

Торайғыров университетінің
ҒЫЛЫМИ ЖУРНАЛЫ

НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ
Торайғыров университета

**ТОРАЙҒЫРОВ
УНИВЕРСИТЕТІНІҢ
ХАБАРШЫСЫ**

ЗАҢ СЕРИЯСЫ
2022 ЖЫЛДАН БАСТАП ШЫҒАДЫ



**ВЕСТНИК
ТОРАЙҒЫРОВ
УНИВЕРСИТЕТА**

ЮРИДИЧЕСКАЯ СЕРИЯ
ИЗДАЕТСЯ С 2022 ГОДА

ISSN 2958-8618

№ 3 (2023)

Павлодар

НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ
Торайгыров университета

Юридическая серия
выходит 4 раза в год

СВИДЕТЕЛЬСТВО

о постановке на переучет периодического печатного издания,
информационного агентства и сетевого издания

№ KZ90VPY00046812

выдано

Министерством информации и коммуникаций
Республики Казахстан

Тематическая направленность

публикация результатов научных исследований, актуальных проблем
в области права, привлечение внимания к перспективным
и актуальным направлениям юридической науки

Подписной индекс – 76199

<https://doi.org/10.48081/XAKU2715>

Бас редакторы – главный редактор

Жетписов С.К.,

д.ю.н., доцент

Заместитель главного редактора Олжабаев Б. Х., *к.ю.н., асоц.профессор*

Ответственный секретарь Жамулдинов В. Н., *к.ю.н., асоц.профессор*

Редакция алқасы – Редакционная коллегия

Биштыга А.,	<i>доктор PhD, профессор (Республика Польша)</i>
Зайцев О. А.,	<i>д.ю.н., профессор (Российская Федерация)</i>
Ахмеджанова Г. Б.,	<i>д.ю.н., доцент</i>
Ишеков К.А.,	<i>д.ю.н., профессор (Российская Федерация)</i>
Дуйсенов Э. Э.,	<i>д.ю.н., профессор</i>
Дорожинская Е. А.,	<i>к.ю.н., доцент (Россия Федерация)</i>
Балымов Е. К.,	<i>доктор PhD,</i>
Аюпова З. К.,	<i>д.ю.н., профессор</i>
Омарова А. Р.,	<i>технический редактор</i>

За достоверность материалов и рекламы ответственность несут авторы и рекламодатели

Редакция оставляет за собой право на отклонение материалов

При использовании материалов журнала ссылка на «Вестник Торайгыров университета» обязательна

МРНТИ 10.67.91

<https://doi.org/10.48081/JRNG5123>***О. З. Мухамеджанов**

Ташкентский государственный юридический университет,
Республика Узбекистан, г. Ташкент

**ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ
НАСЕЛЕНИЯ В УЗБЕКИСТАНЕ В УСЛОВИЯХ
КОРОНАВИРУСНОЙ ПАНДЕМИИ**

Статья посвящена анализу и оценке состояния механизма и особенностей системы правового обеспечения охраны здоровья населения Узбекистана в условиях распространения коронавирусной инфекции и тенденциям ее развития в постковидный период. Автор рассматривает содержание государственной политики и организационно-правовые меры в сфере охраны здоровья, опыт Узбекистана по борьбе с распространением коронавирусной инфекции и минимизации ее негативных последствий для общества, дает оценку эффективности указанных мер, в том числе на основе сравнительного анализа. Характеризуются меры, определенные законодательством, направленные на повышение эффективности системы здравоохранения страны, рассматриваются проблемы формирования медицинского права как самостоятельной отрасли законодательства, а также как важной юридической науки. Проводится анализ нормативно-правовых актов, принятых Президентом, правительством и соответствующими ведомствами, направленных на борьбу с пандемией и ее последствиями. В настоящее время указанное право рассматривается, во-первых, как субъективное право индивида, порождающее, следовательно, определенные обязанности государства по защите и реализации данного права. Во-вторых, общественное здоровье стало самостоятельным важным объектом правового регулирования государства.

Ключевые слова: пандемия, медицинское право, право на здоровье, постковидный период, COVID-19.

Введение

Жизнь и здоровье человека – высшие блага, без которых утрачивают значение многие другие блага и ценности. Поэтому забота об их сохранении и укреплении составляет одну из основополагающих конституционных обязанностей государства. Жизнь и здоровье человека является высшей конституционной ценностью, без которой реализация гражданских, экономических, социальных и иных прав становится во многом бессмысленной. Это предполагает определение и ведение государственной политики в области охраны здоровья, создание соответствующего организационно-правового механизма.

Государственную политику в области охраны здоровья можно определить как осуществляемый органами государства комплекс мер социально-экономического, организационно-правового, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемиологического характера, направленных на укрепление физического и психического здоровья человека, поддержание его долголетней активной жизни, оказание медицинской помощи. Конституционное право на охрану здоровья представляет собой гарантированную и обеспеченную государством возможность человека требовать от государства обеспечения надлежащих условий для реализации своих потребностей в сфере здоровья.

