbekiston uchun imperativ bo'lgan xalqaro shartnomalar normalari va boshqa xalqaro manbalarning talqinlariga murojaat qilishlari maqsadga muvofiqligi isbotlandi.

Ishda Inson huquqlari bo'yicha Evropa sudining amaliyoti tahlil qilingan va Inson huquqlari bo'yicha Evropa konventsiyasida sog'liqqa bo'lgan huquq bo'yicha alohida norma nazarda tutilmagan bo'lsa-da, sud sog'liqqa bo'lgan huquqning muhim jihatlari bo'lgan asosiy huquqlarni ifodalovchi ba'zi normalarni buzish bo'yicha shikoyatlarni ko'rib chiqqanida, ular jiddiy sog'liq, jismoniy va insonning psixologik yaxlitligini buzilishiga oidligi aniqlandi (yashash huquqi, tibbiy xizmatlardan foydalanish, mahbuslarga tegishli tibbiy xizmatdan foydalanish, evtanaziya va boshqalar).

Afrika Xartiyasining asosiy xususiyati shundaki, u qit'aning siyosiy, iqtisodiy va etnik voqeligiga, shuningdek, ushbu xalqlarning huquqlari va majburiyatlarining o'ziga xos kontseptsiyasini tavsiflovchi va shakllantiradigan Afrikaning tarixiy an'analari va qadriyatlariga asoslanganligi sababli, inson huquqlari bo'yicha mintaqaviy mexanizmlar tomonidan ko'rib chiqilgan shikoyatlar o'ziga xos xususiyatlariga asoslanadi.

Afrika inson huquqlari bo'yicha komissiyasiga kelib tushgan shikoyatlar jismoniy va ruhiy salomatlikning eng yaxshi darajasi (Afrika xartiyasining 16-moddasi 1-qismi) va nogironlarning maxsus choralar ko'rish huquqi (Afrika xartiyasining 18-moddasi 4-qismi), shuningdek, majburiy sterilizatsiya, shaxsiy daxlsizligi va g'ayriinsoniy va qadr-qimmatni kamsituvchi muomaladan ozod bo'lish huquqlarini buzgan holda, ularning roziligisiz OITS test o'tkazish, harbiy xizmatchilarga ularning xabardor qilmasdan roziligisiz tibbiy tajribalar o'tkazish va diskriminatsiya masalalari bo'yicha huquqni buzganlik to'g'risida da'vo qilishlari aniqlandi.

Amerikalararo inson huquqlari tizimining huquqiy asosi bo'lgan Inson huquqlari bo'yicha Amerika konventsiyasining «sog'liqqa bo'lgan huquq»ni aniq tartibga soluvchi maxsus norma mavjud emasligi, ammo sudlar amaliyotida qaror qabul qilishda ushbu huquq qo'llanilishi, jumladan, bemorning xabardor qilmasdan roziligisiz ayollarni majburiy sterilizatsiya va abort qilish, tibbiy xizmatdan foydalanishda jinsiy kamsitish, ozodlikdan mahrum qilingan shaxslarga tibbiy yordam berish va davolash, OITS bilan kasallangan odamlarning salomatlik huquqlari va boshqa sog'liqqa bo'lgan huquqning masalalari bo'yicha huquqni buzganlik to'g'risida da'vo qilishlari aniqlandi.

Shunday qilib, har bir mintaqaviy mexanizm tomonidan ko'rib chiqadigan sog'liqqa bo'lgan huquq bo'yicha shikoyatlar va individual xabarlarini mazmuni har bir qit'aning o'ziga xos xususiyatlariga bog'liq va farqlidir. Bundan tashqari, bugungi kunda dolzarblik va ustuvorlikning o'ziga xos xususiyatlarini hisobga olgan holda, xalqaro sudlarning qarorlarida sog'liqqa bo'lgan huquq siyosiy va fuqarolik huquqlari bilan bir qatorda o'rin egallagan, bu esa keng munozaralar maydonini va salomatlik huquqni yanada rivojlantirish istiqbollari yaratadi degan xulosaga kelish mumkin.

Dissertatsiyaning uchinchi bobi **“Sog‘liqqa bo‘lgan huquqning asosiy instituti sifatida bemorlarning huquqlarini ta‘minlash sohasidagi xalqaro huquqiy baza va milliy qonunchilik”** deb nomlangan bo‘lib, xalqaro va milliy qonunchilikda bemorlarning huquqlarini ta‘minlash konsepsiyasining asoslari har tomonlama o‘rganilgan. Bemorlar huquqlarini himoya qilishni tartibga soluvchi xalqaro hujjatlar o‘rganilib, tanqidiy tahlil qilindi. O‘zbekiston Respublikasida bemorlarning sog‘liqqa bo‘lgan huquqlarini ta‘minlashning konstitutsiyaviy va huquqiy kafolatlari muhokama qilindi. Bob natijalariga ko‘ra xulosalar va takliflar tuzildi.

Ikkinchi Jahon urushi natijasida tuzilgan Nyurnberg jarayonini bemorlarning huquqlari kontsepsiyasini ishlab chiqishda va tibbiyot xodimining faoliyatini huquqiy va axloqiy tartibga solishni rivojlantirishga turtki bo‘lgani isbotlandi.

Bemorlarning huquqlari bo‘yicha xalqaro kontsepsiyani shakllantirishning tarixiy jarayoni Ikkinchi Jahon urushi tugaganidan keyin sog‘liqqa bo‘lgan huquq xalqaro huquqning alohida toifasiga aylanganligi bilan bevosita bog‘liqdir.

Nyurnberg jarayonidan so‘ng, shifokor majburiyatlari va bioetik me‘yorlarni aks ettiruvchi bemorlarning huquqlari bo‘yicha birinchi qabul qilingan xalqaro hujjat – 1947 yildagi Nyurnberg kodeksi insonlarda tibbiy va biologik eksperimentlarni o‘tkazish uchun axloqiy-huquqiy qoidalar to‘plami ekanligi aniqlandi, aynan ushbu kodeks qabul qilinganidan so‘ng bemor huquqlari va bioetika tushunchasi faol rivojlana boshladi, shu nuqtai nazardan bemorlarning huquqlari kontsepsiyasining xalqaro huquqiy asosini tashkil etuvchi ko‘plab xalqaro hujjatlar qabul qilindi.

Nyurnberg kodeksi va Inson huquqlari Umumjahon deklaratsiyasi qabul qilinganidan so‘ng bemor huquqlarining xalqaro-huquqiy asoslari jadal rivojlana boshladi, shundan so‘ng dunyoning barcha mamlakatlarida inson huquqlari va erkinliklari rolining o‘shish tendentsiyasi kuzatildi va shu bilan birga, salomatlik huquqi kontseptual global sog‘liqni saqlashning asosi sifatida mustahkamlana boshladi.

Bemorning huquqlari kontsepsiyasining mohiyati, bemorlar va tibbiyot mutaxassisleri huquq va majburiyatlarga ega bo‘lgan zamonaviy sog‘liqni saqlash tizimidagi shifokor va bemor o‘rtasidagi munosabatlarning asosiy axloqiy va huquqiy tamoyillarini umumiy ma‘noda ham, ma‘lum bir bemorga nisbatan ham aniq belgilashdir.

Dunyoda bemor huquqlarini shakllantirish va rivojlantirish strategiyasining turlari aniqlandi.

Agar bemorning huquqlari fuqarolarning tibbiy yordam yoki xizmat ko‘rsatishga murojaatida yuzaga keladigan huquqiy va ijtimoiy munosabatlar majmuini o‘z ichiga olsa, sog‘liqqa bo‘lgan huquq esa – bu insonning davlat tomonidan yaratilgan sharoitlardan teng foydalanish huquqiga ega bo‘lgan asosiy ajralmas ko‘p spektrli kompleks huquqidir, bu har bir kishiga mavjudlik, maqbullik, tenglik va adolat kabi tarkibiy qismlardan tashkil topgan eng yuqori salomatlik darajasiga ega bo‘lishiga imkon beradi, bu nafaqat o‘z vaqtida va tegishli tibbiy

yordamni, balki asosiy sog‘liqni saqlash holatini va ma‘lum erkinliklarni belgilovchi omillarligi aniqlandi.

Bemorlarning huquqlarining zamonaviy kontsepsiyasida ularni to‘rt yo‘nalishda guruhlash mumkinligi aniqlandi:

1). tibbiy muassasaga murojaat qilishda yuzaga keladigan o‘ziga xos xususiyatga ega bo‘lgan bemorlarning asosiy individual huquqlari. Masalan, jismoniy va ruhiy salomatlikning eng yuqori darajasiga ega bo‘lish huquqi; malakali tibbiy yordam olish huquqi; xabardor qilingan rozilik huquqi; shaxsiy hayot va qadr-qimmat uchun; tibbiy kartasidagi ma‘lumotlardan xabardor bo‘lish va boshqalar.

2) davlat tomonidan qo‘llab-quvvatlanadigan bemorlarning ijtimoiy huquqlari, masalan, tibbiy xizmatdan foydalanish, shu jumladan bepul; kompensatsiya; teng muomala; sug‘urta huquqi va boshqalar.

3) bemorlarning iste‘molchilar sifatida huquqlari, ular birinchi navbatda tibbiy yordam ko‘rsatuvchi provayderni tanlash huquqini o‘z ichiga oladi; ikkinchi fikrga bo‘lgan huquq uchun; xavfsiz va o‘z vaqtida davolanish uchun (bemorlarning xavfsizligi va tibbiy yordam sifati); sifatli dori-darmonlardan foydalanish huquqi.

4) davlat ushbu huquq bo‘yicha xalqaro majburiyatlarini buzgan taqdirda xalqaro sud va kvazi-sud instansiyalariga individual murojaat qilish huquqini o‘z ichiga olgan xalqaro inson huquqlari.

Bemorlarning huquqlari bo‘yicha xalqaro asoslarni o‘rganish, bemorlarning huquqlari bo‘yicha mintaqaviy vositalarning aksariyati universal vositalardan tashqari, inson huquqlari bo‘yicha Evropa mintaqaviy mexanizmlari doirasida ko‘proq namoyish etilgan degan xulosaga kelishimizga imkon berdi.

Bemorlarning huquqlarini ta‘minlash va himoya qilish sohasidagi katta huquqiy bo‘shliqlar koronavirus (COVID-19) pandemiyasi davrida ham kuzatildi, bu barcha davlatlar uchun favqulodda muammolarni keltirib chiqardi va uning muammolari insoniyat uchun eng xavfli bo‘lib chiqdi. Bularning barchasi deyarli barcha davlatlarda, ayniqsa inson huquqlarini cheklash masalalarida bemorlarning huquqlarini buzilishiga olib keldi.

Pandemiya davrida sog‘liqni saqlashni har tomonlama tartibga soluvchi biron bir davlatda maxsus huquqiy mexanizmlar mavjud emasligi aniqlandi, shu bilan birga barcha mamlakatlarda inson huquqlari, masalan, harakat erkinligi, shaxsiy ma‘lumotlarni himoya qilish kabi cheklovlar vaqtinchalik chora sifatida qo‘llanildi.

Yuqoridagilardan kelib chiqqan holda, Aholi sog‘lig‘ini saqlash kodeksi loyihasiga hukumat epidemiologik vaziyat, fors-major holatlari yoki boshqa holatlar bilan bog‘liq cheklov choralarini ko‘rganda, bemorlar va tibbiyot xodimlarining huquqlari va majburiyatlarini belgilaydigan va tartibga soluvchi yangi normalar kiritish zarurati isbotlandi. Shu bilan birga, insonni konstitutsiyaviy huquqlarini cheklash uchun etarli darajada asoslarga ega bo‘lib, choralar vaqtinchalik, haqiqatan ham zarur, asosli va mutanosib bo‘lishi kerak, eng muhimi, inson sha‘ni va qadr – qimmatini, huquq ustuvorligini hurmatiga tayangan bo‘lishi shartligi asoslandi.

Dissertatsiyaning to‘rtinchi bobi **“Xalqaro normalarni implementatsiyasi orqali sog‘liqqa bo‘lgan huquq bo‘yicha milliy qonunchilikni takomillashtirish”** deb nomlangan bo‘lib, telemeditsina sog‘liqni saqlash

tizimining zamonaviy raqamli yechimi sifatida taqdim etilgan tibbiyotni raqamlashtirishda universal xalqaro vositalarning roli o'rganildi. Teletibbiyotda shaxsiy ma'lumotlarni himoya qilish huquqi o'rganildi. Favqulodda vaziyatlarda dorivor vositalaridan teng foydalanishni ta'minlashdagi huquqiy asos sifatida dorivor vositalarini majburiy litsenziyalash masalasi har tomonlama tahlil qilindi. Shuningdek, tadqiqot natijalariga ko'ra sog'liqqa bo'lgan huquqqa oid xalqaro standartlarni implementatsiyasi bo'yicha takliflar ishlab chiqildi.

Xalqaro huquqning zamonaviy tendentsiyalariga muvofiq sog'liqni saqlashni samarali raqamlashtirish, uning huquqiy tartibga solinishini ishlab chiqish BMT Barqaror rivojlanish kun tartibi va Barqaror Rivojlanish Maqsadlarini amalga oshirishga xizmat qilishi, shuningdek, mavjud va yangi tashkil etilayotgan raqamli sog'liqni saqlash tarmoqlari samaradorligini oshirish va faoliyat doirasini kengaytirishga imkon beradigan zamonaviy xalqaro vosita bo'lgan raqamli sog'liqni saqlash sohasidagi Global strategiyani amalga oshirishga xizmat qilishi aniqlandi.

Tadqiqot davomida aholi o'rtasida telemeditsina bo'yicha eng dolzarb muammolar va to'siqlar masalasi bo'yicha o'tkazilgan ijtimoiy so'rov natijasida O'zbekistonda telemeditsinani rivojlanishiga xalaqit beradigan asosiy to'siqlar aniqlandi. Kompleks tahlil natijasida aniqlangan to'siqlarni bartaraf etishni hisobga olgan holda, aniq huquqiy, tashkiliy, ilmiy-texnikaviy va moddiy teletibbiyotni rivojlantirishning samarali milliy mexanizmi bo'lib xizmat qiladigan raqamli sog'liqni saqlash sohasidagi Global strategiyani amalga oshirish bo'yicha milliy harakatlar dasturini ishlab chiqish va qabul qilish taklif qilindi.

Raqamli sog'liqni saqlash zamonaviy tibbiyot huquqning muhim dinamik rivojlanayotgan institutlaridan biri sifatida ajratilib, yanada huquqiy tartibga solinishini takomillashtirilishi kerakligi aniqlandi. Telemeditsinani rivojlantirish va uni O'zbekistonda qo'llash AQSh, Yaponiya, Shveytsariya va boshqalarning ilg'or tajribalariga tayanib, sog'liqqa bo'lgan huquq va uning asosiy tamoyillarini yanada samarali ta'minlashga yordam beradi. Shunga asoslanib, uni amalga oshirish mexanizmi taklif etiladi.

Shunga ko'ra, sog'liqqa bo'lgan huquqning eng muhim jihatlaridan biri – elektron sog'liqni saqlashni tartibga soluvchi tegishli me'yoriy-huquqiy bazani yaratish va birinchi navbatda, zamonaviy yondashuvlar, mexanizmlar va boy terminologik apparatni o'z ichiga olgan “Telemeditsina to'g'risida”gi qonun loyihasi, bu erda telemeditsina texnologiyalari tibbiy xizmatlarning yoki tibbiy yordamning yangi turi sifatida emas, balki shifokor va bemorning o'zaro munosabatlarini sifatli va samarali tashkil etuvchi texnologik-huquqiy platforma sifatida qabul qilinishi kerakligi asoslandi.

Sog'liqqa bo'lgan huquqni tartibga soluvchi bir qator xalqaro standartlar va boshqa manbalarni tahlil qilish asosida barcha insonlar uchun asosiy dorivor vositalarining teng mavjudligi sog'liqqa bo'lgan huquqning ajralmas qismi sifatida keng tan olinishi va davlatlarning minimal asosiy majburiyatlari qatoriga kirishi aniqlandi va shuning uchun ushbu huquqning buzilishiga yoki mavjud resurslarning etishmasligi tufayli davlatlar tomonidan amalga oshirilmaslikga yo'l qo'yimaslik kerakligi asoslandi.

“Dorivor vositalarini majburiy litsenziyalash” tushunchasi va mexanizmini joriy etish Covid-19 pandemiyasi sharoitida butun dunyo bo‘ylab, shu jumladan mamlakatimiz sog‘liqni saqlash tizimida katta qiyinchiliklar keltirib chiqarayotgan zarur dorivor vositalari taqchilligi va narxlarining keskin o‘shishini muammosini oldini olishga xizmat qilishi isbotlandi. Shu bilan birga, O‘zbekiston Respublikasi Jahon savdo tashkiloti (JST) a‘zo bo‘lishga harakat qilayotgan davrida “Dorivor vositalarini majburiy litsenziyalash”ni joriy etish ushbu tashkilotga a‘zo bo‘lish talablaridan birini bajarishga xizmat qiladi. Chunki bir qator shartnomalar a‘zo davlatlarning dorivor vositalarini majburiy litsenziyalash huquqini qonun hujjatlariga kiritishni talab etadi.