Материалы и методы

Проводились анализ научной и специальной литературы по проблеме исследования, нормативных документов по исследуемой тематике, анализ и обобщение имеющегося международного опыта. В процессе исследования использованы следующие методы: логический, исторический, системный. В целях достижения практически значимых результатов в процессе исследования были использованы также сравнительный и статистический методы.

Результаты и обсуждения

В юридической науке прослеживается ценностный подход к определению анализируемой категории: здоровье названо в ряду нематериальных благ. Медицинское право как система правовых норм, имеющих целью юридическое обеспечение здравоохранения, успешно развивается в странах Европейского союза, США, Канаде, Азербайджане, Беларуси, Казахстане, Киргизии, России, Украине. Медицинское право преподается в качестве юридической дисциплины в медицинских и юридических вузах ряда стран [1, с. 21].

Например, в гражданском праве здоровье рассматривается также и как объект медицинской услуги. Однако в условиях пандемии обнаружился и важный социально-гуманитарный аспект в данном вопросе. Так, сегодня многие праведы задаются вопросом: справедливо ли рассматривать

здравоохранение сугубо как сферу предоставления услуг в области здоровья или это деятельность по обеспечению общественного блага в сфере здоровья человека и общества [2]? С этой точки зрения правильную позицию занимает Д. Г. Бартевев, полагающий, что в современном праве здоровье должно толковаться, прежде всего, как объект основного, неотъемлемого права человека на охрану здоровья. Указанное право рассматривается как субъективное право индивида, порождающее, следовательно, определенные обязанности государства по защите и реализации данного права [3, с. 7].

В научной литературе имеется два разных подхода к пониманию категории «здоровье». Согласно первому, «узкому» подходу, содержание понятия «здоровье» охватывает физическое состояние тела человека, а «широкий» подход понимает под данной категорией не только физическое, но социально-духовное и психологическое его состояние [4]. Разделяя последнюю позицию, считаем оправданным при определении данной категории учитывать социально-физическое благополучие человека в целом. В современном мире указанная позиция завоевывает все больше сторонников [5].

Нормы об охране здоровья носят комплексный характер, поскольку они содержатся в различных отраслях законодательства – конституционном, административном, семейном, экологическом и иных отраслях. Поэтому, поскольку здравоохранение выступает объектом правового регулирования многих отраслей права, некоторые специалисты обоснованно предлагают выделить отдельную отрасль права – медицинское право, в котором отразить единое понятие здравоохранения [6, с. 242–244]. Поэтому с учетом требований правоприменительной практики считаем целесообразным разработать проект Кодекса об охране здоровья человека, в котором следует объединить на системной основе весь массив правовых норм, расположенных в различных нормативно-правовых актах, принятых в сфере здравоохранения.

Давно признано, что здоровье есть правильная, нормальная деятельность человеческого организма, его полное физическое и психическое благополучие, оно обеспечивает физическую и психическую полноценность человека. Здоровье является величайшим общественным и индивидуальным благом, основой устойчивого развития государства и общества, поэтому является приоритетным объектом конституционно-правовой охраны. В Республике Узбекистан осуществляются целевые комплексные меры по реформированию системы здравоохранения. «Медицинская помощь – это один из важнейших факторов обеспечения интересов человека» [7].

Сегодня в Узбекистане заложены законодательные основы регулирования сферы здравоохранения. Прежде всего, следует отметить законы «Об охране

здоровья граждан» [8], «О профилактике и лечении наркологических заболеваний» [9] и др.

Особо следует отметить Постановление №ПП-5124, определившее детальную программу развития системы здравоохранения страны. Так, согласно данному акту только в 2021-2022 годах запланировано создание 91 филиала республиканских специализированных научно-практических медицинских центров в регионах страны, обеспечение современным компьютерным оборудованием в количестве 45900 единиц, оснащение современным учебно-практическим оборудованием учебно-симуляционных центров высших медицинских образовательных учреждений, обеспечение территориальных медучреждений высокотехнологичным оборудованием и медицинскими средствами (ангиографы, лапароскопы, аппараты искусственной циркуляции крови и др.), привлечение экспертов по медицинскому управлению из зарубежных государств в республиканские специализированные научно-практические медицинские центры и др. [10].

Указ Президента Республики Узбекистан от 5 мая 2021 года № УП-6221 «О последовательном продолжении осуществляемых в системе здравоохранения реформ и создании необходимых условий для повышения потенциала медицинских работников» [11] предусматривает создание при Министерстве здравоохранения Фонда поддержки и привлечения в медицинские учреждения одаренных и квалифицированных медицинских специалистов, выделение семейным врачебным пунктам и семейным поликлиникам начиная с 1 июля 2021 года – 10 тысяч, с 1 января 2022 года – еще дополнительно 10 тысяч штатов средних медицинских работников для налаживания деятельности «медицинских бригад», а также расширения охвата оказанием более качественных медицинских услуг населению районными (городскими) многопрофильными центральными поликлиниками, а также включение медсестринского дела в перечень видов деятельности (работ, услуг), которыми могут заниматься самозанятые лица.