Yuqoridagilardan kelib chiqqan holda, mahalliy kompaniyaga patent egasining roziligisiz patentlangan dorivor vositasini ishlab chiqarish yoki texnologik jarayonni takomillashtirish imkonini beruvchi davlat chorasi sifatida “dorivor vositalarini majburiy litsenziyalash” ning mualliflik ta‘rifi taklif qilindi.

Iqtisodiy, ijtimoiy va madaniy huquqlar to‘g‘risidagi xalqaro Pakt 1995-yilda O‘zbekiston Respublikasi tomonidan ratifikatsiya qilinganligini hisobga olib, sog‘liqqa bo‘lgan huquq konsepsiyasini Aholi sog‘lig‘ini saqlash kodeksi loyihasiga kiritish, ushbu konsepsiyani inson huquqlari, tibbiyot huquqi hamda O‘zbekiston Respublikasi sog‘liqni saqlash tizimining muhim tarkibiy qismi sifatida yanada rivojlantirish davlatimizning xalqaro majburiyatlarini samarali amalga oshirishning namoyon bo‘lishiga xizmat qiladi.

Dissertatsiyada O‘zbekiston Respublikasi Aholi sog‘lig‘ini saqlash kodeksi loyihasi tanqidiy ko‘rib chiqildi va muhokama qilindi, shuningdek, sog‘liqni saqlash huquqi normalarini tartibga soluvchi milliy qonunchilik tahlil qilindi va takomillashtirishni talab qiladigan bo‘shliqlar va kamchiliklar aniqlandi.

Tadqiqot natijasida “sog‘liqqa bo‘lgan huquq”, “sog‘liqni saqlashning determinantlari”, “global sog‘liqni saqlash”, “epidemiya”, “pandemiya”, “fors-major holatlari”, “aholining o‘zini izolyatsiya qilish rejimi”, “yuqori ogohlantirish rejimi”, “favqulodda vaziyat” va boshqalar kabi tushunchalarning mualliflik ta‘riflari ishlab chiqildi. Shu bilan birga, favqulodda vaziyatlarning tasnifi taklif etilgan, shuningdek ularni Kodeks loyihasiga va boshqa milliy qonunlarga kiritish bo‘yicha takliflar ishlab chiqilgan (1-ilova va xulosalarga qarang).

XULOSA

O'zbekiston Respublikasida sog'liqqa bo'lgan huquqni ta'minlashning xalqaro-huquqiy asoslari bo'yicha olib borilgan fundamental tadqiqot natijasida quyidagi xulosalar va takliflar ishlab chiqildi:

I. Ilmiy va nazariy xulosalar:

1.1. Kompleksli xalqaro-huquqiy tizimli tahlil asosida inson huquqlarining zamonaviy xalqaro huquqning mustaqil toifasi (kategoriyasi), sog'liqqa bo'lgan huquq – xalqaro huquqidagi inson huquqlarining tizimida mustaqil zamonaviy kategoriya sifatida belgilandi.

1.2. O'tkazilgan fundamental tadqiqotlar va har tomonlama tahlil asosida sog'liqqa bo'lgan huquqning huquqiy tabiati, predmeti, ob'ekti va sub'ektlari, mazmuni va mohiyati aniqlandi, shu bilan birga sog'liqqa bo'lgan huquq alohida xalqaro-huquqiy kategoriyasi va insonni ajralmas ijtimoiy huquqi sifatida belgilanib, ajralmas xarakterga egaligi va boshqa huquqlarga nisbatan eng kam cheklolarga duchor bo'lishi isbotlandi.

1.3. Tizimli va dialektik usul asosida sog'liqqa bo'lgan huquqning xalqaro va milliy-huquqiy tizimdagi o'rni aniqlandi. Sog'liqqa bo'lgan huquq huquqiy tabiati va uning xususiyatlaridan kelib chiqqan holda, u milliy va xalqaro miqyosda tibbiyot huquq sohasini shakllantirish bilan bevosita bog'liqligi va uning kontseptual asosi ekanligi aniqlandi. Shu qatorda, sog'liqqa bo'lgan huquq xalqaro tibbiyot huquqning kontseptual asosi bo'lib xizmat qiladigan va shu bilan birga murakkab (kompleksli) huquqiy tartibga solinish xususiyatiga ega ekanligi asoslandi.

1.4. Sog'liqqa bo'lgan huquqni tartibga soluvchi xalqaro hujjatlarni tahlil qilish natijasida sog'liqqa bo'lgan huquq nafaqat tartibga solishning murakkab (kompleksli) tabiati, balki uning uch o'lchovli tabiati bilan ham ifodalanganligi aniqlandi:

1). aholi salomatligini belgilovchi determinantlar – sog'lom turmush tarzini olib borishga yordam beradigan keng ko'lamli omillar;

2). sog'liqqa bo'lgan huquqni himoya qiluvchi inson erkinliklari;

3). xalqaro va milliy tibbiyot huquqi normalari bilan tartibga solinadigan muayyan huquqlardan foydalanish imkoniyati.

1.5. Xalqaro hujjatlarni tizimli va qiyosiy huquqiy o'rganish natijasida, shuningdek, sog'liqqa bo'lgan huquqning huquqiy tabiati asosida sog'liqqa bo'lgan huquq tamoyillari ishlab chiqilgan. Tibbiyot sohasida favqulodda vaziyatlarda harakat qilishning huquqiy norma va prinsiplari takomillashtirish zarurligi aniqlandi. Muammoga asoslanib, **adolat** va **mutanosiblik** printsiplarini qo'llashning kontseptual asoslari ilmiy asoslangan va ishlab chiqilgan.

1.6. Ijtimoiy-huquqiy hodisalarni bilishning dialektik usuli asosida huquqni o'rganish natijasida ilk bora sog'liqqa bo'lgan huquq somatik inson huquqlari toifasiga kirishi to'g'risidagi ilmiy kontsepsiya ilgari surildi va shu asosda mualliflik ta'rifi ishlab chiqildi: **“sog'liqqa bo'lgan huquq – insonning somatik**

huquqlarini anglatadi va insonning asosiy ajralmas huquqi bo‘lib, u davlat tomonidan yaratilgan sharoitlardan teng foydalanish huquqi va erkinliklarini o‘z ichiga oladi, bu har bir inson uchun mavjudlik, maqbullik, tenglik va adolat kabi tarkibiy qismlardan iborat bo‘lib, ular birgalikda insonlarning eng yuqori salomatlik darajasini ta‘minlaydi”.

1.7. Tadqiqotning tarixiy va dialektik usuli natijasida sog‘liqqa bo‘lgan huquqning rivojlanishi 5 bosqichga davriylashtirildi (3-ilovaga muvofiq).

1.8. Kompleksli tahlil natijasida sog‘liqqa bo‘lgan huquq sohasidagi xalqaro huquqiy shartnomalarni ishtirokchilar doirasi va tartibga solish predmeti bo‘yicha tasniflash amalga oshirildi (2-ilovaga muvofiq).

1.9. Xalqaro tashkilotlar tomonidan sog‘liqqa bo‘lgan huquq normalarining talqinini fundamental tahlil qilish va o‘rganish orqali uning huquqiy mohiyatini xalqaro huquqdagi inson huquqlarida sog‘liqqa bo‘lgan huquq ham individual (shu jumladan, bemorlarning huquqlari) va jamoat (global) sog‘liqni saqlashni targ‘ib qilish va bo‘shliqlarni bartaraf etish vositasi ekanligini aniqlashga imkon berdi. Sog‘liqqa bo‘lgan huquq inson huquqlari konsepsiya va doktrinalarni, xalqaro shartnomalar va boshqa xalqaro manbalarni, shu bilan birga, inson huquqlari sohasidagi milliy qonunchilikni o‘z ichiga oladi. Shu borada, sog‘liqqa bo‘lgan huquq tizimli buzilishlarni aniqlash orqali salomatlikni mustahkamlash va himoya qilish vositasi sifatida namoyon bo‘ladi.

1.10. Mamlakatda maxsus vaziyat (fors-major, epidemiya, pandemiya va boshqalar) paydo bo‘lishi munosabati bilan hukumat tomonidan cheklov choralari – insonning muayyan konstitutsiyaviy huquqlaridan voz kechish haqiqatan ham zarur, muammoga mutanosib va vaqtinchalik, eng muhimi – inson hayoti va qadr-qimmatini hurmat qilishga asoslangan bo‘lishi kerakligi asoslangan. Bir qator ajralmas inson salomatligiga oid huquq va erkinliklarga nisbatan cheklov choralari joriy etishga yo‘l qo‘yish mumkin emasligi isbotlangan (yashash huquqi; bemor bilan kelishilmagan davolanish va muolajalardan ozod bo‘lish huquqi va boshqalar).

1.11. Tadqiqot natijasida sog‘liqqa bo‘lgan huquqini ta‘minlashda universal xalqaro tashkilotlarning funktsiyalari namoyon bo‘lishining to‘qqizta yo‘nalishi aniqlandi va tizimlashtirildi.

1.12. Birlashgan Millatlar Tashkilotining shartnomaviy organlari faoliyatini tahlil qilish shuni ko‘rsatdiki, xalqaro sud va kvazi-sud organlari tomonidan sog‘liqqa bolgan huquq bo‘yicha xalqaro huquqiy normalarni xalqaro huquqiy talqini boshqa har qanday talqinlardan ustunlikka ega, shuningdek, ushbu talqinlar sog‘liqqa bolgan huquq boyicha xalqaro standartlarni ishlab chiqishga qaratilgan ikkilamchi qoshimcha huquq manbalari sifatidagi ahamiyati ochib berilgan.

1.13. Birlashgan Millatlar Tashkilotining shartnomaviy organlari tomonidan individual xabarlarini ko‘rib chiqish amaliyotini o‘rganish natijasida, sog‘liqqa bo‘lgan huquqni buzilishi to‘g‘risidagi individual xabarlar nafaqat Iqtisodiy, ijtimoiy va madaniy huquqlar to‘g‘risidagi xalqaro Paktning 12-moddasi buzilganligi to‘g‘risida, balki inson huquqlari bo‘yicha boshqa xalqaro shartnomalar bilan ham bog‘liqligi aniqlangan.

Ushbu shartnomalarning buzilishi natijasida sog'liqqa bo'lgan huquqning buzilishiga olib keladi (qiynoqlar, mahbuslarni (shu jumladan bemorlarni) noo'ring'ayriinsoniy sharoitlarda saqlash, dorivor vositalaridan teng foydalanish huquqining buzilishi, tibbiy xizmatlardan teng foydalanish bo'yicha kamsitish, harbiy asirlar bilan tibbiy tajribalar o'tkazish, reproduktiv huquqlarning buzilishi va boshqalar), bu esa yana bir bor sog'liqqa bo'lgan huquqning murakkab va ajralmas xususiyatini isbotlaydi.

1.14. Inson huquqlari bo'yicha mintaqaviy tizimlar amaliyotini tahlil qilish natijasida quyidagilar aniqlandi,

birinchidan, mintaqaviy tizimlarning inson huquqlari bo'yicha samaradorligining asosiy sababi shundaki, ular qit'aning siyosiy, iqtisodiy va etnik xususiyatlariga, shuningdek, ushbu xalqlarning huquqlari va erkinliklarining o'ziga xos kontseptsiyasini tavsiflovchi va shakllantiradigan mintaqaning tarixiy an'analari va qadriyatlariga asoslanadi, shunga qarab, shikoyatlar, inson huquqlari bo'yicha mintaqaviy mexanizmlar tomonidan ko'rib chiqilgan kontitentning o'ziga xos xususiyatlariga asoslanadi;

ikkinchidan, inson huquqlari bo'yicha mintaqaviy tizimlar faoliyat ko'rsatadigan asosiy xalqaro shartnomalarda sog'liqqa bo'lgan huquq bo'yicha aniq normalar mavjud bo'lmasa-da, mintaqaviy sud organlari sog'liqqa bo'lgan huquqning muhim jihatlarini qamrab olgan asosiy huquqlar bo'lgan ba'zi normalarni buzish bo'yicha shikoyatlarni ko'rib chiqadilar. Shunga ko'ra, sog'liqqa bo'lgan huquq sohasidagi inson huquqlari bo'yicha mintaqaviy sudlarning qarorlari mintaqaviy xarakterdagi xalqaro manbalar sifatida muhim ahamiyatga ega va uni qo'llash va tushunishga yagona yondashuvlarni ishlab chiqishga xizmat qiladi va sog'liqqa bo'lgan huquqning muhim manbai hisoblanadi.

1.15. Sog'liqqa bo'lgan huquq va bemor huquqlarining o'zaro bog'liqligi va muvozanati aniqlandi, bu erda sog'liqqa bo'lgan huquqning maqsad va vazifalari global xarakterga ega bo'lib, bemorlarning huquqlari esa individualdir va normalari shaxsga qaratilgandir, sog'liqqa bo'lgan huquqning asosiy sub'ektlaridan biri esa aholidir. Shunga ko'ra, agar sog'liqqa bo'lgan huquq xalqaro va milliy tibbiyot huquqining bog'lovchi bo'g'ini va kontseptual asosi bo'lsa, bemorlarning huquqlari tibbiyot huquqining asosiy institutidir.

1.16. Xalqaro hujjatlarda e'lon qilingan bemorlarning asosiy huquqlari beshta yo'nalish bo'yicha tasniflandi: tibbiy yordamning mavjudligi va sifati; ma'lumot olish huquqi; bemorning ixtiyoriy roziligi; bemorning javobgarligi; tibbiyot xodimlarining javobgarligi.

1.17. Ikkinchi jahon urushi natijasida tashkil etilgan Nyurnberg jarayoni bemorlarning huquqlari kontseptsiyasining rivojlanishiga asos solganligi va xalqaro miqyosda tibbiyot xodimlarining faoliyatini huquqiy va axloqiy tartibga solishni rivojlantirishga turtki bo'lganligi aniqlandi. Ikkinchi jahon urushidan so'ng, shifokor majburiyatlari va bioetik me'yorlarni aks ettiruvchi bemor huquqlari kontseptsiyasining xalqaro-huquqiy asosini tashkil etgan birinchi xalqaro hujjat 1947 yildagi Nyurnberg kodeksi ekanligi aniqlandi, shundan so'ng bemor huquqlari

va bioetika tushunchasi faol rivojlana boshladi, shu nuqtai nazardan bemorlarning huquqlari bo'yicha xalqaro hujjatlar qabul qilindi.

1.18. Dunyoda bemor huquqlarini shakllantirish va rivojlantirish strategiyasining to'rt turi aniqlandi:

birinchisi, kodifikatsiya qilingan tibbiy huquq, uning doirasida bemorlarning huquqlarini o'z ichiga olgan sog'liqni saqlash kodeksi qabul qilingan (Rossiya Federatsiyasi, Qozog'iston Respublikasi, Tojikiston Respublikasi, O'zbekiston Respublikasida kodeks loyihasi ishlab chiqilgan va ko'rib chiqilmoqda);

ikkinchisi, bemorlarning huquqlari bo'yicha maxsus qonunlar yoki qonun loyihalarini qabul qilish (Gretsiya, Islandiya, Isroil, Litva, Finlyandiya, AQSh);

uchinchisi, bemorlarning huquqlarini milliy qonunchiligining turli qonunlarida aks ettirish (Portugaliya, Sloveniya, Vengriya, Italiya, MDHning aksariyat mamlakatlari);

to'rtinchisi, parlamentar bo'lmagan, odatda yuqoridagi strategiyalar bilan birgalikda qoshimcha manba sifatida qo'llaniladigan strategiya usulidir, bular qatoriga tibbiy uyushmalar tomonidan ishlab chiqilgan bemorlar huquqlari to'g'risidagi Nizom va kasbiy axloq kodekslariga ega bo'lgan mamlakatlar kiradi (Chexiya, Slovakiya, Frantsiya, Irlandiya, Portugaliya, Buyuk Britaniya, Finlyandiya, Gollandiya, Isroil, Litva, Islandiya, Vengriya, Daniya, Norvegiya, Gruziya, Frantsiya, Belgiya, Estoniya, Shveysariya, Kipr)).

1.19. Agar bemorning huquqlari fuqarolarning tibbiy yordam yoki xizmat ko'rsatishga murojaatida yuzaga keladigan huquqiy va ijtimoiy munosabatlar majmuini o'z ichiga olsa, sog'liqqa bo'lgan huquq esa – bu insonning davlat tomonidan yaratilgan sharoitlardan teng foydalanish huquqiga ega bo'lgan asosiy ajralmas ko'p spektrli kompleks inson huquqidir, bu har bir kishiga mavjudlik, maqbullik, tenglik va adolat kabi tarkibiy qismlardan tashkil topgan eng yuqori salomatlik darajasiga ega bo'lishiga imkon beradi, bu nafaqat o'z vaqtida va tegishli tibbiy yordamni, balki asosiy sog'liqni saqlash holatini va ma'lum erkinliklarni belgilovchi omillarligi aniqlaydi.

1.20. Aholining ijtimoiy so'rovi natijasida aniqlangan to'siqlarni bartaraf etishni hisobga olgan holda, telemeditsinani huquqiy, tashkiliy, ilmiy-texnikaviy va moddiy yo'nalishda rivojlantirishning samarali milliy mexanizmini ishlab chiqish zarurligi asoslandi. Telemeditsina texnologiyalari nafaqat tibbiyot xizmatlarining yangi turi yoki tibbiy yordamning yangi ko'rinishi sifatida emas, balki shifokor va bemorning o'zaro ta'sirining yangi kontseptsiyasi, ya'ni texnologiyalarni birlashtirgan platforma sifatida ko'rib chiqilishi kerakligi asoslandi.

1.21. Sog'liqqa bo'lgan huquqini tartibga soluvchi bir qator xalqaro standartlar va boshqa manbalarni tahlil qilish asosida asosiy dori vositalarining barcha uchun teng mavjudligi sog'liqqa bo'lgan huquqning ajralmas qismi sifatida keng tan olinishi va davlatlarning minimal asosiy majburiyatlari qatoriga kirishi aniqlandi va shuning uchun ushbu huquqning bekor qilinishiga yoki mavjud resurslarning etishmasligi tufayli davlatlar tomonidan buzilishiga yo'l qo'ymaslik kerakligi isbotlandi. Shu bilan birga, O'zbekiston Respublikasi Jahon Savdo Tashkilotiga (JST) a'zolikka harakat qilayotgan davrda dorivor vositalarini majburiy

litsenziyalash mexanizmini joriy etish ham tashkilotga a'zo bo'lish talablaridan birini bajarishga xizmat qiladi.

II. O'zbekiston Respublikasining qonun hujjatlarini takomillashtirish bilan bog'liq bo'lgan taklif va tavsiyalar:

2.1. Dissertatsiyada O'zbekiston Respublikasi Aholi sog'lig'ini saqlash kodeksi loyihasi tanqidiy ko'rib chiqildi va muhokama qilindi, shuningdek, sog'liqqa bo'lgan huquq normalarini tartibga soluvchi milliy qonunchilik tahlil qilindi va takomillashtirishni talab qiladigan bo'shliqlar va kamchiliklar aniqlandi.

Shunga ko'ra, kodeksi loyihasiga ushbu "**sog'liqqa bo'lgan huquq**" atamasini quyidagi tahrirda kiritish taklif qilingan:

sog'liqqa bo'lgan huquq – bu har bir inson uchun mavjudlik, maqbullik, tenglik va adolatlilik kabi tarkibiy qismlardan iborat bo'lgan, sog'liqning eng yuqori darajasiga ega bo'lishi mumkin bo'lgan davlat tomonidan yaratilgan shart-sharoitlarga teng kirish uchun insonning fundamental ajralmas huquqidir.

Sog'liqqa bo'lgan huquq keng tarmoqli huquq bo'lib quyidagilarni o'z ichiga oladi:

- salomatlikni eng yuqori darajasiga ega bo'lish uchun har bir inson uchun teng imkoniyatlarni ta'minlaydigan sog'liqni saqlash tizimiga bo'lgan huquq;
- kasalliklarning oldini olish, davolash va nazorat qilish huquqi;
- eng asosiy dorivor vositalarga bo'lgan huquq;
- ona, bola va reproduktiv sog'liqqa bo'lgan huquq;
- asosiy tibbiy xizmatlardan teng va o'z vaqtida foydalanishga bo'lgan huquq;
- sog'liqni saqlash bilan bog'liq ma'lumotlar bilan ta'minlanish huquqi;
- aholining milliy va mahalliy darajadagi sog'liqni saqlash tadbirlarida ishtirok etishi.

Sog'liqqa bo'lgan huquq nafaqat o'z vaqtida va tegishli tibbiy xizmatlarga, balki sog'liqni saqlash holatini belgilovchi asosiy **omillarni** ham o'z ichiga oladi. Bularga quyidagilar kiradi:

- xavfsiz oziq-ovqat, yetarli ovqatlanish va uy-joy sharoitlarini yetarli darajada ta'minlash;
- xavfsiz ichimlik suvidan foydalanish va tegishli sanitariya sharoitlari;
- xavfsiz mehnat sharoitlari va sog'lom muhit;
- sog'liqni saqlash bo'yicha ta'lim va ma'lumotlarga, shu jumladan jinsiy va reproduktiv salomatlik bo'yicha.

Sog'liqqa bo'lgan huquqqa ma'lum **erkinliklar** ham kiradi:

tibbiy tajribalar va tadqiqotlar yoki majburiy sterilizatsiya kabi muvofiqlashtirilmagan tibbiy davolanishdan, shuningdek qiynoqlar va boshqa shafqatsiz, g'ayriinsoniy yoki qadr-qimmatni kamsituvchi muomala yoki jazodan ozod bo'lish.

2.2. Kodeksning 4-moddasiga xalqaro shartnomalarda aks ettirilgan va sog'liqni saqlash sohasidagi zamonaviy tahdidlar va haqiqatlarni aks ettiruvchi bir qator boshqa yangi atamalarni kiritish taklif qilindi. Bu bizning huquqiy bazamizni

sifat jihatidan yaxshilashga imkon beradi va ushbu sohada yanada samarali tartibga solish va normalarni amalga oshirishga yordam beradi:

“sog‘liqqa bo‘lgan huquq”, “bemor”, “sog‘liqni saqlashning determinantlari”, “global sog‘liqni saqlash”, “epidemiya”, “pandemiya”, “fors-major holatlari”, “aholining o‘zini izolyatsiya qilish rejimi”, “yuqori ogohlantirish rejimi”, “favqulodda vaziyat” va boshqalar kabi tushunchalarning mualliflik ta‘riflari ishlab chiqildi (1-ilova va xulosalarga qarang).

2.3. Mamlakatda biron favqulodda vaziyat yuzaga kelgan taqdirda dorivor vositalari bilan bog‘liq gumanitar muammo yuzaga kelgan taqdirda davlat monopoliyaga qarshi kurashish organi tomonidan fuqarolarni himoya qilish vositasini qo‘llash mexanizmini – “Dorivor vositalarni majburiy litsenziyalash”ni qo‘llashi mumkin. Shunga ko‘ra, O‘zbekiston Respublikasi Aholi sog‘lig‘ini saqlash kodeksi loyihasiga “**Dorivor vositalarni majburiy litsenziyalash**” tushunchasini kiritish taklif etiladi (1-ilovaga qarang):

“Dorivor vositalarni majburiy litsenziyalash – bu mahalliy kompaniyaga patentlangan dorivor mahsulotni ishlab chiqarish yoki asl patent egasining roziligisiz texnologik jarayonni ko‘paytirish imkonini beruvchi davlat chorasidir. Majburiy litsenziyalash – bu patent egalari kompensatsiya evaziga o‘z huquqlaridan foydalanish uchun litsenziyani topshirishga majbur bo‘lgan chora bo‘lib, uning miqdori ushbu mamlakatda amaldagi qonun yoki arbitraj mexanizmi bilan belgilanadi. Dorivor vositalarni majburiy litsenziyalash faqat mamlakatda favqulodda vaziyat yoki o‘ta zarurat tug‘ilganda qo‘llanilishi mumkin”.

2.4. “Telemeditsina to‘g‘risida”gi qonunni ishlab chiqish va qabul qilish zarurligi taklif qilindi va asoslandi. “Telemeditsina to‘g‘risida” gi qonun loyihasini, shuningdek, O‘zbekiston Respublikasi Aholi sog‘lig‘ini saqlash kodeksi loyihasini ishlab chiqishda, yuqoridagi jihatlarni hisobga olgan holda, tibbiyotda shaxsiy ma‘lumotlarni himoya qilish to‘g‘risidagi qoidalar bilan to‘ldirilishi kerak. Shunga ko‘ra, 02.07.2019 yildagi “Shaxsga doir ma‘lumotlar to‘g‘risida” gi O‘RQ-547-son O‘zbekiston Respublikasining Qonunini tibbiyotda shaxsiy ma‘lumotlarni himoya qilish to‘g‘risidagi alohida qoidalarni to‘ldirishi kerak.

2.5. Ushbu kodeksga mamlakatda favqulodda vaziyat yoki biron maxsus vaziyat yuzaga kelishi munosabati bilan qabul qilingan cheklovchi choralar to‘g‘risidagi normativ-huquqiy normalarni kiritish maqsadga muvofiqligi, ya‘ni pandemiya, epidemiya, fors-major holatlari va boshqa holatlarning paydo bo‘lishi bilan bog‘liq maxsus normalarni nazarda tutuvchi vaqtinchalik choralar ko‘rilganda, fuqarolarning huquq va majburiyatlarini tartibga soluvchi aniq qoidalar va mezonlarni joriy etish zaruriyati mavjudligi asoslandi.

2.6. O‘zbekiston Respublikasi Aholi sog‘lig‘ini saqlash kodeksi loyihasiga hukumat epidemiologik vaziyat, fors-major holatlari yoki boshqa turdagi holatlar bilan bog‘liq vaqtinchalik cheklovchi choralarni ko‘rganda fuqarolarning huquq va majburiyatlarini belgilaydigan va tartibga soluvchi yangi modda kiritish taklif qilindi (1-ilovaga qarang).

2.7. O‘zbekiston Respublikasi Aholi sog‘lig‘ini saqlash kodeksi loyihasining 5-moddasiga tadqiqot natijasida ishlab chiqilgan sog‘liqqa bo‘lgan huquqning asosiy tamoyillari kiritish taklifi asoslandi (1-ilovaga qarang).

2.8. O‘zbekiston Respublikasi Aholi sog‘lig‘ini saqlash kodeksi loyihasining 88-moddasiga tadqiqot natijasida ishlab chiqilgan muallifning nashridagi “Bemorning majburiyatlari” tushunchasini kiritish taklif qilindi (1-ilovaga qarang): “Bemorning vazifalaridan biri sifatida tibbiyot mutaxassislariga hurmat bilan munosabatda bo‘lishdan tashqari, mamlakatda maxsus vaziyat (epidemiya, pandemiya, fors-major holatlari) yuzaga kelishi munosabati bilan vaqtincha cheklovchi choralarni joriy etish davridagi majburiyatlar” to‘g‘risidagi normani joriy etish taklif etiladi.

2.8. O‘zbekiston Respublikasi Vazirlar Mahkamasining 1997-yil 20-fevraldagi 96-sonli qarori bilan tasdiqlangan 2-qismining B-bandini “Barcha turdagi respirator viruslar, infeksiyalar, ijtimoiy ahamiyatga molik kasalliklar ro‘yxatiga kiritish” to‘g‘risidagi taklif asoslangan.

Sog‘liqqa bo‘lgan huquq sohasida xalqaro-huquqiy standartlarni takomillashtirish bo‘yicha takliflar BMTning Inson huquqlari Kengashi tomonidan 2023-yil 3-aprelda qabul qilingan “Ruhiy salomatlik va inson huquqlari” A/HRC/RES/52/12 rezolyutsiyasini ishlab chiqishda qo‘llanilgan va ilmiy asoslangan:

2.9. Sog‘liqqa bo‘lgan huquqning asosiy iqtisodiy, ijtimoiy va ekologik determinantlarini ta‘minlashda tengsizlik va diskriminatsiyadan kelib chiqadigan, insonni sog‘liqqa bo‘lgan huquqlarining barcha jihatlarida to‘liq amalga oshirilishiga to‘sqinlik qiladigan bir qator tarkibiy muammolarni yaxlit asosda engib o‘tish uchun davlat dasturlari doirasida davlatlarning javobgarligi va e‘tiborini kuchaytirish.

2.10. Pandemiya davrida (COVID-19 va boshqalar) va boshqa favqulodda vaziyatlarda cheklovchi choralar ko‘rilganda davlatlarning o‘z majburiyatlarini samarali bajarishi, davlatlar xalqaro huquq doirasidagi xalqaro majburiyatlariga muvofiq inson huquqlari, insonning haqqoniy ma‘lumot olish huquqini cheklamasdan, internetga ma‘lumot manbai va davlat xizmatlaridan, shu jumladan sog‘liqni saqlash va telemeditsina xizmatlaridan foydalanish vositasi sifatida kirishni sifatli ta‘minlaydi.

2.11. Raqamli savodxonlikni ta‘minlash va raqamli tafovutlarni bartaraf etish zarurligiga alohida e‘tibor qaratgan holda, sog‘liqqa bo‘lgan huquq va boshqa davlat xizmatlari sohasida arzon va inklyuziv ta‘limni global miqyosda ta‘minlashga ko‘maklashish vositalaridan biri sifatida onlayn internetga kirishni rag‘batlantirish bo‘yicha sa‘y-harakatlarni davom ettirish va mustahkamlash.

2.12. Global sog‘liqni saqlash sohasida raqamli texnologiyalarni rivojlantirish va ulardan foydalanish bo‘yicha me‘yoriy-huquqiy baza va qonunchilikni ishlab chiqishda davlatlar tomonidan inson huquqlari va huquq ustuvorligi sohasidagi majburiyatlariga rioya qilish.

III. Amaliy ahamiyatga ega takliflar:

3.1. Barqaror rivojlanish maqsadlari va boshqa xalqaro-huquqiy asoslardan kelib chiqqan holda salomatlik huquqi bo'yicha yagona universal xalqaro – huquqiy bitimni – **Sog'liqqa bo'lgan huquq bo'yicha xalqaro konvensiyani** qabul qilish zarurligi isbotlandi (*Sog'liqqa bo'lgan huquq bo'yicha xalqaro konvensiyaning loyihasi JSSTga ko'rib chiqishga yuborilgan*).

3.2. Bemor huquqlari konsepsiyasi va bioetikaga asoslangan holda, shuningdek JSST, Yevropa Kengashi va boshqa xalqaro tashkilotlar tavsiyalari va strategiyalarini, davlatlarning ilg'or tajribasini hisobga olgan holda Iqtisodiy, ijtimoiy va madaniy huquqlar to'g'risidagi xalqaro Paktga, 12-moddasida aks ettirilgan sog'liqqa bo'lgan huquqning ustuvorligini inobatga olib, ayrim inson huquqlarini cheklash qoidalarini aniq belgilagan Qo'shimcha fakultativ protokolni ishlab chiqish va qabul qilish zarurati asoslantirilgan.

3.3. Birlashgan Millatlar Tashkilotining shartnomaviy organlari faoliyati amaliyotini tahlil qilish natijasida xalqaro huquqda inson huquqlarining sog'liqqa bo'lgan huquq normalari manbalarini shakllantirishda muhim rol o'ynaydigan talqin materiallarining amaliy ahamiyati aniqlandi. Shunga ko'ra, davlatlarning milliy qonunchiligini xalqaro me'yorlar va standartlar bilan yanada uyg'unlashtirish, shuningdek xalqaro majburiyatlarni samarali bajarish maqsadida BMTning shartnomaviy organlarining milliy sudlar va qonun chiqaruvchi organlar tomonidan umumiy sharhlari, yakuniy mulohazalari, tavsiyalari va talqinlari kabi muhim xalqaro manbalarga murojaat qilishning ahamiyati asoslangan.

3.4. BMTning jahon sog'liqni saqlash sohasidagi sog'liqqa bo'lgan huquq soxasida xalqaro siyosatni shakllantiruvchi asosiy universal mexanizmi sifatida faoliyati fokusi pandemiyalar davrlardagi asosiy inson huquqlarini ta'minlashga to'siqlik qiladigan muammolar, jumladan, malakali tibbiyot va dori-darmonlardan teng foydalanish imkoniyati yo'qligi, telemeditsinani rivojlantirish, shaxsiy sog'liqni saqlash tizimini himoya qilish, bemorlarning ma'lumotlari xavfsizligi va boshqa sohalardagi tizimli muammolarni bartaraf etishga global konsolidatsiya va yagona strategiyalarni rivojlantirishga qaratilgan bo'lishi kerak degan xulosa qilingan.