Сегодня, в условиях пандемии, задача охраны здоровья стала сегодня общенациональной, общегосударственной, стратегической задачей. Именно задача охраны здоровья каждого человека, а также всех членов общества определяют необходимость использования всего требуемого арсенала государственно-правовых средств, ресурсов и инструментов. В последние годы в Узбекистане наблюдается существенный прирост населения (за постсоветский оно увеличилось почти в два раза) [12], что требует от государства увеличения объемов медицинской и социальной поддержки, усиления гарантий по реализации права на здоровье.

Однако, в Узбекистане, как и в подавляющем количестве стран мира, данная задача решается не всегда успешно, имеется множество проблем и недостатков, требующих своего решения. Система здравоохранения Узбекистана, по оценке Президента Узбекистана, оказалась в состоянии кризиса, что связано с ее недофинансированием и недостаточно эффективной системой управления, не позволяющей эффективно использовать имеющийся потенциал [13]. По состоянию на 12 апреля 2021 года число зарегистрированных случаев составляло 84 922, скончались 634 пациента, 82 760 выздоровели [14]. Не случайно он объявил в республике 2021 год Годом поддержки молодежи и укрепления здоровья населения [15], принята соответствующая государственная программа [16].

В настоящее время, после года начала коронавирусная пандемия продолжает представлять серьезную угрозу всему миру. Для предотвращения ошибок в будущем необходима трезвая оценка того, что и как сделано в Узбекистане для борьбы с пандемией и ее последствиями, нужно шаг за шагом рассмотреть предпринятые действия и их результаты.

Итак, еще до официального объявления ВОЗ пандемии, 29 января 2020 г. Президентом Узбекистана было принято Распоряжение о создании Специальной республиканской комиссии по подготовке программы мер по предупреждению завоза и распространения нового типа коронавируса в Узбекистане, и тем самым была заложена основа для смягчения последствий пандемии COVID-19 на республику.

Первый случай заражения коронавирусной инфекции в Узбекистане был подтвержден в лаборатории Института вирусологии 14 марта 2020 г. В этот же день правительство отменило все массовые мероприятия, запланированные на празднования Навруза [17]. 23 марта был введен обязательный масочный режим. После этого приняты меры по закрытию всех образовательных учреждений на карантин, приостановлено авиационное и автодорожное сообщение с другими государствами. Однако, в отличие от соседнего Казахстана, в Узбекистане не стали вводить режим чрезвычайного положения. Власти страны ввели карантин в республике, который впоследствии был продлен до 1 августа 2020 г.

Все регионы Узбекистана поделены на зоны в зависимости от распространения COVID-19 – «красную», самую опасную, «желтую» и «зеленую», свободную от вируса. Из-за роста числа заболевших COVID-19 в стране было ограничено движение транспорта, введен режим самоизоляции для лиц старше 65 лет, в выходные дни – для всего населения. Также была приостановлена работа вещевых рынков, крупных торговых магазинов, парикмахерских, салонов красоты, тренажерных залов, фитнес-клубов и

бассейнов, закрылись детсады, объекты общественного питания (кроме служб доставки), санатории, пансионаты, детские лагеря и зоны отдыха. Под карантин приспособлено 11 медучреждений, 97 санаториев, лагерей и общежитий.

Жесткие меры были предприняты в отношении столицы Узбекистана г. Ташкента: приостановлена работа общественного транспорта, компании и организации Ташкента были переведены на дистанционный режим (ограничения не коснулись лишь строительной и стратегической сферы). С 24 марта 2020 г. Ташкент был закрыт на въезд и выезд, а все внутренние авиа- и ж/д рейсы отменены. Для всех граждан был введен режим самоизоляции в Ташкенте, Нукусе и областных центрах: запрещено покидать дома, кроме случаев крайней необходимости; ограничено передвижение на мототранспорте и велосипедах. Пенсии до стабилизации эпидемиологической ситуации было решено зачислять только на карты [18]. Меры были приняты и в отношении массовых религиозных обрядов: 14 апреля 2020 г. объявлена фетва (решение Управления мусульман Узбекистана) о порядке проведении священного Рамадана, верующих призвали проводить обряды дома. Нехарактерной мерой для других государств стала просьба властей в отношении граждан вести дневники с записями своих контактов и передвижений для быстрой установки цепочки контактировавших и ограничения распространения вируса.

Хотя в Узбекистане не наблюдалось каких-либо панических настроений, страна, по признанию властей не готова была самостоятельно справиться с эпидемией коронавируса. Именно это во многом объясняет выбор жесткой модели превентивной борьбы с распространением вируса для снятия нагрузки на систему здравоохранения страны. Министр здравоохранения Узбекистана А. Шадманов заявил по этому поводу: «Конечно, у нас есть социальные проблемы и есть вопросы с экономикой. Наша экономика еще не развита. Мы принимаем все меры, чтобы наша экономика стала устойчивой и самодостаточной, чтобы она смогла уделять достаточное внимание социальной сфере, в том числе и здравоохранению» [19].

Как отметила *миссия Международного Валютного Фонда*, «несмотря на то, что в первой половине 2020 года пандемия нанесла сильный удар по экономике и стала тяжелым испытанием, спад был смягчен благодаря решительным и своевременным мерам по ограничению ее распространения и оказанию поддержки. ... В результате Узбекистан оказался в числе немногих стран с положительными общими темпами роста за 2020 год на уровне 1,6 процента». Однако это не успокоило органы государственной власти,

они продолжают активно выявлять имеющиеся проблемы и недостатки, принимать меры по их устранению.

Так, практика показала, что одной из серьезных проблем стала нехватка медицинского персонала в санитарно-эпидемиологической сфере. На совещании по развитию здравоохранения и науки в апреле 2021 г. Президент Узбекистана раскритиковал кадровую политику в здравоохранении Узбекистана. По его словам, вместо 88 тысяч врачей работает 75 тысяч, стране не хватает почти 3 тысяч врачей общей практики и 10 тысяч узкой специализации. При этом у специалистов низкая квалификация и потенциал. Он отметил, что специалистов нужно готовить адресно, по государственному заказу. Для этого необходимо формирование «целевых квот с указанием района, села и места работы». С учетом этого была разработана детальная программа по подготовке и переподготовке кадров для системы здравоохранения и начата ее реализация.

Для обеспечения реализации единой политики в этом вопросе распоряжением Президента Республики Узбекистан от 29 января 2020 года № Р-5537 была создана Специальная комиссия, руководителем которой назначен Премьер-Министр Республики Узбекистан. Специальная комиссия создана в целях оперативного реагирования на происходящие события. Она принимает незамедлительные решения по комплексу вопросов, возникающих при изменении эпидемиологической ситуации, задействует специальный организационно-правовой механизм, сформированный для таких случаев. Постановлением Кабинета Министров от 23 марта 2020 года № 176 установлена обязательность исполнения решений, принимаемых Комиссией, всеми организациями, вне зависимости от их ведомственной принадлежности и организационно-правовой формы, их должностными лицами, а также гражданами.

Следует отметить, что введение карантинных мер Специальной Комиссией основано на законодательных нормах. Согласно указанному решению Президента Республики Узбекистан одной из основных задач Специальной комиссии определено своевременное выявление признаков возможного ухудшения эпидемической обстановки по коронавирусу с последующей реализацией комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на снижение рисков заболеваемости и оказание квалифицированной медицинской помощи больным.

Решения Специальной комиссии оформляются в виде протоколов. Все полномочия у Комиссии имеются в соответствии с вышеуказанными обоснованиями. Решения, касающиеся населения и юридических лиц, распространяются в виде официальной информации Специальной комиссии.

Данная информация ежедневно распространяется по всем возможным каналам связи с населением. Проводимые ежедневные брифинги в прямом эфире центральных телевизионных каналов, которые транслируются и на страницах крупных социальных сетей, направлены на разъяснение принимаемых решений. Каждое решение в доступной форме разъясняется узкими специалистами. Кроме того, Специальная комиссия и все государственные органы огромными усилиями осуществляют пропаганду и распространение всех решений Комиссии.

Общепризнанно, что кризис, вызванный COVID-19, ухудшает уязвимое положение наименее защищенных групп общества. Он усугубляет имеющееся экономическое и социальное неравенство среди населения, проблемы и недостатки систем здравоохранения и социальной защиты, что требует постоянного пристального внимания государства и принятия необходимых мер. Особого внимания требуют дети и пожилые люди, мигранты, инвалиды, лица, находящиеся в заключении и другие уязвимые категории населения.

Мировой и отечественный опыт борьбы с COVID-19 свидетельствует о необходимости первоочередного обеспечения доступ населения к медицинским услугам. Равный и всеобщий доступ к этим услугам позволяет обеспечить эффективность и устойчивость системы здравоохранения, оказать необходимую социальную помощь уязвимым слоям населения, помогает успешно противостоять пандемии и принимать адресные превентивные меры. К таким мерам, которые были оперативно приняты в Узбекистане, можно отнести налаживание системы мониторинга, широкое тестирование, уход за пожилыми, создание и расширение сети специализированных клиник, повсеместная бесплатная вакцинация представителей «групп риска».

Практика показала, что государство, располагающее эффективными и устойчивыми системами здравоохранения, оказались лучше подготовленными к пандемии. При этом можно наблюдать, что даже системы здравоохранения развитых стран испытывают огромную нагрузку, тем более в критическом положении оказалось здравоохранение развивающихся стран, которые фактически вошли в состояние коллапса.