3.5. Bugungi kunda xalqaro majburiyatlarni bajarish mexanizmini takomillashtirish, boshqa mamlakatlarning ilg'or amaliyotini davom ettirish zarurligi sababli, inson huquqlari bo'yicha xalqaro shartnomalarni milliy huquq tizimiga to'g'ridan-to'g'ri inkorporatsiya qilish amaliyotini qonuniy ravishda joriy etish taklifi asoslantirilgan. Xalqaro imperativ normalar va talqinlarga, xususan, sog'liqqa bo'lgan huquq sohasidagi xalqaro shartnomalarni implementatsiya jarayonida normalar inkorporatsiyasini to'g'ridan-to'g'ri retsepsiya qilish mexanizmi nafaqat xalqaro va milliy huquqning progressiv rivojlanishiga, shu bilan bir qatorda, O'zbekiston Respublikasi tomonidan xalqaro majburiyatlarning samarali bajarilishiga yordam beradi. Faqatgina transformatsion implementatsiya mexanizmi bilan cheklangan milliy huquqiy amaliyotda ma'lum darajada to'g'ri me'yorlarni qo'llashda to'siqlar paydo bo'lishi taxmin qilingan.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ DSc.07/03.06.2023. Yu.22.04 ПО ПРИСУЖДЕНИЮ
УЧЕНОЙ СТЕПЕНИ ДОКТОРА НАУК 12.00.10. ПРИ ТАШКЕНТСКОМ
ГОСУДАРСТВЕННОМ ЮРИДИЧЕСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

**ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЮРИДИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

ГАФУРОВА НОЗИМАХОН ЭЛЬДАРОВНА

**МЕЖДУНАРОДНО-ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРАВА
НА ЗДОРОВЬЕ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН**

12.00.10 – Международное право

АВТОРЕФЕРАТ

**диссертации на соискание ученой степени
доктора юридических наук (Doctor of Science)**

Ташкент – 2024

Тема диссертации доктора наук (Doctor of Science) зарегистрирована в Высшей аттестационной комиссии при Кабинете Министров Республики Узбекистан за № B2022.2.DSc/Yu210

Диссертационная работа выполнена в Ташкентском государственном юридическом университете

Автореферат диссертации размещен на трех языках (узбекском, русском и английском(резюме)) на веб-странице Научного совета и информационно-образовательном портале «ZiyoNET» (www.ziyo.net.uz).

Научный руководитель:

Умарханова Дилдора Шарипхановна
доктор юридических наук, профессор

Официальные оппоненты:

Тиллабоев Мирзатилла Алишерович
доктор юридических наук, профессор

Нугманов Нугман Абдуллаевич
доктор юридических наук, профессор

Иркин Мирзахидович Умарохунов
доктор юридических наук, профессор

Ведущая организация:

Центр повышения квалификации юристов при Министерстве Юстиции Республики Узбекистан

Защита диссертации состоится «31» мая 2024 г. в _____ часов на заседании Научного совета DSc.07/03.06.2023. Yu.22.04 при Ташкентском государственном юридическом университете (Адрес: 100077, г. Ташкент., ул. Сайилгох, 35).

Тел.: Тел: +998 71 233-66-36, Факс: +998 71 233-37-48; e-mail: info@tsul.uz.

С докторской диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Ташкентского государственного юридического университета (зарегистрирована под № _____), (Адрес: Республика Узбекистан, 100047. г. Ташкент, ул. Сайилгох, 35.

Автореферат диссертации разослан «15» мая 2024 года.
(протокол реестра № 6 от «15» мая 2024 года).

С.С. Гулямов
Председатель Научного совета
по присуждению ученых степеней,
доктор юридических наук, профессор

Д.Н. Махкамов
Секретарь Научного совета
по присуждению ученых степеней,
доктор юридических наук, доцент

Ш.Х. Файзиев
Председатель научного семинара
при Научном совете по присуждению
ученых степеней, доктор юридических наук,
профессор

ВВЕДЕНИЕ (аннотация докторской диссертации (DSc))

Актуальность и востребованность темы диссертации. В процессе мировой глобализации право на здоровье стало одним из основных неотъемлемых социальных прав человека, закрепленных в ряде международных документов, в первую очередь в Уставе ВОЗ, Международном пакте по экономическим, социальным и культурным правам, а также в Целях устойчивого развития ООН. Необходимо отметить, что согласно статистике, в 2021 году дети (в возрасте 0-14 лет) составляли 4% всех людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, что составляет 15% всех смертей, связанных с этим заболеванием. Снижение числа смертей от туберкулеза с 2015 по 2021 год составило всего 5,9 процента. Пандемия COVID-19 вызвала еще 14,9 миллиона избыточных смертей и привела к 336,8 миллионам смертей во всем мире в 2020 и 2021 годах⁵. Эти факты доказали всему мировому сообществу несовершенство не только систем здравоохранения в мире, но и указали на глубокие правовые пробелы и проблемы, которые требуют своего скорейшего решения, что свидетельствует о необходимости углубленного изучения категории права здоровье и ее институционализации в международном праве прав человека.

В мире ведутся научные дискуссии, касательно развития и становления права на здоровье, которое признано всеми международными организациями по правам человека, а также является предметом регулирования международных договоров. При этом, фокус внимания большинства ученых направлен на такие вопросы, как выявление особенностей норм права на здоровье, институционализация, кодификация, изучение правовой природы и особенностей развития международно-правовых основ права на здоровье с учетом современных тенденций глобального здравоохранения, в условиях современных вызовов и угроз. Возникающие новые проблемы требуют своего правового регулирования, что указывает на актуальность совершенствования нормативной базы путем имплементации международных норм в области права на здоровье.

В Республике Узбекистан в последние годы эффективно проводится комплексное реформирование системы здравоохранения, направленное на приведение в соответствие международными стандартами. С высокой трибуны ООН Президент заявил, что «Мы приняли решение в несколько раз увеличить обеспеченность населения питьевой водой, а также охват здравоохранением, образованием и другими социальными услугами»⁶. Соответственно, актуальным является развитие и институционализация права на здоровье, включающим в себя широчайший спектр прав, одними из которых являются права пациентов. Это обусловлено тем, что обеспечение верховенства права, приведение законодательства в области здравоохранения в соответствие с международными стандартами, совершенствование

⁵ World health statistics 2023: monitoring health for the SDGs, Sustainable Development Goals. © World Health Organization 2023. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240074323>

⁶ Выступление Президента Республики Узбекистан Шавката Мирзиёева на 78-й сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций. 20.09.2023. <https://president.uz/ru/lists/view/6677>

функционирования систем здравоохранения, изучение и применение на практике норм, связанных с медицинским правом, а также правовое регулирование использования новых биомедицинских методов лечения с участием человека являются приоритетными при изучении данной области права.

Настоящее диссертационное исследование послужит реализации Указов Президента Республики Узбекистан № УП–60 от 28.01.2022 г. «О стратегии развития Нового Узбекистана на 2022 – 2026 годы», № УП–158 от 11.09.2023 г. «О Стратегии «Узбекистан – 2030», № УП–6221 от 05.05.2021 г. «О последовательном продолжении осуществляемых в системе здравоохранения реформ и создании необходимых условий для повышения потенциала медицинских работников», № УП–5590 от 07.12.2018 «О комплексных мерах по коренному совершенствованию системы здравоохранения Республики Узбекистан», на основании которого была утверждена Концепция развития системы здравоохранения Республики Узбекистан на 2019 – 2025 годы, Постановления Президента Республики Узбекистан, № ПП–140 от 01.05.2023 г. «О дополнительных мерах по цифровизации системы здравоохранения», а также совершенствованию законодательства в данном направлении.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий в республике. Данная диссертация выполнена в соответствии с приоритетным направлением развития науки и технологий республики I. «Формирование системы инновационных идей и способов их реализации в социальном, правовом, экономическом, культурном, духовном и образовательном развитии информированного общества и демократического государства».

Обзор зарубежных научных исследований по теме диссертации⁴.

Научно-исследовательские работы по определенным аспектам права на здоровье осуществляются в ведущих научных центрах и высших образовательных учреждениях мира, в частности, в The Centre of Medical Law and Ethics – King’s College London (Великобритания), University of Oxford, Faculty of law (Великобритания), University of Aberdeen (Шотландия), Harvard University (США), The Harvard School of Public Health (США), Charles University (Чехия), Victoria University of Wellington (Новая Зеландия), The Cambridge Centre for Law Department of International Law of National university of «Kyiv-Mohyla academy» (Украина), Российский университет дружбы народов (Россия), Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова (Россия), Кыргызская Государственная Юридическая Академия (Кыргызская Республика) и др.

Разработаны предложения по таким вопросам, как совершенствование международно-правовой базы в области здравоохранения (The Centre of

⁴ Обзор зарубежных научных исследований по теме диссертации выполнен на основе www.heuni.fi, www.tilburguniversity.edu, www.uu.nl, www.mpicc.de, www.law.ox.ac.uk, sydney.edu.au, www.isisc.org, www.mdx.ac.uk, law.depaul.edu, iso.bnu.edu.cn, www.ubc.ca, www.unn.ru, www.usla.ru, www.mgimo.ru, msal.ru, www.agprf.org, www.dipacademy.ru, vipe.fsin.su, www.uwed.uz и других источников.

Medical Law and Ethics – King’s College London, Великобритания), координация глобальных вопросов охраны здоровья и биоэтики (University of Oxford, Faculty of law, Великобритания), отражение законодательства о здравоохранении в международных стандартах (University of Aberdeen, Шотландия), кодификация основ медицинского права и международного медицинского права (Harvard University, США), определение роли права на здоровье в обеспечении общественного здравоохранения (The Harvard School of Public Health, США), совершенствование механизма оказания медицинской помощи в медицинском праве (Charles University (Чехия), международно-правовое регулирование и сравнительно-правовой анализ отношений в области здравоохранения (Victoria University of Wellington, Новая Зеландия), усиление биоэтических аспектов в медицинском и фармацевтическом праве (The Cambridge Centre for Law Department of International Law of National university of «Kyiv-Mohyla academy», Украина), международно-правовое регулирование права в области здравоохранения и медицинского права (Российский университет дружбы народов, Россия), создание школы медицинского права, развитие медицинского права и права на здоровье (Первый Московский государственный медицинский университет имени И. М. Сеченова, Россия), изучение важности медицинского права в здравоохранении и укрепление позиций международных правовых стандартов (Кыргызская государственная юридическая академия, Кыргызская Республика).

Сегодня в мире проводится ряд исследований, направленных на совершенствование правовых основ права на здоровье: совершенствование международно-правовых основ права на здоровье; унификация вопросов глобального права на здоровье и биоэтики; кодификация международных основ права на здоровье и международного медицинского права; установление роли права на здоровье в обеспечении общественного здравоохранения, развитие биоэтических аспектов медицинского фармацевтического права и др.

Степень изученности проблемы. Вопрос комплексного изучения международно-правовых аспектов проблем в рамках данной исследовательской работы еще не являлся отдельным объектом изучения. Некоторые вопросы права на здоровье в определенной степени были рассмотрены в научных трудах ряда таких отечественных авторов, как С.С. Гулямов, И.Р. Рустамбеков, Ж.И. Бабаев, А.Х.Саидов, М.С. Абдуллаходжаева, Р.А. Азходжаева, Ш.И.Жалилов, Б.И. Исмаилов, Б.Н. Тошев, Г. Юлдашева, Ж.Т. Аскарров, Р.А. Хонназаров, М.С. Болтаев, Ж. Юлдашев, Э. Хамроев, Х.Н. Сафарова, Ф.У. Юсупова, В.А. Тошматова и др.

Теоретические основы и практические аспекты права на здоровье в зарубежных странах изучены в научных трудах Б. Тобес, С. Kaszor, Fremgen, F. Bonnie, С. Carr, George J. Annas, A. Plomer, Э. Стречча и В. Тамбоне, T.L. Beauchamp, J.F. Childress, W. Palm, Н. Nys, D. Townsend, D. Shaw, T. Clemens, Н. Brand, Ю.Д. Сергеева, А.А. Мохова, В.И. Акопова, Е.Н. Маслова, А.А.

Рёрихта, О.А. Авдеевой, Г.Б. Романовского, Е.А. Капитоновой, О.В. Романовской, С.Г. Стеценко, О.Г. Пелагеша, Е.А. Гнатик, Ю.В. Долженковой, О.Н. Козодаевой, О.И. Кубарь, С.И. Глушковой, Л.Ф. Курило, Т.Н. Гаевой, Л.В. Шилейко, А.Е. Никаноровой – Корниенко, В.П. Сальникова, О.Э. Старовойтовой, Е.А. Никитина, З. Серебровской, Т. Серебровской, Г. Самборской, Р.А. Стефончук, Г.И. Галановой, И.А. Иванникова, Н.А. Рубановой и др.

На уровне докторских диссертаций исследования проводились в работах таких ученых стран Содружества, как А.А. Белоусова, Д.Ф. Кириченко, А.А. Рёрихт, Д.Г. Бартенев, Г.В. Балашова, М.В. Бирюкова, В.Г. Борисова – Жарова, В.В. Власенкова, В.В. Пучкова, Т.Ю. Холодова, В.П. Бушуева, Л.В. Домникова, А.Б. Литовка, И.Х. Мальбахова, В.М. Соколов, О.А. Красовский, В.В.Сафонов, Н.П.Сильченко, Ф.М.Аминова и др.⁷

Научные работы вышеуказанных авторов свидетельствуют о том, что в рамках международно-правовых дисциплин фундаментальные исследования по вопросам развития международно-правовых основ права на здоровье не осуществлялись. Во многих исследованиях, проведенных до настоящего дня с практических и теоретических позиций, изучались лишь отдельные аспекты данного вопроса. Соответственно, международно-правовые основы обеспечения права на здоровье в Республике Узбекистан ещё не были изучены комплексно, а также не рассматривались в качестве отдельного предмета исследования, соответственно по данной теме не было проведено монографического исследования.

Связь темы диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ высшего учебного заведения, в котором выполнялась диссертация. Исследование диссертации проводилось в рамках продолжения внедрения результатов научно-практического проекта на тему: «Совершенствование имплементационного механизма в медицинском праве», в соответствии с планами исследований Ташкентского государственного юридического университета.

Целью исследования является разработка соответствующих предложений по совершенствованию международно-правовых основ и национального законодательства Республики Узбекистан по обеспечению права на здоровье.

Задачи исследования:

изучение и определение концептуальных и институциональных основ права на здоровье в международном праве прав человека;

выявление особенностей становления и категоризация права на здоровье как соматического права человека в международном праве прав человека;

изучение и кодификация международно-правовых основ права на здоровье человека;

⁷ Примечание: научные труды учёных приведены в списке использованной литературы диссертационной работы.

анализ основных принципов права на здоровье в системе международного права прав человека;

определение соотношения права на здоровье и прав пациентов;

анализ роли и значения международно-правовых механизмов с сфере обеспечения права на здоровье человека в лице универсальных механизмов обеспечения права на здоровье в системе ООН;

определение роли договорных органов ООН в обеспечении права на здоровье;

анализ практики региональных механизмов обеспечения права на здоровье пациентов;

сравнительно-правовой анализ зарубежного опыта обеспечения права человека на здоровье;

изучение и анализ основы концепции обеспечения прав пациентов в международном и национальном праве;

анализ международных инструментов, регламентирующих защиту прав пациентов;

изучение конституционно-правовых гарантий обеспечения права на здоровье пациентов в Республике Узбекистан;

определение концепции защиты прав пациента как потребителя медицинских услуг по законодательству Республики Узбекистан;

выявление роли универсальных международных инструментов в области цифровизации медицины, где телемедицина представлена как современное цифровое решение системы здравоохранения;

изучение права на защиту персональных данных в телемедицине;

обоснование необходимости принудительного лицензирования лекарственных средств как средства обеспечения равного доступа к лекарственным средствам в период чрезвычайных ситуаций;

имплементация международно-правовых норм в области права на здоровье в национальное законодательство Республики Узбекистан.

Объектом исследования является система международно-правовых и других общественных взаимоотношений, связанных с развитием и реализацией международно-правовых основ обеспечения права на здоровье в Республике Узбекистан.

Предметом исследования составляют нормы и принципы права на здоровье в международном (международные договоры и другие документы), и в национальном праве (национальное законодательство Республики Узбекистан в области медицинского права и прав человека), зарубежный опыт в области обеспечения прав пациентов, научно-практические взгляды, концептуальные подходы, доктрины, имеющиеся в юридической науке, а также в законодательстве и практике зарубежных стран в данной области.