Активную роль в борьбе с пандемией играет парламент страны. Так, в Законодательной палате Олий Мажлиса Республики Узбекистан по инициативе фракции Народно-демократической партии Узбекистана состоялось парламентское слушание. На нем депутаты заслушали информацию руководителя Службы санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья, заместителя министра здравоохранения Б. Юсупалиева и министра инновационного развития

И. Абдурахмонова «О проводимых мерах по обеспечению охраны здоровья населения и санитарно-эпидемиологического благополучия в период коронавирусной пандемии, в частности, планируемой работе по вакцинации населения против коронавируса в Республике Узбекистан».

В связи с этим, в соответствии с законом «О Государственном бюджете Республики Узбекистан на 2021 год», принятого депутатами Законодательной палаты Олий Мажлиса в прошлом году, в 2021 году на борьбу с пандемией коронавируса и закупку вакцин предусмотрено выделение из бюджетных средств 3 триллиона сумов. Особое внимание было уделено обеспечению прозрачности мероприятий по массовой вакцинации населения, парламентскому контролю за своевременной и эффективной организацией вакцинационных мероприятий против коронавируса.

Один из таких объектов, построенных на основе мероприятий по борьбе с коронавирусной инфекцией, является инфекционная больница в Зангиатинском районе Ташкентской области, рассчитанная на 4000 коек. Общая проектная стоимость учреждения, размещенного на площади в 33 гектара и включающего 2 комплекса, составляет 504 млрд сумов. В процессе строительства были учтены специфика лечения инфекционных заболеваний и требования современной медицины. Например, все стационарные койки боксированны, каждая комната автономна с раздельной вентиляцией, палаты имеют отдельный вход и выход. При поступлении пациенты помещаются непосредственно в палату через шлюз. Все корпуса, отделения соединены стерильными и нестерильными коридорами. Отделения реанимации оснащены всем необходимым медицинским оборудованием.

В короткие сроки была налажена работа по формированию электронного списка лиц, подлежащих вакцинации, организации деятельности 3 138 прививочных пунктов, 862 мобильных бригад, обеспечения готовности 1 центрального, 14 областных и 206 районных (городских) помещений для хранения вакцин, 457 хладагентов, 148 электрогенераторов, 121 термосумки и термоконтейнеров. Учитывая, что процесс борьбы с пандемией коронавируса является одним из важнейших вопросов, депутаты Законодательной палаты приняли меры по формированию правовой базы для решения вопросов вакцинации населения.

В результате оптимизации системы первичной медико-санитарной помощи в 2020 году создано 798 сельских семейных поликлиник. При них налажена деятельность социальных аптек и круглосуточно действующей скорой помощи, кабинетов женской консультации и здоровья девочек. Сельскому населению оказывается специализированная амбулаторная помощь по пяти узким специальностям (акушер-гинеколог, хирург,

стоматолог, терапевт, педиатр), а также организованы ультразвуковые и лабораторные обследования, за счет чего население сельской местности получает квалифицированную специализированную амбулаторную помощь. Для решения актуальных вопросов в этой сфере создан «Фонд развития скорой помощи». Только в 2020 году для Ташкентской городской станции скорой медицинской помощи закуплено 150 автомобилей марки Ford, оснащенных реанимационным медицинским оборудованием. В результате количество автомашин скорой медицинской помощи в стране достигло 2 514, что составляет 97,5 % от нормы. Для 231 реанимобиля закуплено необходимое оборудование на сумму 4,1 миллиона долларов США.

В целом, можно констатировать: пандемия потребовала консолидации и концентрации усилий не только системы государственных органов, но и институтов гражданского общества. Она, с одной стороны наложила дополнительное бремя на экономику страны, ухудшила возможности развития бизнеса, а с другой - дала мощный импульс процессу цифровизации общественной жизни, экономики и государственного управления, оптимизации производственных, логистических и иных процессов. Так, введение режима самоизоляции стимулировало переход к удаленному формату работы, развитие средств и каналов по организации бизнеса в режиме онлайн.

Президиумом Верховного суда Республики Узбекистан 20 марта 2020 года было принято постановление, содержащее рекомендации и указания о порядке работы судов в условиях пандемии. Постановлением определены категории дел, подлежащие рассмотрению в период пандемии: а) категории дел безотлагательного характера; б) дела, рассматриваемые в порядке приказного производства; в) дела о признании в установленном порядке недееспособным. К категории дел «безотлагательного характера» относятся следующие дела: а) об избрании, продлении, отмене или изменении меры пресечения; б) административный арест; в) некоторые дела об административных правонарушениях. Соблюдая эти рекомендации, административные суды Ташкентской области в период с 20 марта по 1 мая этого года рассмотрели свыше 914 дел в отношении 1 121 лица. Анализ рассмотренных дел показывает резкий рост количества дел об административных правонарушениях в условиях пандемии (нарушение санитарного и карантинного режимов гражданами, ограничений на въезд-выезд из населенных пунктов, передвижений между регионами и т.д.).

В соответствии с Законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» санитарная охрана территории Республики Узбекистан обеспечивается путем проведения санитарно-карантинного

контроля и введения ограничительных мероприятий (карантина). Карантин – это административные, медико-санитарные и иные меры, направленные на предотвращение распространения инфекционных и паразитарных заболеваний, предусматривающие особый режим хозяйственной и другой деятельности, ограничение передвижения населения, транспортных средств, грузов и (или) товаров.

Согласно ст. 292 Кодекса Республики Узбекистан об административной ответственности, принудительная мера медицинского характера в виде лечения или содержания в карантине может быть применена при наличии соответствующих медицинских оснований органами государственного санитарного надзора в отношении лица, совершившего в условиях возникновения и распространения карантинных и других опасных для человека инфекций правонарушение, связанное с нарушением правил борьбы с эпидемиями. Принудительная мера медицинского характера применяется вместе с назначением административного взыскания сроком до тридцати суток и исполняется в местах, определенных органами государственного санитарного надзора. Исполнение принудительной меры медицинского характера обеспечивается органами государственного санитарного надзора, внутренних дел и Национальной гвардии Республики Узбекистан.

Невыполнение данных требований влечет за собой административную и уголовную ответственность (статьи 54 Кодекс Республики Узбекистан об административной ответственности и 2571 Уголовного кодекса). Соответствующий порядок предусмотрен в постановлении Кабинета Министров Республики Узбекистан от 23 марта 2020 года № 176 «О дополнительных мерах против распространения коронавирусной инфекции». Кроме этого, Распоряжением Президента Республики Узбекистан (Р-5537 от 29.01.2020) установлена обязательность диагностики лиц, относительно которых имеются подозрения о наличии коронавирусной инфекции или других острых респираторных заболеваний.

В соответствии с законодательством любое лицо вправе обратиться в установленном порядке в суд. Вместе с тем, необходимо отметить, что на основании постановления Президиума Верховного Суда Республики Узбекистан в целях предотвращения распространения коронавирусной инфекции гражданам рекомендовано вносить документы в суд только в электронной форме или через почту. Кроме того, судам предписано рассматривать только неотложные дела (мера пресечения в виде заключения под стражу, продление, изменение или отмена срока содержания под стражей, помещение лица в медицинское учреждение, административный арест, принудительное помещение лица в психиатрическое учреждение,

принудительное помещение лица в противотуберкулезное учреждение, ограничение дееспособности и признание недееспособным гражданина), а также дела, подлежащие разрешению в порядке приказного производства.

Ввиду исключительной ситуации и в целях сохранения жизни людей у государства иногда не остается иного выбора, кроме как принимать чрезвычайные меры. Всеобщий режим изоляции, вводимый для замедления распространения вируса, в определенной мере ограничивает свободу передвижения человека и использование им многих иных прав и свобод. Такие меры могут непреднамеренно повлиять на уровень правовой защищенности людей. Поэтому для смягчения таких непредвиденных последствий важна роль правозащитных институтов государства (суд, омбудсман, Национальный центр по правам человека, прокуратура и др.) а также гражданского общества, мониторинг и принятие ими оперативных мер по защите прав человека.

Выводы

Проведенный анализ позволил прийти к следующим выводам:

Сегодня, в условиях пандемии, наблюдается трансформация подходов к пониманию здоровья, как важной общечеловеческой категории, происходит ее переосмысление. Такая переоценка и уточнение необходимы и правовой науке. Разнообразие подходов и определений проистекает из специфики объекта и необходимости ценностного подхода к определению здоровья

Одним из изменений, которые нас ждут, станет эпидемиологический взгляд на общество, который в меньшей степени сосредоточено на формате «индивид – общество» и рассматривает общество как единое целое. В случае с COVID-19 опасностью является заражение, а его риск не только и не столько индивидуальный, сколько коллективный. Одни меры, принятые централизованно, дали результаты, другие – нет. Урок в том, что статистически обоснованные модели, справляющиеся с ситуацией сейчас, должны быть использованы в качестве ключевых средств государственного управления и после эпидемии.

Так, одной из проблем обусловлено необходимостью прогнозировать, какие из действующих в условиях пандемии правовых актов будут востребованы после ее окончания и перейдут из пилотного в постоянный режим применения, а какие потребуют оперативной отмены, иначе рискуют навредить нормальному состоянию правовой системы конкретной страны. Таким образом, в соответствии с определением здоровья, сформулированным в Уставе Всемирной организации здравоохранения, намечен комплекс мер для достижения Целей устойчивого развития, а также улучшения результативности всей системы здравоохранения, и в т.ч. санитарно-

эпидемиологической службы страны. Принятые в Узбекистане нормативно-правовые акты и практические меры по их реализации свидетельствуют о том, что правительство и общество обратило серьезное внимание на проблемы охраны здоровья населения, а также на состояние здоровья уязвимых социальных групп, сделав акцент не на здоровье индивида, а на здоровье общества в целом.

В современном законодательстве Узбекистана здоровье понимается, прежде всего, как объект основного, неотъемлемого права человека на охрану здоровья. В настоящее время указанное право рассматривается, во-первых, как субъективное право индивида, порождающее, следовательно, определенные обязанности государства по защите и реализации данного права. Во-вторых, общественное здоровье стало самостоятельным важным объектом правового регулирования государства.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1 **Рёрихт, А. А.** Теоретические основы медицинского права : проблемы формирования и развития. – М. : Directmedia, 2013. – С. 21.