Методы исследования. Методами настоящего диссертационного исследования является совокупность следующих научных методов: общедиалектический метод, методы систематизации, проблемно-целевого, сравнительно-правового, специально-юридического, историко-правового,

формально-юридического аналитического и научного знания. Разносторонний и межотраслевой характер предмета и объекта исследования обусловил использование системного, сравнительно-аналитического, логического и историко-эмпирического методов.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

на основе сравнительно-правового анализа, разработаны предложения по совершенствованию международно-правовых стандартов в сфере права на здоровье, направленных на усиление ответственности и фокуса внимания государств в рамках государственных программ на обеспечение основополагающих социальных, экономических и экологических детерминант здоровья и на целостной основе преодоление ряда структурных барьеров, возникающих в результате неравенства и дискриминации, которые препятствуют полному осуществлению права человека на здоровье во всех его аспектах;

на основе проведенного исследования, разработаны предложения по эффективному выполнению государствами своих обязательств в период пандемии (COVID-19 и др.) и других чрезвычайных ситуаций при введении ограничительных мер, чтобы государства в соответствии со своими международными обязательствами в рамках международного права прав человека, не ограничивая право человека к получению реальной информации, обеспечивали доступ к Интернету в качестве источника информации и средства получения доступа к государственным услугам, включая, помимо прочего услуги здравоохранения и телемедицины;

на основе фундаментального исследования разработано авторское определение права на здоровье и определено содержание и принципы: «право на здоровье является фундаментальным неотъемлемым правом человека, на равный доступ к условиям, созданным государством, которые позволяют каждому человеку иметь наивысший уровень здоровья, состоящий из таких компонентов, как доступность, приемлемость, равенство и справедливость и относится к соматическим права человека». Научно обоснованы и разработаны концептуальные основы применения принципа справедливости и соразмерности в реализации права на здоровье;

определено, что: «пациент – это любое физическое лицо, вступившее в юридические и социальные отношения с медицинским учреждением или отдельным медицинским работником для пользования всеми видами медицинских и фармацевтических услуг, получения медицинской помощи, а также участия в биомедицинских экспериментах в рамках законодательства, независимо от состояния здоровья»;

в целях обеспечения равного доступа к лекарственным средствам для всех, обоснована необходимость внедрения механизма принудительного лицензирования лекарственных средств;

в результате исследования определены правовые пробелы, недостатки терминологического аппарата в национальном законодательстве в области права на здоровье, и в соответствии с ними была обоснована необходимость

разработки и совершенствования понятийной базы, которая требует своей правовой регламентации в эпоху современных угроз и реалий в сфере здравоохранения. В этой связи, обоснована необходимость внесения в законодательство таких терминов, как «право на здоровье», «детерминанты здоровья», «глобальное здравоохранение», «эпидемия», «пандемия», «форс-мажорные обстоятельства», «режим самоизоляции населения», «карантин», «чрезвычайная ситуация», «режим повышенной готовности», «принудительное лицензирование лекарственных средств».

Практические результаты исследования заключаются в следующем:

на основе комплексного международно-правового системного анализа фундаментально обозначена категория современного международного права прав человека – право на здоровье и позиционировано в качестве самостоятельной современной категории в системе международного права прав человека, определена правовая природа, генезис содержание, выявлены предмет, объекты и субъекты права на здоровье как международно-правовой категории, а также его место в правовой системе.

на основе системно-структурного и функционального методов научного исследования право на здоровье представлено в качестве неотъемлемого социального права человека, имеющий неотчуждаемый характер и наименее всего подвергающийся ограничениям;

на основе диалектического метода познания социально-правовых явлений, в результате исследования правовой природы права на здоровье впервые выдвинута научная концепция того, что оно относится к категории соматических прав человека;

обосновано, что право на здоровье, выступающее в качестве концептуальной основы международного медицинского права, имеет комплексный характер правового регулирования и выражается своей трёхмерной природой, состоящей из:

- 1). детерминантов здоровья населения – широчайшего спектра факторов, способных помочь вести более здоровый образ жизни;
- 2). свобод человека;
- 3). возможностью пользования определенными правами, регулируемые международным и национальным медицинским правом;

определено соотношение права на здоровье и прав пациентов, где цели и задачи права на здоровье имеют глобальный характер, а права пациентов – индивидуальный, причем одним из основных субъектов права на здоровье является население, в отличие от прав пациентов, нормы которого направлены на индивида. Соответственно, определено, что если право на здоровье является связующим звеном и концептуальной основой международного и национального медицинского права, то права пациентов – базовым институтом медицинского права;

в результате исследования определены и систематизированы девять направлений проявлений функций универсальных международных организаций в обеспечении права на здоровье, а также осуществлена

классификация международно-правовых договоров в области права на здоровье по кругу участников и предмету регулирования (в соответствии с приложением 2);

при изучении практики рассмотрения индивидуальных сообщений со стороны договорных органов ООН, выявлено, что сообщения по нарушению права на здоровье поступают не только в связи с нарушением статьи 12 Международного пакта по экономическим, социальным и культурным правам, но и в связи с другими международными договорами по правам человека. Нарушение этих договоров влечет нарушение права на здоровье (пытки, содержание заключенных (в том числе больных) в ненадлежащих нечеловеческих условиях, нарушение равного доступа к лекарственным средствам, дискриминация в отношении равного доступа к медицинским услугам, проведение медицинских экспериментов с военнопленными, нарушение репродуктивных прав и т.д.);

обосновано, что международные договоры, а также толкования международных судебных и квазисудебных органов, наиболее эффективно применяются в тех случаях, где национальный механизм имплементации норм подразумевает прямую инкорпорацию в форме общей рецепции в национальную систему права, где суды ссылаются на мнения договорных органов, на толкования норм международных договоров и другие международные источники, являющихся для Узбекистана императивными.

Достоверность результатов исследования. Результаты исследования основаны на анализе норм национального права, опыте развитых стран, правоприменительной практики, обобщении статистических данных и оформлении соответствующими документами. Выводы, предложения и рекомендации апробированы, а их результаты опубликованы в ведущих отечественных и зарубежных изданиях. Полученные результаты были внедрены в практику.

Научная и практическая значимость результатов исследования. Научная значимость результатов исследования определяется тем, что предложения и рекомендации, научно-теоретические заключения могут послужить развитию науки, законотворческой деятельности, правоприменительной практики, толкованию соответствующих норм права на здоровье, права человека, прав пациента, совершенствованию национального законодательства, а также научно-доктринальному обогащению науки, как международное право, международное медицинское право, национальное медицинское право, институционализации права на здоровье в медицинском праве и в международном праве прав человека.

Практические рекомендации и предложения, разработанные по итогам исследования также могут быть использованы в развитии правоприменительной практики, позволят обеспечить более полноценное правовое регулирование отношений в рамках медицинского и международного медицинского права, соответственно, усилить защиту прав и законных интересов граждан, а также юридических лиц в нашей стране.

Результаты могут быть использованы в учебном процессе специализированных ВУЗов и поствузовского образования.

Внедрение результатов исследования. Научные выводы, полученные по диссертационной работе, применены в следующем:

предложение по усилению ответственности и фокуса внимания государств в рамках государственных программ на обеспечение основополагающих социальных, экономических и экологических детерминант здоровья и преодоления на целостной основе ряда структурных барьеров, возникающих в результате неравенства и дискриминации, которые препятствуют полному осуществлению прав человека на здоровье во всех его аспектах было использовано при разработке Резолюции «Психическое здоровье и права человека» A/HRC/RES/52/12, принятой Советом по правам человека 3 апреля 2023 года и послужило в качестве рекомендации для усиления ответственности государств в реализации права на здоровье (Акт Постоянного Представительства Республики Узбекистан при Отделении ООН и других международных организациях в Женеве от 30 апреля 2023 года № 15/12229/09-30);

предложение по эффективному выполнению государствами своих обязательств в период пандемии (COVID-19 и др.) и других чрезвычайных ситуаций при введении ограничительных мер, чтобы государства в соответствии со своими международными обязательствами в рамках международного права прав человека, не ограничивая право человека к получению реальной информации, обеспечивали доступ к Интернету в качестве источника информации и средства получения доступа к государственным услугам, включая, помимо прочего услуги здравоохранения и телемедицины, было использовано при разработке Резолюции «Психическое здоровье и права человека» A/HRC/RES/52/12, принятой Советом по правам человека 3 апреля 2023 года и послужило в качестве рекомендации для эффективного выполнения государствами своих обязательств в период пандемии (COVID-19 и др.) и других чрезвычайных ситуаций при введении ограничительных мер. (Акт Постоянного Представительства Республики Узбекистан при Отделении ООН и других международных организациях в Женеве от 30 апреля 2023 года № 15/12229/09-30);

предложение по внедрению авторского определения права на здоровье, его содержания и принципов использовано при разработке статьи 4 проекта Кодекса здравоохранения Республики Узбекистан и послужило для обогащения терминологического аппарата и правильного понимания сущности права на здоровье, а также эффективному выполнению международных обязательств в рамках Международного пакта по экономическим, социальным и культурным правам (статья 12) и других международных обязательств. (Акт Министерства здравоохранения Республики Узбекистан письмом № 08-04710 от 22 февраля 2023 года);

предложение по определению прав пациентов и обязанностей, учтено при разработке статьи 4 проекта Кодекса здравоохранения Республики Узбекистан

и послужило совершенствованию законодательной базы системы здравоохранения, помогло четко определить место и статус и признаки пациента в медицинском праве. (Акт Министерства здравоохранения Республики Узбекистан письмом № 08-04710 от 22 февраля 2023 года);

предложение по обеспечению равного доступа к лекарственным средствам для всех и необходимость внедрения механизма принудительного лицензирования лекарственных средств было использовано при разработке статьи 4 проекта Кодекса здравоохранения Республики Узбекистан, послужило эффективному выполнению международных обязательств в рамках вступления во Всемирную торговую организацию, а также реализации одного из основных составляющих права на здоровье – равного доступа к лекарственным средствам для всех в случае возникновения чрезвычайной ситуации или крайней необходимости в стране. (Акт Министерства здравоохранения Республики Узбекистан письмом № 08-04710 от 22 февраля 2023 года);

предложения по внедрению в законодательство таких терминов, как «право на здоровье», «детерминанты здоровья», «глобальное здравоохранение», «эпидемия», «пандемия», «форс-мажорные обстоятельства», «режим самоизоляции населения», «карантин», «чрезвычайная ситуация», «режим повышенной готовности», «принудительное лицензирование лекарственных средств» использованы при разработке статьи 4 проекта Кодекса здравоохранения Республики Узбекистан (Справка Министерства здравоохранения Республики Узбекистан письмом № 08-04710 от 22 февраля 2023 года) и послужили совершенствованию законодательной базы в области права человека на здоровье. (Акт Министерства здравоохранения Республики Узбекистан письмом № 08-04710 от 22 февраля 2023 года).

Апробация результатов исследования. Результаты данного исследования были обсуждены на 30 конференциях, из них 20 международных, 10 Республиканских научно-практических конференций.

Опубликованность результатов исследования. Основные выводы и практические рекомендации диссертации опубликованы в 33 научных изданиях, из них: 2 монографии, 5 статей в международных научных журналах, 11 научных статей (опубликованных в научных журналах, входящих в список ВАК), 9 статей в сборниках международных конференций, 4 научных статьи в республиканских журналах, 2 научных статьи в республиканских сборниках конференций.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения, списка использованной литературы и приложений. Общий объем текстового материала диссертации составляет 226 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении обоснована актуальность и необходимость темы исследования, кроме того освещены связь исследования с приоритетными направлениями развития науки и техники республики, обзор зарубежных научных исследований по теме диссертации, степень изученности проблемы, связь темы диссертации с научно-исследовательскими работами высшего образовательного учреждения, в котором выполнена диссертация, цель и задачи, объект и предмет, методы, научная новизна и практические результаты исследования, достоверность, теоретическое и практическое значение, внедрение, апробация результатов исследования, опубликование результатов исследования, а также объем и структура диссертации.

В первой главе диссертации, именуемой **«Концептуальные и институциональные основы права на здоровье в международном праве прав человека»** фундаментально исследованы особенности становления и категоризация права на здоровье как соматического права человека в международном праве прав человека. Комплексно изучены международно-правовые основы права на здоровье человека. Осуществлен системный анализ основных принципов права на здоровье в системе международного права прав человека. На основе этого, разработаны теоретические выводы и заключения по главе 1.

В первой главе осуществлен всесторонний анализ особенностей становления права на здоровье в международном праве прав человека. В работе право на здоровье позиционировано в качестве самостоятельной современной категории в системе международного права прав человека. В исследовании изучена правовая природа права на здоровье, и, учитывая её особенности, выявлено, что она имеет прямое отношение к формированию отрасли медицинского права как на национальном, так и на международном уровне и является ее институциональной основой.

Исходя из концепции личностных прав человека в работе представлен авторский теоретический подход к правам человека, который формирует совершенно новую картину и новые подходы в рамках общетеоретических и практических взглядов в праве на здоровье.

В главе изучена и осуществлена попытка определения места права на здоровье в системе права. В данной работе право на здоровье представлено в качестве основного базового института международного медицинского права.

В результате исследования впервые выдвинута концепция того, что право на здоровье относится к категории соматических прав человека.

В работе проанализированы и выделены 5 основных этапов развития прав человека в мире.

В результате комплексного анализа осуществлена классификация международно-правовых договоров в области защиты прав человека по кругу участников и предмету регулирования в соответствии с приложением 2.

В главе были изучены и усовершенствованы принципы права на здоровье. В работе сделан упор на анализ принципа справедливости и соразмерности, который подразумевает в себе регулирование ограничений прав человека, в частности права на здоровье. Исходя из нашего исследования, в работе предложено внесение дополнительных принципов в статью 5 проекта Кодекса о здравоохранении Республики Узбекистан.

Также в диссертации на основе анализа юридической природы права на здоровье и прав пациентов сделана попытка определения соотношения права на здоровье и прав пациентов.

В работе право на здоровье представлено в качестве базовой концептуальной основы медицинского права. При этом право на здоровье, которое является всеобъемлющим правом, имеет более широкий охват отношений, которые выходят за рамки медицинского права. Само медицинское право, которое мы можем определить в качестве одного из основных направлений права на здоровье, состоит из таких институтов, которые объединяют в себе права пациентов. Соответственно, что институционализация уже приобретает несколько иной характер, что и послужило причиной направления фокуса внимания на право на здоровье и права пациентов и выявление их соотношения.

Была изучена юридическая природа прав пациентов, и было дано авторское определение: «пациент – это любое физическое лицо, вступившее в юридические и социальные отношения с медицинским учреждением или отдельным медицинским работником для пользования всеми видами медицинских и фармацевтических услуг, получения медицинской помощи, а также участия в биомедицинских экспериментах в рамках законодательства, независимо от состояния здоровья».

Также определено, что сегодня уже сформирована доктрина прав пациентов, допускающая некоторые ключевые ограничения в сфере защиты прав человека в соответствии с доктриной прав пациентов, которая имеет исключительно пациенто-ориентированный характер.

Фундаментальный анализ правовой природы права на здоровье, толкование норм права на здоровье со стороны международных организаций позволило определить, что право на здоровье в международном праве прав человека – это инструмент, устраняющий пробелы в продвижении как индивидуального (права пациентов, в том числе), так и общественного здравоохранения, применяющий концепции, международные договоры и законодательство в области прав человека.

В результате критического анализа и выявления существующих проблем в области защиты прав пациентов, в том числе вопросов их правовой регламентации была изучена судебная практика Республики Узбекистан в рамках защиты прав пациентов. В процессе исследования было изучено более двадцати уголовных судебных дел в Республике Узбекистан, связанных с нарушением прав пациентов и выявлено, что больше всего наблюдаются обращения по статьям: 116 – Ненадлежащее исполнение своих

профессиональных обязанностей, 117 – Оставление в опасности, 167 – Хищение путем присвоения или растраты, 168 – Мошенничество, 207 – Должностная халатность, 209 – Должностной подлог, 210 – Получение взятки. При этом 90% из них по статье 116. Также наблюдается нарушения закона “Об охране здоровья граждан”, а также ряда приказов Министра здравоохранения Республики Узбекистан. По итогам исследования были выявлены правовые пробелы и системные проблемы. Были разработаны предложения по эффективной имплементации норм по праву на здоровье.

Таким образом, следует сделать вывод, что одной из самых основных проблем, существующих в обеспечении права на здоровье, в том числе, обеспечения прав пациентов – это недостаточная регламентация в национальном законодательстве, отсутствие теоретической базы и понятийного аппарата, что приводит к проблемам в нормоприменении. Соответственно, предложения, разработанные в данном исследовании, послужат развитию права на здоровье, что в определенной степени решить эти системные и законодательные проблемы.

Во второй главе диссертации, под названием: **«Международно-правовые механизмы и зарубежный опыт в сфере обеспечения права человека на здоровье»** всесторонне изучены универсальные механизмы обеспечения права на здоровье в системе ООН. Фундаментально проанализирована роль договорных органов ООН в обеспечении права на здоровье. Проведен сравнительно-правовой анализ практики региональных механизмов обеспечения права на здоровье пациентов. Осуществлен критический анализ зарубежного опыта обеспечения права человека на здоровье. В результате исследования по главе 2 предложены выводы и предложения.

Определено, что Организация Объединенных Наций в качестве универсального механизма формирует международную политику в области права на здоровье.

В результате исследования в рамках второй главы определены девять направлений проявлений функций универсальных международных организаций в обеспечении права на здоровье и разработаны практические предложения по усовершенствованию их деятельности в сфере обеспечения права на здоровье.