2 Медицинское право : Учебник Под общ. ред. М. С. Абдуллаходжаевой и Н. Э. Гафуровой. – Т. : Изд. «Фан ва технологиялар». ТГЮУ, 2017. – 572 с.

3 **Баргенов, Д. Г.** Право на охрану здоровья в международном праве : Автореф. дис. канд. юрид. наук. – Санкт-Петербург, 2006. – С. 7.

4 **Воронцова, Е. В.** Конституционное право на охрану здоровья и его реализация в сфере государственного контроля за качеством товаров и услуг. Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Елец, 2014. – С. 17

5 **Forzley M., Grabman G., Howe E. G.** International Health Law// In Int'l Lawyer – V. 36. – (2002). – P. 673–81.

6 **Святова, Д. Г.** Здравоохранение как объект правового регулирования // Молодой ученый. – 2017. – № 51 (185). – С. 242–244. [Электронный ресурс] – URL: <https://moluch.ru/archive/185/47390/> Режим доступа открытый, (Дата обращения): 2.05.2021 г.

7 **Мирзиёев, Ш.** Соғлиқни сақлаш тизимини замон талаби даражасида такомиллаштириш – кун тартибидаги асосий масала // Ш.Мирзиёев. Миллий тараққиёт йўлимизни қатъият билан давом эттириб, янги босқичга кутарамиз. – Т. : «Ўзбекистон». НМИУ, 2017. – Б. 309.

8 Ведомости Олий Мажлиса Республика Узбекистан, 1996 г., № 9, ст. 128; 1999 г., № 5, ст. 124; 2001 г., № 5, ст. 89; Собрание законодательства Республики Узбекистан, 2006 г., № 41, ст. 405; 2007 г., № 40, ст. 411; 2010 г., № 20, ст. 148; 2016 г., № 52, ст. 597; 2017 г., № 24, ст. 487, Национальная

база данных законодательства, 05.01.2018 г., № 03/18/456/0512; Ведомости палат Олий Мажлиса Республики Узбекистан, 2019 г., № 2, ст. 47; Национальная база данных законодательства, 23.05.2019 г., № 03/19/540/3167, 05.09.2019 г., № 03/19/564/3690, 13.09.2019 г., №03/19/567/3737; 04.12.2020 г., № 03/20/653/1592.

9 Национальная база данных законодательства, 28.10.2020 г., № 03/20/644/1415

10 Национальная база данных законодательства, 25.05.2021 г., № 07/21/5124/0487

11 Национальная база данных законодательства, 06.05.2021 г., № 06/21/6221/0428

12 Население Узбекистана по состоянию на 1 апреля 2020 года составило 34 036 800 человек.

13 Мирзиёев раскритиковал Минздрав за неэффективное финансирование здравоохранения [Электронный ресурс] – <https://kun.uz/ru/news/2020/02/25/mirziyoyev-raskritikoval-minzdrav-za-neeftivnoye-finansirovaniye-zdravooxraneniya>, режим доступа открытый, дата обращения 11 апреля 2021 года. Шавкат Мирзиёев: граждане недовольны системой здравоохранения [Электронный ресурс] – <https://uzreport.news/society/shavkat-mirziyoev-grajdane-nedovolni-sistemoy-zdravooxraneniya>, режим доступа открытый, дата обращения 11 апреля 2021 года.

14 Коронавирус COVID-19 : статистика по Узбекистану и миру [Электронный ресурс] URL: <https://www.gazeta.uz/ru/coronavirus-stat>, режим доступа открытый, (Дата обращения 12 апреля 2021 г).

15 *Послание Президента Шавката Мирзиёева Олий Мажлису и народу Узбекистана* [Электронный ресурс] – <https://president.uz/ru/lists/view/4049>, Режим доступа открытый, дата обращения 11 апреля 2021 года.

16 О государственной программе по реализации стратегии Действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017–2021 годах в «Год поддержки молодежи и укрепления здоровья населения» [Электронный ресурс] – <https://president.uz/ru/lists/view/4132>, Режим доступа открытый, (Дата обращения 11 апреля 2021 г.)

17 Навруз – самый древний весенний праздник, отмечаемый в день весеннего равноденствия и считается праздником во многих странах евразийского континента. Навруз включен в Список нематериального культурного наследия человечества ЮНЕСКО. В 2010 году Генеральная ассамблея ООН объявила 21 марта Международным днём Навруза.

18 Месяц, изменивший Узбекистан // Интернет-издание «Газета.uz». 15 апреля 2020. [Электронный ресурс] – URL: [https:// www.gazeta.uz](https://www.gazeta.uz)

gazeta.uz/ru/2020/04/15/chronicle/ (Дата обращения: 11 апреля 2021 г.)
zdravookhraneniya.uz/bekistana-proti/ (Дата обращения: 05.04.2020 г.)