В результате анализа практики деятельности договорных органов ООН выявлена практическая ценность материалов толкования, которые играют важную роль в формировании источников норм по правам человека в международном праве. Так, в данной главе изучена практика рассмотрения индивидуальных сообщений со стороны договорных органов ООН, и выявлено, что сообщения по нарушению права на здоровье поступают не только в связи с нарушением статьи 12 Международного пакта по экономическим, социальным и культурным правам, но и в связи с нарушениями других основных международных договоров по правам человека по нарушению других прав, нарушение которых влечет нарушение

права на здоровье (пытки, содержание заключенных (в том числе больных) в ненадлежащих нечеловеческих условиях, нарушение равного доступа к лекарственным средствам, дискриминация в отношении равного доступа к медицинским услугам, проведение медицинских экспериментов с военнопленными, нарушение репродуктивных прав и т.д.)

Обосновано значение обращения к таким важнейшим международным источникам, как общие комментарии, заключительные замечания, рекомендации и толкования договорных органов ООН со стороны национальных судов и законодательных органов в целях дальнейшей гармонизации национального законодательства государств с международными нормами и стандартами, а также эффективного выполнения международных обязательств.

Обосновано, что нормы международных договоров, а также толкования договорных органов ООН наиболее эффективно применяются в тех случаях, когда национальный механизм имплементации норм подразумевает прямую инкорпорацию в форме общей рецепции в национальную систему права, где суды ссылаются на мнения договорных органов. Предполагается, что в национальной правовой практике, ограничивающейся только трансформационным механизмом инкорпорации, в определенной степени возникают барьеры в правильном нормоприменении.

Анализ деятельности договорных органов ООН позволил определить, что международно-правовое толкование международно-правовых норм по праву на здоровье со стороны международных судебных и квазисудебных органов имеет огромное преимущество перед любым иным толкованием, также этим толкованиям следует придавать большое значение в качестве вторичных источников права, так как именно они направлены на выработку международных стандартов в области права на здоровье. Обоснована целесообразность того, чтобы национальные суды Республики Узбекистан при вынесении решений ссылались на толкования норм международных договоров и другие международные источники, являющихся для Узбекистана императивными.

В работе проанализирована практика Европейского суда по правам человека и выявлено, что хотя и Европейской конвенции по правам человека не предусмотрена отдельная норма касательно права на здоровье, но судом рассматриваются жалобы по нарушению некоторых норм, представляющих собой фундаментальные права, являющихся важными аспектами права на здоровье, нарушение которых ведет к серьезным нарушениям здоровья, физической и психологической целостности человека (право на жизнь, доступ к медицинским услугам, доступ к надлежащему медицинскому обслуживанию заключенных, эвтаназия и др.).

Выявлено, что по причине того, что главной особенностью Африканской Хартии является то, что она основана на политической, экономической и этнической реальности континента, а также на исторических традициях и ценностях Африки, характеризующих и формирующих специфическую

концепцию прав и обязанностей этих народов, соответственно, жалобы, рассматриваемые региональными механизмами по правам человека основаны на специфике континента.

Определено, что жалобы поступающие в Африканскую комиссию по правам человека, утверждают о нарушении права на наилучшее достижимое состояние физического и психического здоровья (статья 16(1) Африканской хартии) и права инвалидов на специальные меры (статья 18(4) Африканской хартии), а также по вопросам принудительной стерилизации, дискриминации из-за ВИЧ-статуса, тестирования на ВИЧ без их осознанного согласия в нарушение их прав на неприкосновенность частной жизни и на свободу от бесчеловечного и унижающего достоинство обращения, проведение медицинских экспериментов над военнослужащими без их информированного согласия и др.

В межамериканской системе прав человека, правовой основой которой является Американская конвенция по правам человека, не имеется специальной нормы, регулирующей конкретно “право на здоровье”, тем не менее на практике судов данное право применяется в при принятии решений, так же как и в других региональных механизмах по вопросам принудительной стерилизации женщин, нарушению права на информированное согласие пациента, дискриминации по половому признаку, предоставлению помощи и лечения лицам, лишённым свободы, доступ к медицинскому обслуживанию, а также по праву на здоровье, права на здоровье людей с ВИЧ, аборта.

Таким образом, был сделан вывод, что на сегодняшний день, учитывая специфику актуальности и приоритетности, право на здоровье в решениях международных судов ставится в один ряд с политическими и гражданскими правами, что дает широкое поле дискуссий и перспективы дальнейшего становления медицинского права. Кроме того, каждый региональный механизм рассматривает получает жалобы и индивидуальные сообщения на предмет в соответствии с реалиями своего континента.

В третьей главе диссертации, названной **«Международно-правовые основы и национальное законодательство в области обеспечения прав пациентов как базового института права на здоровье»** всесторонне изучены основы концепции обеспечения прав пациентов в международном и национальном праве. Исследованы и критически проанализированы международные инструменты, регламентирующие защиту прав пациентов. Обсуждены конституционно-правовые гарантии обеспечения права на здоровье пациентов в Республике Узбекистан. По итогам главы разработки выводы и предложения.

Исторический процесс формирования международной концепции прав пациентов напрямую имеет связь с тем, что право на здоровье стало отдельной категорией в международном праве, которое берет свое начало после завершения Второй мировой войны. Определено, что Вторая мировая война стала камнем преткновения в развитии концепции прав пациентов, а

Нюрнбергский процесс послужил толчком к развитию правового и этического регулирования прав пациентов.

Выявлено, что именно после Второй мировой войны, первым международным документом по правам пациентов, отражающим обязанности врача и биоэтические нормы, является Нюрнбергский кодекс от 1947 г., после принятия которого концепция прав пациентов и биоэтики стала активно развиваться, в свете которой были приняты международные документы по правам пациентов, составляющих международно-правовую основу концепции прав пациентов.

Определено, международные основы права на здоровье и прав пациента стали начали свое бурное развитие в большей мере после принятия не только Нюрнбергского кодекса, но и Всеобщей декларации прав человека, после чего во всех странах в мире стала наблюдаться тенденция возрастания роли прав и свобод человека, а тем временем, право на здоровье стало закрепляться в качестве концептуальной основы глобального здравоохранения.

Обосновано, что сущность концепции прав пациента заключается в том, чтобы четко определить, как в общих чертах, так и в отношении к конкретному пациенту основные этико-юридические принципы взаимоотношений врача и пациента в современной системе здравоохранения, где правами и обязанностями обладают как пациенты, так и медицинские работники.

Выделено четыре вида стратегий формирования и развития прав пациентов в мире.

Выявлено, что если права пациента включают совокупность правовых и общественных отношений, возникающих при обращении граждан за оказанием медицинской помощи или услуги, то право на здоровье – это является фундаментальным неотъемлемым многоспектральным комплексным правом человека на равный доступ к условиям, созданным государством, которые позволяют каждому человеку иметь наивысший уровень здоровья, состоящий из таких компонентов, как доступность, приемлемость, равенство и справедливость, включающий в себя не только своевременное и соответствующее требованиям медицинское обслуживание, но и основные факторы, определяющие состояние здоровья и определенные свободы.

Выявлено, что в современной концепции прав пациентов их можно группировать по четырем направлениям:

- 1). Основные индивидуальные права пациентов, которые имеют неотъемлемый характер, которые возникают при обращении в медицинское учреждение. Например, право на наилучший уровень физического и психического здоровья; право на квалифицированное медицинское обслуживание; право на информированное согласие; на личную жизнь и достоинство; доступ к медицинской карте и др.

2) Социальные права пациентов, обеспечение которых возложено на государство, например, доступ к медицинскому обслуживанию, в том числе к бесплатному; возмещение; равное обращение; право на страхование и др.

3) Права пациентов как потребителей, к которым в первую очередь относится право выбора поставщика медицинских услуг; на второе мнение; на безопасное и своевременное лечение (безопасность пациентов и качество медицинской помощи); право на доступ к качественным лекарственным средствам.

4) Международные права человека, к которым относится право на индивидуальное обращение в международные судебные и квазисудебные инстанции в случае нарушения государством своих международных обязательств по данному праву.

Значимые правовые пробелы в сфере обеспечения и защиты права пациентов наблюдались и период пандемии коронавируса (COVID-19), которая вызвала чрезвычайные проблемы для всех государств и её вызовы оказались наиболее опасными для человечества. Все это привело к нарушениям прав пациентов практически во всех государствах, особенно в вопросах ограничений прав человека.

Выявлено, что ни в одном государстве не было специальных правовых механизмов, которые всесторонне регулировали бы здравоохранение во время пандемии, в то время как во всех странах были приняты ограничительные временные меры в отношении прав человека, таких как свобода передвижения, защита персональных данных.

Исходя из вышеуказанного, обоснована необходимость внесения новой статьи в проект Кодекса о здравоохранении, которая будет определять и регулировать права и обязанности пациентов и медицинских работников, когда правительство принимает ограничительные меры, связанные с эпидемиологической ситуацией, форс-мажорными обстоятельствами или иными обстоятельствами иного рода. При этом, меры должны быть действительно необходимыми, обоснованными и пропорциональными для того, чтобы иметь веские основания для ограничения конституционных прав человека, а главное – основываться на уважении человеческой чести и достоинстве, верховенстве права и быть временными.

В главе четвертой данного исследования, именуемой **«Совершенствование национального законодательства по праву на здоровье путем имплементации международных норм»** изучена роль универсальных международных инструментов в области цифровизации медицины, где телемедицина представлена как современное цифровое решение системы здравоохранения. Исследовано право на защиту персональных данных в телемедицине. Всесторонне проанализирован вопрос принудительного лицензирования лекарственных средств как средство обеспечения равного доступа к лекарственным средствам в период чрезвычайных ситуаций. Также по итогам исследования представлены

предложения по имплементации. По итогам главы 4 разработаны выводы и предложения.

Выявлено, что соответствии с современными тенденциями международного права эффективная цифровизация здравоохранения, разработка её правового регулирования будет служить реализации Повестки устойчивого развития и Целей в области устойчивого развития, а также Глобальной стратегии в области цифрового здравоохранения, являющихся современными международными инструментами, которые позволят повысить эффективность и расширить сферу деятельности существующих и вновь создаваемых цифровых сетей здравоохранения.

В результате исследования, а также проведенного социального опроса среди населения по вопросу, касательно самых актуальных проблем и барьеров по телемедицине, выявлены основные барьеры, которые не позволяют до сих пор развитию телемедицины в Узбекистане. В результате комплексного анализа предложено разработать и принять Национальную программу действий по реализации Глобальной стратегии в области цифрового здравоохранения, которая будет служить эффективным национальным механизмом развития именно телемедицины правового, организационного, научно-технического и материального характера, с учетом преодоления выявленных барьеров.

Цифровое здравоохранение выделено в качестве одного из важных динамично развивающихся институтов современного медицинского права, подлежащий дальнейшему изучению и совершенствованию. Развитие телемедицины и её применение в Узбекистане опираясь на передовой опыт США, Японии, Швейцарии и др., будет способствовать более эффективному обеспечению права на здоровье и ее основных принципов. Исходя из этого предлагается механизм ее реализации.

Соответственно, важнейшим аспектом обеспечения права на здоровье является создание соответствующей нормативной базы, регулирующей электронное здравоохранение, и в первую очередь, законопроекта «О телемедицине», включающий современные подходы, механизмы и богатый терминологический аппарат, где телемедицинские технологии должны рассматриваться не как новая группа медицинских услуг или новый вид медицинской помощи, а как новая концепция взаимодействия врача и пациента, то есть как платформа, интегрирующие технологии.

На основе анализа ряда международных стандартов и других источников, регламентирующих право на здоровье, определено, что равная доступность основных лекарственных средств для всех широко признается как неотъемлемая часть права на здоровье и входит в число минимальных базовых обязательств государств, и поэтому нельзя допускать прекращения действия этого права или его нарушения государствами из-за нехватки имеющихся ресурсов.

Введение понятия и механизма «Принудительного лицензирования лекарственных средств» послужит предотвращению резкого роста дефицита и

цен на необходимые лекарственные средства, которые корректируются с большими трудностями во всем мире, в том числе в системе здравоохранения нашей страны, в условиях пандемии COVID-19.

Вместе с тем, введение принудительного лицензирования лекарственных средств в то время, когда Республика Узбекистан становится членом Всемирной торговой организации (ВТО), послужит также для выполнения одного из требований для вступления в организацию. Потому что ряд договоров требуют включения в законодательстве право на принудительное лицензирование лекарственных средств государств-членов.

Исходя из вышеизложенного, в работе предлагается авторское определение «Принудительного лицензирования лекарственных средств», в качестве государственной меры, позволяющей местной компании производить запатентованный лекарственный препарат или совершенствовать технологический процесс без согласия первоначального владельца патента.

Учитывая, что Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах был ратифицирован Республикой Узбекистан в 1995 году, включение понятия права на здоровья в настоящий кодекс, с дальнейшим развитием настоящей концепции как важной составляющей прав человека, медицинского права, а также системы здравоохранения Республики Узбекистан служит проявлением эффективного осуществления международных обязательств страны.

В диссертации был критически рассмотрен и обсужден проект Кодекса о здравоохранении Республики Узбекистан, а также было проанализировано национальное законодательство, регулирующие нормы права на здоровье и выявлены пробелы и недостатки, требующие своей доработки и совершенствования.

В результате проведенного комплексного диссертационного исследования, разработаны авторские определения таких понятий, как «право на здоровье», «детерминанты здоровья», «глобальное здравоохранение», «эпидемия», «пандемия», «Форс-мажорные обстоятельства», «режим самоизоляции населения», «режим повышенной готовности», «чрезвычайная ситуация» и др. Наряду с этим представлена классификация чрезвычайных ситуаций, а также разработаны предложения по их внесению в проект Кодекса, а также в другие национальные законы (см. приложение 1. и заключение).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Проведенное комплексное исследование международно-правовых основ обеспечения права на здоровье в Республике Узбекистан позволило прийти к следующим выводам:

I. Научно-теоретические выводы:

1.1. На основе комплексного международно-правового системного анализа фундаментально обозначена категория современного международного права прав человека – право на здоровье и позиционировано в качестве самостоятельной современной категории в системе международного права прав человека.

1.2. На основе проведенного фундаментального исследования и всестороннего анализа определена правовая природа, содержание, выявлены предмет, объекты и субъекты права на здоровье как международно-правовой категории, где оно представлено в качестве неотъемлемого социального права человека, имеющего неотчуждаемый характер и наименее всего подвергающийся ограничениям.

1.3. На основе системного и диалектического метода определено место права на здоровье в международной и национально-правовой системе. Исходя из правовой природы права на здоровье и её особенностей, выявлено, что оно имеет прямое отношение к формированию отрасли медицинского права как на национальном, так и на международном уровне и является ее концептуальной основой.

1.4. В результате анализа международных документов, регламентирующих право на здоровье, выявлено, что комплексная природа права на здоровье выражается не только комплексным характером регулирования, но и своей трёхмерной природой, состоящей из:

- 1). детерминантов здоровья населения – широчайшего спектра факторов, способных помочь вести более здоровый образ жизни;
- 2). свобод человека, защищающих право на здоровье;
- 3). возможности пользования определенными правами, регулируемые международным и национальным медицинским правом.

1.5. На основе системного и сравнительно-правового изучения международных документов, а также исходя из правовой природы права на здоровье разработаны принципы права на здоровье. Выявлено, что имеется потребность в совершенствовании правовых принципов действий при чрезвычайных ситуациях в сфере медицины и способов реагирования. Исходя из проблемы, научно обоснованы и разработаны концептуальные основы применения **принципа справедливости и соразмерности.**

1.6. На основе диалектического метода познания социально-правовых явлений, в результате исследования впервые выдвинута научная концепция того, что право на здоровье относится к категории соматических прав человека и на основании чего, разработано авторское определение: **«право на здоровье относится к соматическим правам человека и является фундаментальным неотъемлемым правом человека, включающий в себя права и свободы на равный доступ к условиям, созданным государством, которое для каждого человека состоит из таких компонентов, как**

наличие, приемлемость, равенство и справедливость и могут обеспечить наивысший уровень здоровья».

1.7. В результате историко-диалектического метода исследования хронологизирована периодизация развития права на здоровье на 5 периодов в соответствии с приложением 3.

1.8. В результате комплексного анализа осуществлена классификация международно-правовых договоров в области права на здоровье по кругу участников и предмету регулирования в соответствии с приложением 2.

1.9. Фундаментальный анализ правовой природы права на здоровье путем изучения толкования норм права на здоровье со стороны международных организаций позволил определить, что право на здоровье в международном праве прав человека – это инструмент, устраняющий пробелы в продвижении как индивидуального (права пациентов, в том числе), так и общественного (глобального) здравоохранения. Право на здоровье вбирает в себя концепции и доктрины, международные договоры и другие источники о правах человека и национальное законодательство в области прав человека. При этом, право на здоровье функционирует как инструмент укрепления и защиты здоровья, выявляя систематические нарушения.

1.10. Обосновано, что ограничительные меры со стороны правительства в связи с возникновением особой ситуации в стране (форс-мажорные, эпидемические, пандемические и др.) – отказ от определенных конституционных прав человека должен быть действительно необходимым и соразмерным, и временным, а главное – основанным на уважении к жизни и достоинству человека. Доказано, что не допускается введение ограничительных мер в отношении ряда конкретных неотъемлемых прав и свобод права человека на здоровье (право на жизнь; право на освобождение от несогласованного с пациентом лечения и др.).

1.11. В результате исследования определены и систематизированы девять направлений проявлений функций универсальных международных организаций в обеспечении права на здоровье.

1.12. Анализ деятельности договорных органов ООН позволил определить, что международно-правовое толкование международно-правовых норм по праву на здоровье со стороны международных судебных и квазисудебных органов имеет преимущество перед любым иным толкованием, также этим толкованиям следует придавать большое значение в качестве вторичных источников права, так как именно они направлены на выработку международных стандартов в области права на здоровье.

1.13. При изучении практики рассмотрения индивидуальных сообщений со стороны договорных органов ООН, выявлено, что сообщения по нарушению права на здоровье поступают не только в связи с нарушением статьи 12 Международного пакта по экономическим, социальным и культурным правам, но и в связи с другими международными договорами по правам человека, нарушение которых влечет нарушение права на здоровье (пытки, содержание заключенных (в том числе больных) в ненадлежащих нечеловеческих

условиях, нарушение равного доступа к лекарственным средствам, дискриминация в отношении равного доступа к медицинским услугам, проведение медицинских экспериментов с военнопленными, нарушение репродуктивных прав и т.д.), что опять доказывает комплексную и неотъемлемую природу права на здоровье.

1.14. В результате анализа практики региональных систем по правам человека, выявлено,

во-первых, что по причине того, что главной причиной эффективности региональных систем по правам человека является то, что они основаны на политической, экономической и этнической реальности континента, а также на исторических традициях и ценностях региона, характеризующих и формирующих специфическую концепцию прав и свобод, а также обязанностей этих народов. Соответственно, жалобы, рассматриваемые региональными механизмами по правам человека основаны на специфике каждого континента, которые разнятся друг от друга;

во-вторых, хотя и в основных международных договорах, на основании которых функционируют региональные системы по правам человека, не содержатся конкретные нормы по праву на здоровье, тем не менее, региональные судебные органы рассматривают жалобы по нарушению некоторых норм, представляющих собой фундаментальные права, являющихся важными аспектами права на здоровье, нарушение которых ведет с серьезным нарушением здоровья, физической и психологической целостности человека, что является положительной практикой. Соответственно, Решения региональных судов по правам человека в области права на здоровье имеют важное значение в качестве международных источников регионального характера и служат для выработки единых подходов к её применению и пониманию и являются источником права на здоровье.

1.15. Определено соотношение права на здоровье и прав пациентов, где цели и задачи права на здоровье имеют глобальный характер, а права пациентов – индивидуальный, причем одним из основных субъектов права на здоровье является население, в отличие от прав пациентов, нормы которого направлены на индивида. Соответственно, если право на здоровье является связующим звеном и концептуальной основой международного и национального медицинского права, то права пациентов – базовым институтом медицинского права.

1.16. Выявлено, что основные права пациентов, декларируемые в международных документах, можно классифицировать по пяти направлениям: доступность и качество медицинской помощи; право на информацию; информированное добровольное согласие пациента; ответственность пациента; ответственность медицинских работников.

1.17. Определено, что Вторая мировая война стала краеугольным камнем в развитии концепции прав пациентов, а Нюрнбергский процесс на международном уровне послужил толчком к развитию правового и этического

регулирования деятельности медицинского работника. Выявлено, что именно после Второй мировой войны, первым международным документом по правам пациентов, отражающим обязанности врача и биоэтические нормы, является Нюрнбергский кодекс от 1947 г., после которого концепция прав пациентов и биоэтики стала активно развиваться, в свете которой были приняты международные документы по правам пациентов, составляющих международно-правовую основу концепции прав пациентов.

1.18. Выделено четыре вида стратегий формирования и развития прав пациентов в мире:

первый — кодифицированное медицинское право, в рамках которого принят кодекс о здравоохранения, включающих права пациентов (Российская Федерация, Республика Казахстан, Республика Таджикистан, Республика Узбекистан находится на стадии рассмотрения проекта кодекса);

второй – принятие специальных законов или Биллей по правам пациентов (США, Финляндия, Израиль, Исландия, Греция, Литва);

третий – права пациентов отражены отчасти в различных специальных законах об охране здоровья и других отраслевых законах, претерпевающие трансформацию в сторону кодификации (большинство стран СНГ, а также Италия, Венгрия, Португалия, Словения);

четвертый – непарламентская стратегия, которая обычно совмещается с предыдущими тремя, используемый в странах, помимо прочего, включающие хартии по правам пациентов, этические кодексы медицинских и фармацевтических работников, разрабатываемые научными объединениями (Чехия, Словакия, Франция, Ирландия, Португалия, Великобритания, Финляндия, Нидерланды, Израиль, Литва, Исландия, Венгрия, Дания, Норвегия, Грузия, Франция, Бельгия, Эстония, Швейцария, Кипр.).

1.19. Выявлено, что если права пациента включают совокупность правовых и общественных отношений, возникающих при обращении граждан за оказанием медицинской помощи, то право на здоровье – это является фундаментальным неотъемлемым многоспектральным комплексным правом человека на равный доступ к условиям, созданным государством, которые позволяют каждому человеку иметь наивысший уровень здоровья, состоящий из таких компонентов, как доступность, приемлемость, равенство и справедливость, включающий в себя не только своевременное и соответствующее требованиям медицинское обслуживание, но и основные факторы, определяющие состояние здоровья и определенные свободы.

1.20. В результате исследования, а также проведенного социального опроса среди населения по вопросу, касательно самых актуальных проблем и барьеров по телемедицине, выявлены основные барьеры, которые не позволяют до сих пор развитию телемедицины в Узбекистане. Соответственно, требуется разработка эффективного национального механизма развития телемедицины в правовом, организационном, научно-техническом и материальном направлении, с учетом преодоления выявленных барьеров. Телемедицинские технологии должны рассматриваться не как новая

группа медицинских услуг или новый вид медицинской помощи, а как новая концепция взаимодействия врача и пациента, то есть как платформа, интегрирующие технологии.

1.21. На основе анализа ряда международных стандартов и других источников, регламентирующих право на здоровье, определено, что равная доступность основных лекарственных средств для всех широко признается как неотъемлемая часть права на здоровье и входит в число минимальных базовых обязательств государств, и поэтому нельзя допускать прекращения действия этого права или его нарушения государствами из-за нехватки имеющихся ресурсов. Вместе с тем, введение механизма принудительного лицензирования лекарственных средств в то время, когда Республика Узбекистан становится членом Всемирной торговой организации (ВТО), послужит также для выполнения одного из требований для вступления в организацию.

II. Предложения по совершенствованию нормативно-правовых актов:

2.1. В диссертации был критически рассмотрен и обсужден проект Кодекса о здравоохранении Республики Узбекистан и выявлены некоторые пробелы, требующие своей доработки и совершенствования. Соответственно, предложено внесение в проект Кодекса о здравоохранении термина «право на здоровье» в следующей редакции:

«Право на здоровье является фундаментальным неотъемлемым правом человека на равный доступ к условиям, созданным государством, которые позволяют каждому человеку иметь наивысший уровень здоровья, состоящий из таких компонентов, как доступность, приемлемость, равенство и справедливость.

Право на здоровье – многоспектральное комплексное право, которое включает:

- право на качественную и справедливую систему здравоохранения, обеспечивающую равные возможности для каждого человека получать медицинское обслуживание самого высокого уровня;
 - * право на профилактику, лечение заболеваний и борьбу с ними;
 - * право на самые основные лекарственные средства;
 - * право на охрану здоровья матери, ребенка и репродуктивного здоровья;
 - * право на равное и своевременное пользование основными медицинскими услугами;
 - * право на информацию, связанную со здоровьем;
 - * право на защиту персональных данных;
 - * равный доступ на пользование всеми достижениями современной медицины в онлайн (телемедицина) и оффлайн формате;
 - * участие населения в мероприятиях в области здравоохранения на национальном и местном уровнях и др.

Право на здоровье включает в себя не только своевременное и соответствующее требованиям медицинское обслуживание, но и **основные факторы**, определяющие состояние здоровья. К ним относятся:

- обеспечение безопасными продуктами питания, адекватным питанием и надлежащими жилищными условиями;
- безопасное использование питьевой воды и надлежащие санитарные условия;
- безопасные условия труда и здоровая окружающая среда;
- санитарное просвещение и информация, включая сексуальное и репродуктивное здоровье.

Право на здоровье также включает в себя определенные **свободы**:

свобода от несогласованного медицинского лечения, такого как медицинские эксперименты и исследования или принудительная стерилизация, а также от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания, защиты чести и достоинства».

2.2. Предложено включить ряд других новых терминов в статью 4 Кодекса, которые отражены в международных договорах и отражают современные угрозы и реалии в сфере здравоохранения. Это позволит качественно улучшить правовую базу и будет способствовать более эффективному регулированию и нормоприменению в данной сфере:

«право на здоровье», «детерминанты здоровья», «глобальное здравоохранение», «эпидемия», «пандемия», «форс-мажорные обстоятельства», «режим самоизоляции населения», «карантин», «режим повышенной готовности» (см. приложение 1).

2.3. Предложено внесение понятия «Принудительное лицензирование лекарственных средств» в Кодекс о здравоохранении Республики Узбекистан, в том случае, государство в лице антимонопольного органа получает инструмент защиты граждан в случае гуманитарной проблемы с лекарствами. Соответственно, мы предлагаем внесение в кодекс понятия «Принудительное лицензирование лекарственных средств» в следующей редакции (см. приложение 1):

Принудительное лицензирование лекарственных средств – государственная мера, позволяющая отечественному производителю производить запатентованный лекарственный препарат или воспроизводить технологический процесс без согласия первоначального патентообладателя. Принудительное лицензирование – это мера, при которой патентообладатели обязаны передать лицензию на осуществление своих прав в обмен на компенсацию, размер которой определяется действующим в стране законодательством или арбитражным механизмом. Принудительное лицензирование лекарственных средств может применяться только в случае возникновения чрезвычайной ситуации или крайней необходимости в стране.

2.4. Предложено и обоснована необходимость разработать и принять закон «О телемедицине». При разработке законопроекта «О телемедицине», а также проекта Кодекса о здравоохранении необходимо дополнить нормами о защите персональных данных в медицине, учитывая вышеуказанные аспекты. Соответственно, Закон Республики Узбекистан, от 02.07.2019 г. «О

персональных данных» № ЗРУ-547, также нужно дополнить отдельными положениями о защите персональных данных в медицине.

2.5. Обоснована целесообразность включения в проект Кодекса о здравоохранении и другие нормативно-правовые акты норм, регламентирующих конкретные правила и критерии, в том числе норм об ограничительных мерах, регулирующих права, свободы и обязанности граждан, принимаемых в связи с возникновением особой ситуации в стране (пандемии, эпидемии, форс-мажорных обстоятельств и других обстоятельств).

2.6. Предложено внесение новой статьи в проект Кодекса о здравоохранении, которая будет определять и регулировать права и обязанности граждан, когда правительство принимает временные ограничительные меры, связанные с эпидемиологической ситуацией, форс-мажорными обстоятельствами или иными обстоятельствами иного рода в редакции в соответствии с приложением 1.

2.7. Предложено внесение в кодекс статьи 5. **Основные принципы в области здравоохранения** в авторской редакции (см. приложение 1).

2.8. Предложено внесение в кодекс статьи 88. **Обязанности пациента**, в авторской редакции (см. приложение 1), где помимо уважительного отношения к медицинским работникам и прочего, предлагается введение нормы об обязанностях пациентов в период введения временных ограничительных мер в связи с возникновением в стране особой ситуации (эпидемии, пандемии, форс-мажорных обстоятельств).

2.8. Предложено внесение в «Перечень социально значимых заболеваний», утвержденный постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан от 20 февраля 1997 года № 96 в часть 2. Респираторные инфекции, пункт В. Вирусы: «все виды коронавирусной инфекции».

Обоснована необходимость совершенствования международно-правовых стандартов в сфере права на здоровье при разработке Резолюции «Психическое здоровье и права человека» A/HRC/RES/52/12, принятой Советом по правам человека 3 апреля 2023 года, направленных на:

2.9. Усиление ответственности и фокуса внимания государств в рамках государственных программ на обеспечение основополагающих социальных, экономических и экологических детерминант здоровья и преодоление на целостной основе ряда структурных барьеров, возникающих в результате неравенства и дискриминации, которые препятствуют полному осуществлению прав человека на здоровье во всех его аспектах;

2.10. Обоснована необходимость эффективного выполнения государствами своих обязательств в период пандемии (COVID-19 и др.) и других чрезвычайных ситуаций при введении ограничительных мер, чтобы государства в соответствии со своими международными обязательствами в рамках международного права прав человека, не ограничивая право человека к получению реальной информации, обеспечивали доступ к Интернету в качестве источника информации и средства получения доступа к

государственным услугам, включая, помимо прочего услуги здравоохранения и телемедицины;

2.11. Обоснована необходимость продолжения и укрепления усилий по поощрению доступа к информации в Интернете в качестве одного из средств содействия обеспечению доступного и инклюзивного образования в области права на качественное здравоохранение и других государственных услуг в глобальном масштабе, при уделении особого внимания необходимости обеспечения цифровой грамотности и устранения цифровых разрывов;

2.12. Обоснована необходимость соблюдения государствами своих обязательств в области прав человека и верховенства права при разработке нормативно-правовой базы и законодательства по развитию и использованию цифровых технологий в аспекте глобального здравоохранения.

III. Предложения практического характера:

3.1. Доказана целесообразность организации международной платформы, с участием международных организаций в целях разработки и принятия единого универсального рамочного международно-правового соглашения по праву на здоровье – **Международной Конвенции по праву на здоровье**, исходя из Целей устойчивого развития и других международно-правовых основ (проект Конвенции по праву на здоровье направлен на рассмотрение в ВОЗ) (см. приложение 4).

3.2. Обоснована необходимость разработки и принятия Дополнительного факультативного протокола к Международному пакту об экономических, социальных и культурных правах с касательно правил ограничения некоторых прав человека с приоритетом права на здоровье, отраженном в статье 12 настоящего Пакта, а также с учётом рекомендаций и стратегий ВОЗ, Совета Европы и других международных организаций, передового опыта государств, а также основываясь на концепции прав пациентов и биоэтики.

3.3. В результате анализа практики деятельности договорных органов ООН выявлена практическая ценность материалов толкования, которые играют важную роль в формировании источников норм по праву на здоровье в международном праве прав человека. Соответственно обозначено значение обращения к таким важнейшим международным источникам, как общие комментарии, заключительные замечания, рекомендации и толкования договорных органов ООН со стороны национальных судов и законодательных органов в целях дальнейшей гармонизации национального законодательства государств с международными нормами и стандартами, а также эффективного выполнения международных обязательств.

3.4. Определено, что Организация Объединенных Наций в качестве универсального механизма формирует международную политику в области права на здоровье и выявлено, что деятельность ООН в качестве универсального механизма в области мирового здравоохранения должен направить фокус на развитие мировой консолидации и единых стратегий в таких направлениях права на здоровье, как, пандемия (COVID-19 и др.), отсутствие равного доступа к квалифицированной медицине и лекарственным

средствам, развитие телемедицины, защита персональных данных пациентов и др.

3.5. Обосновано, что толкования Конвенционных органов ООН наиболее эффективно применяются в тех случаях, где национальный механизм имплементации норм подразумевает прямую инкорпорацию в форме общей рецепции в национальную систему права, где суды ссылаются на мнения договорных органов, на толкования норм международных договоров и другие международные источники, являющихся для нас императивными. Предполагается, что в национальной правовой практике, ограничивающееся только трансформационным механизмом инкорпорации, в определенной степени возникают барьеры в правильном нормоприменении.

**SCIENTIFIC COUNCIL No. DSc.07/03.06.2023.Yu.22.04 FOR AWARDING
OF THE SCIENTIFIC DEGREES AT TASHKENT STATE UNIVERSITY
OF LAW**

TASHKENT STATE UNIVERSITY OF LAW

GAFUROVA NOZIMAKHON ELDAROVNA

**International legal basis of enforcing the right to health in the Republic of
Uzbekistan**

12.00.10 – International law

DOCTORAL (Doctor of Science) DISSERTATION ABSTRACT

Tashkent – 2024

The theme of the doctoral dissertation (Doctor of Science) was registered at the Supreme Attestation Commission under the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan under number № B2022.2.DSc/Yu210

The doctoral dissertation is prepared at the Tashkent state university of law.

Abstract of the dissertation is posted in three languages (Uzbek, Russian and English) on the website of the Academic Council (www.tsul.uz) and information-educational portal «Ziyonet» (www.ziyonet.uz).

Scientific Supervisor: **Umarxanova Dildora Sharipxanovna**
Doctor of Science in Law, Professor

Official opponents: **Tillaboev Mirzatilla Alisherovich**
Doctor of Science in Law, Professor

Nug'manov Nug'mon Abdullaevich
Doctor of Science in Law, Professor

Irkin Mirzaxidovich Umaroxunov
Doctor of Science in Law, Professor

The leading organization: **Lawyers' training center under the Ministry of Justice**

The defense of the dissertation will be held «31» may 2024 at _____ at the session of the Academic Council DSc. 07/03.06.2023. Yu.22.04. at the Tashkent state university of law. (Address: 100077, Tashkent city, Sayilgoh str., 35. Phone.: (99871) 233-66-36, faks: (99871) 233-37-48, e-mail: info@tsul.uz).

The doctoral dissertation is available at the Information Resource Center of Tashkent State University of Law (registered under № ____), (address: 100047, Tashkent city, Amir Temur str., 13. Phone: (99871) 233-66-36)

Abstract of the dissertation submitted on «15» may 2024.
(Registry protocol № 6 of «15» may 2024).

S.S.Gulyamov
Chairman of the Scientific Council for awarding
scientific degrees, doctor of science in law, professor

D.N.Maxkamov
Secretary of the Scientific Council for awarding
scientific degrees, doctor of science in law,
associate professor

Sh.X.Fayziev
Deputy Chairman of the Scientific Council for
awarding scientific degrees, doctor of science in law,
professor

INTRODUCTION (abstract of DSc thesis)

The aim of the research is a comprehensive study of the international legal framework for ensuring the right to health in the Republic of Uzbekistan and the development of appropriate proposals to improve the international and national legal framework in the field of the right to health.

The object of research is the system of international legal and other public relations related to the development and implementation of the international legal framework for ensuring the right to health in the Republic of Uzbekistan.

Scientific novelty of the research is as follows:

based on comparative legal analysis, proposals have been developed to improve international legal standards in the field of the right to health, aimed at strengthening the responsibility and focus of states within the framework of state programs to ensure the fundamental social, economic and environmental determinants of health and, on a holistic basis, overcome a number of structural barriers arising from inequalities and discrimination that impede the full enjoyment of the human right to health in all its aspects;

based on the conducted research, proposals have been developed for the effective implementation by States of their obligations during the pandemic (COVID-19, etc.) and other emergency situations with the introduction of restrictive measures so that States, in accordance with their international obligations under international human rights law, without limiting the human right to receive real information, provide access to the Internet as a source of information and a means of gaining access to public services, including, but not limited to, health and telemedicine services;

based on fundamental research, the author's definition of the right to health has been developed and the content and principles have been defined: «The right to health is a fundamental inalienable human right to equal access to conditions created by the state that allow everyone to have the highest level of health, consisting of components such as accessibility, acceptability, equality and justice and refers to somatic human rights». The conceptual foundations of the application of the principle of justice and proportionality in the realization of the right to health have been scientifically substantiated and developed;

based on the legal nature of patients' rights, it is defined: «a patient is any individual who has entered into legal and social relations with a medical institution or an individual medical professional to use all types of medical and pharmaceutical services, receive medical care, and participate in biomedical experiments within the framework of legislation, regardless of health status.» From which it follows that the rights of patients are strictly individually oriented;

in order to ensure equal access to medicines for all, the need to introduce a mechanism for compulsory licensing of medicines is justified;

as a result of the study, legal gaps and shortcomings of the terminological apparatus in national legislation in the field of the right to health were identified, and in accordance with them, the need to develop and improve the conceptual framework, which requires its legal regulation in the era of modern threats and

realities in the field of health, was justified. In this regard, the need to introduce into legislation such terms as «Determinants of health», «Global Health», «Epidemic», «Pandemic», «Force majeure», «Population self-isolation regime», «Quarantine», «Emergency situation», «High alert mode», «Compulsory licensing of medicines».

Implementation of the research results. The scientific conclusions obtained from the dissertation work are applied in the following:

the proposal to strengthen the responsibility and focus of States in the framework of State programs to ensure the fundamental social, economic and environmental determinants of health and to comprehensively overcome a number of structural barriers arising from inequality and discrimination that impede the full enjoyment of human rights to health in all its aspects was taken into account in the development of the Resolution «Mental health and human rights» A/HRC/RES/52/12, adopted by the Human Rights Council on April 3, 2023. This proposal served as a recommendation to strengthen the responsibility of States in the realization of the right to health;

the proposal for the effective implementation by States of their obligations during the pandemic (COVID-19, etc.) and other emergency situations with the introduction of restrictive measures so that States, in accordance with their international obligations under international human rights law, without limiting the human right to receive real information, provide access to the Internet as a source of information and a means access to public services, including, Among other things, health and telemedicine services were used in the development of the Resolution «Mental health and human rights» A/HRC/RES/52/12, adopted by the Human Rights Council on April 3, 2023. This proposal served as a recommendation for the effective implementation by States of their obligations during the pandemic (COVID-19, etc.) and other emergency situations with the introduction of restrictive measures;

the proposal to introduce the author's definition of the right to health, its content and principles was taken into account when developing article 4 of the draft Health Code of the Republic of Uzbekistan (Reference from the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan by letter No. 08-04710 dated February 22, 2023). The introduction of this proposal served to enrich the terminological apparatus and the correct understanding of the essence of the right to health. Also, the introduction of this concept into national legislation will serve the effective implementation of international obligations under the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (article 12), etc.;

the proposal to define the rights of patients and responsibilities was taken into account when developing article 4 of the draft Health Code of the Republic of Uzbekistan (Reference from the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan by letter No. 08-04710 dated February 22, 2023). The introduction of this proposal served to improve the legislative framework of the healthcare system, helped to clearly define the place and status and characteristics of the patient in medical law.

the proposal to ensure equal access to medicines for all and the need to introduce a mechanism for compulsory licensing of medicines was used in the

development of article 4 of the draft Health Code of the Republic of Uzbekistan (Reference from the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan by letter No. 08-04710 dated February 22, 2023). It served to effectively fulfill international obligations within the framework of joining the World Trade Organization, as well as the realization of one of the main components of the right to health – equal access to medicines for all in case of an emergency or extreme need in the country;

the proposal to implement the legal gaps and shortcomings of the terminological apparatus in national legislation in the field of the right to health were identified, and in accordance with them, the need to develop and improve the conceptual framework, which requires its legal regulation in the era of modern threats and realities in the field of health, was justified. In this regard, the need to introduce into legislation such terms as «Determinants of health», «Global Health», «Epidemic», «Pandemic», «Force majeure», «Population self-isolation regime», «Quarantine», «Emergency situation», «High alert mode», «Compulsory licensing of medicines», was used in the development of article 4 of the draft Health Code of the Republic of Uzbekistan (Reference from the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan by letter No. 08-04710 dated February 22, 2023). They served to improve the legislative framework in the field of human rights to health.

The structure and volume of the dissertation. There are 266 pages in the dissertation, including an introduction, four chapters, a conclusion, a list of references, and appendices.

E'LON QILINGAN ISHLAR RO'YXATI
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (I часть, I part)

1. Гафурова Н.Э. Проблемы современного медицинского права. Монография. Тошкент, ТДЮУ, 2023., – С. 525. ISBN: 978-9910-9785-5-5
2. Гафурова Н.Э. Право на здоровье в международном праве. Монография – Ташкент: ТГЮУ, 2024. – 300 с.
3. Gafurova N.E. Issues of Legal Regulation of Telemedicine in the Republic of Uzbekistan // Asian Pacific Journal of Environment and Cancer, 2022, Vol 5, No S1: Special Issue: Innovative technologies in medicine, DOI 10.31557/APJEC.2022.5.S1, p. 51-55. Impact factor 2.81(UIF = 2.81)
4. Gafurova N.E. Problems of criminal liability of medical workers // Eurasian journal of academic research. Innovative Academy Research Support Center. Volume 4, Issue 5, May 2024 ISSN 2181-2020, p. 89-102. Impact factor 8,1 (UIF = 8.1)
5. Gafurova N.E. Bioethics in the right to health // Eurasian journal of academic research. Innovative Academy Research Support Center. Volume 4, Issue 5, May 2024 ISSN 2181-2853, p. 27-33. Impact factor 8.3 (UIF = 8.3)
6. Гафурова Н. Защита прав пациента как потребителя медицинских услуг: международные стандарты и национальное законодательство // “Юридик фанлар ахборотномаси – Вестник юридических наук – Review of Law Sciences”. Илмий-амалий ҳуқуқий журнал. №3. 2020. С. 77-87. (12.00.00; № 20).
7. Гафурова Н. Халқаро тиббиёт ҳуқуқи институционализациясида соғлиққа бўлган ҳуқуқнинг ривожланиши ва роли // Юрист Ахборотномаси - Вестник юриста. ISSN 2181-9416б Doi Journal 10.26739/218/ 2020/12. № 6/1. Б.125 – 133. (12.00.00; № 22).
8. Гафурова Н. Верховенство права как универсальный принцип обеспечения прав человека // “Юридик фанлар ахборотномаси – Вестник юридических наук – Review of Law Sciences”. Илмий-амалий ҳуқуқий журнал. 2021/2/22. II ҚИСМ (2 часть). С. 229-236. (12.00.00; № 20).
9. Гафурова Н. Правовое обеспечение доступа к печатной информации лиц с ограниченными возможностями в Узбекистане // Юрист ахборотномаси. – 2021. – Т. 2. – №. 1. – С. 229-237. (12.00.00; № 22).
10. Гафурова Н. Инсон ҳуқуқлари соҳасидаги таълим ривожи ва истиқболлари // Демократлаштириш ва инсон ҳуқуқлари. №4, 2022. 19-21 б. (12.00.00; № 5).
11. Gafurova N. O‘zbekiston Respublikasida tibbiyotni raqamlashtirishni rivojlantirish va huquqiy tartibga solish masalalari. // Юрист Ахборотномаси - Вестник юриста. (2) № 4., 2022. Б.79-87. (12.00.00; № 22).

12. Гафурова Н. Защита прав пациента: новые тенденции // Law, policy and society - Право, политика и общество - Huquq, siyosat va jamiyat. № 5, 2024. – С.82-106. (12.00.00; № 22).

13. Гафурова Н.Э. Политика Узбекистана в борьбе с киберпреступлениями: перспективы электронного здравоохранения // Интелектуальна власність та кібербезпека: погляд з ХХІ століття. Збірник наукових праць за матеріалами Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції (15 травня 2020 р.). Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького. 2020. С. 76-95.

14. Гафурова Н. Медицинское право – комплексная отрасль права в правовой системе Республики Узбекистан // «Юридическая наука в ХХІ веке: актуальные проблемы и перспективы решений». Труды международной научно-практической конференции «Ауэзовские чтения – 18: духовное наследие великого Абая» К 175-летию Абая Кунанбаева. Шымкент: ЮКГУ им. М. Ауэзова. 2021. № 5, С. 344-356.

15. Гафурова Н.Э. Эвтаназия: правовые вопросы и биоэтические аспекты // Материалы III республиканской научно-практической конференции, приуроченной к празднованию международного дня биоэтики. 2020. 10. С. 41-49.

16. Гафурова Н. Вопросы формирования медицинского права // Сборник материалов республиканской научно-практической конференции по теме «Защита и соблюдение прав человека: Международные стандарты и национальное законодательство». – Т.: ТДЮУ, 2024 – С. 23-30.

II бўлим (II часть, II part)

17. Gafurova N., Babaev J. Review protecting the rights of the patient as a consumer of health services: International standards and national legislation // Journal of Critical Reviews, ISSN- 2394-5125 Vol 7, Issue 1, 2020. p. 192-199. (SCOPUS).

18. Gafurova N., Yusupova F., Yusupov N. Protection of patients' rights during a pandemic // Russian Law Journal. – 2023. – Т. 11. – №. 7s., p.191-197. (SCOPUS).

19. Гафурова Н., Орынтаев Ж. Международное сотрудничество в борьбе с пандемией, вызванной коронавирусом COVID-19: зарубежный и национальный опыт // “Юридик фанлар ахборотномаси – Вестник юридических наук – Review of Law Sciences”. Илмий-амалий ҳуқуқий журнал. 2020. С.127-133. (12.00.00; № 20).

20. Gafurova N., Almosova Sh. Practical aspects of the concept of the rule of law // Юрист ахборотномаси. – 2021. – Т. 2. – №. 6. – С. 84-91. (12.00.00; № 22).

- 21.** Gafurova N., Toshmatova V. Европейская практика защиты прав пациентов в период пандемии COVID-19 // Юрист ахборотномаси. – 2023. – Т. 3. – №. 1. – С. 119-131. (12.00.00; № 22).
- 22.** Gafurova N., Toshmatova V. Роль биоэтической науки в защите прав пациентов в период пандемии COVID-19 // Юрист ахборотномаси. – 2023. – Т. 3. – №. 2. – С. 96-103. (12.00.00; № 22).
- 23.** Gafurova N.E. Issues of Realization the Right to Health Institution in International and National Medical Law // Realising economic, social and cultural rights: Perspectives on law and practice in Uzbekistan. International Commission of Jurists P.O. Box 91 Rue des Buis 3 1211 Geneva 1 Switzerland. 2021, p. 34-47.
- 24.** Гафурова Н.Э. Сравнительно-правовой анализ стран Европейского Союза и Центральной Азии в области цифровизации медицины // “Халқаро ҳуқуқ, Европа Иттифоқи ҳуқуқи ва Ўзбекистон миллий ҳуқуқининг долзарб муаммолари: кесимиша нукталари ва ўзаро таъсир истиқболлари” мавзусидаги республика илмий-амалий конференция материаллари тўплами (Тошкент, 2022 йил 25 ноябрь). – Т.: ЖИДУ, 2023. – 253 бет. С. 176-184.
- 25.** Гафурова Н.Э. Роль биоэтики в нормотворчестве по правам пациентов // Сборник материалов международного круглого стола по теме: «Роль Всеобщей декларации прав человека в конституционных реформах Нового Узбекистана: опыт Центральной Азии и Европейского Союза». – Т.: ТДЮУ, 2023. – 244 стр. С.25-35.
- 26.** Гафурова Н.Э. Правовое регулирование медицинского страхования в Республике Узбекистан // «Конституциявий ислоҳот: Европа Иттифоқи ва Марказий Осиё мамлакатлари тажрибаси» мавзусида Халқаро давра суҳбати материаллари тўплами. – Т.: ТДЮУ, 2023. – 234 бет. С. 10-21.
- 27.** Гафурова Н.Э. Международная судебная практика обеспечения прав пациентов: сравнительный анализ опыта Европы и Африки // Ўзбекистон ва БМТ келажак ва ҳамкорлик йўлида / Халқаро илмий-амалий конференция материаллари тўплами. – Т.: ТДЮУ, 2022. – 233 б.
- 28.** Гафурова Н. Проблемы обеспечения продовольственной безопасности в Узбекистане // MATERIALS of the international scientific and practical conference on the topic: « Legal problems of agricultural entrepreneurship in the context of modern land reform in the Republic of Kazakhstan: experience, innovation and prospects». ЭОЖ 349.4 КБ. Талдықорған, 2020, С. 96-105.
- 29.** Гафурова Н. Умарханова Д. Биоэтические принципы как основа формирования правового мировоззрения в медицинской практике // Международная научно-практическая онлайн конференция «Medical humanities в подготовке будущих врачей как способ преодоления проблемы дегуманизации медицины XXI века», посвящённая 90-летию Самаркандского государственного медицинского института. 2020/8, том 1. С. 89-96.

30. Гафурова Н. Меры карантина: глобальная стратегия реагирования ВОЗ на COVID-19 и преимущества практики Узбекистана // COVID-19 ва инсон ҳуқуқлари = COVID-19 and Human Rights = COVID-19 и права человека / Маъсул муҳаррир академик А.Х.Саидов. - Тошкент: Инсон ҳуқуқлари буйича Ўзбекистон Республикаси Миллий маркази. 2020, 10. pp.253-259.

31. Гафурова Н. Как вести себя с журналистами, чтобы клиника не стала героем скандального репортажа? // Организация и управление здравоохранением. Ежемесячный журнал для руководящих работников учреждений здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Узбекистан. 2020. № 2 (116). 61-64 с.

32. Гафурова Н. Что делать, если о клинике и врачах появилась негативная информация в СМИ. Рекомендации. Организация и управление здравоохранением. Ежемесячный журнал для руководящих работников учреждений здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Узбекистан. 2020. № 3 (117). 54-57 с.

Босишга рухсат этилди: _____ 2024 йил
Бичими 60x45 ¹/₈, «Times New Roman»
гарнитурада рақамли босма усулида босилди.
Шартли босма табағи 4,7. Адади: 100. Буюртма: № _____.