19 Шадманов назвал верными слова Госсекретаря США о неготовности здравоохранения Узбекистана противостоять масштабной вспышке коронавируса // Агентство новостей «Подробно.uz». 10 марта 2020. [Электронный ресурс] – URL: <https://podrobno.uz/cat/obchestvo/shadmanov-nazval-vernymi-slova-gossekretarya-ssha-o-negotovnosti->

20 Ахунов, А. М. Пандемия COVID-19 как вызов для постсоветских стран Центральной Азии // Journal of international analytics. – 2020. № 4. – С. 117. [Электронный ресурс] – URL: <https://doi.org/10.46272/2587-8476-2020-11-1-114-128>, Режим доступа открытый, (Дата обращения 12 апреля 2021 г.)

REFERENCES

1 **Ryoriht, A. A.** Teoreticheskie osnovy medicinskogo prava : problemy formirovaniya i razvitiya [Theoretical foundations of medical law : problems of formation and development]. – Moscow : Directmedia, 2013. – P. 21.

2 Medicinskoe pravo: Uchebnik Pod obshch. red. M. S. Abdullahodzhajevoy i N. E. Gafurovoj [Medical law: Textbook Under general ed. M. S. Abdullahodzhajeva and N. E. Gafurova]. – Т. : Ed. «Fan va tehnologiyalar» TSUL, 2017. – 572 p.

3 **Bartenev, D. G.** Pravo na ohranu zdorov'ya v mezhdunarodnom prave. Avtoref. diss. kand. jurid. nauk. Sankt-Peterburg, 2006. – S. 7. [The right to health in international law: Author's abstract. diss.cand. legal, sci.] – St. Petersburg, 2006. – P. 7.

4 **Voroncova, E. V.** Konstitucionnoe pravo na ohranu zdorov'ya i ego realizaciya v sfere gosudarstvennogo kontrolya za kachestvom tovarov i uslug. Avtoref. dis. ... kand. jurid. nauk. Elec, 2014. – P. 17. [The constitutional right to health protection and its implementation in the sphere of state control over the quality of goods and services. Author's abstract. dis. ...cand. legal sci.] – Elets, 2014. – P. 17.

5 **Forzley, M., Grabman, G., Howe, E. G.** International Health Law [International Health Law] // In Int'l Lawyer. V. 36. – (2002). – P. 673–81.

6 **Svyatova, D. G.** Zdravookhranenie kak ob'ekt pravovogo regulirovaniya [Healthcare as an object of legal regulation] // In Young scientist. – 2017. – No. 51 (185). – P. 242-244. [Electronic resource] – URL: <https://moluch.ru/archive/185/47390/>. Open access mode, (Access date: 05.2.2021)

7 **Mirziyoev, Sh.** Sorliqni saklash tizimini zamon talabi darazhasida takomillashtirish – kun tartibidagi asosij masala [Improvement of the health care system at the level of current demand – the main issue on the agenda //

Sh.Mirziyoev. We will continue our path of national development and wait for a new stage]. – Т. : «Uzbekistan». NMIU, 2017. – P. 309.

8 Vedomosti Oliy Mazhlisa Respubliki Uzbekistan, 1996 g., № 9, st. 128; 1999 g., № 5, st. 124; 2001 g., № 5, st. 89; Sobranie zakonodatel'stva Respubliki Uzbekistan, 2006 g., № 41, st. 405; 2007 g., № 40, st. 411; 2010 g., № 20, st. 148; 2016 g., № 52, st. 597; 2017 g., № 24, st. 487, Nacional'naya baza dannyh zakonodatel'stva, 05.01.2018 g., № 03/18/456/0512; Vedomosti palat Oliy Mazhlisa Respubliki Uzbekistan, 2019 g., № 2, st. 47; Nacional'naya baza dannyh zakonodatel'stva, 23.05.2019 g., № 03/19/540/3167, 05.09.2019 g., № 03/19/564/3690, 13.09.2019 g., № 03/19/567/3737; 04.12.2020 g., No 03/20/653/1592. [Sm.: Vedomosti Oliy Majlisa Respubliki Uzbekistan, 1996, No. 9, st. 128; 1999, No. 5, Art. 124; 2001, No. 5, Art. 89; Sobranie zakonodatelstva Respubliki Uzbekistan, 2006, No. 41, st. 405; 2007, No. 40, Art. 411; 2010, No. 20, Art. 148; 2016, No. 52, Art. 597; 2017, No. 24, st. 487, Natsionalnaya baza dannyx zakonodatelstva, 05.01.2018, No. 03/18/456/0512; Vedomosti palat Oliy Majlisa Republic of Uzbekistan, 2019, No. 2, st. 47; Natsionalnaya baza dannyx zakonodatelstva], 05/23/2019, No. 03/19/540/3167, 09/05/2019, No. 03/19/564/3690, 09/13/2019, No. 03/19/567/3737; 04.12.2020, No. 03/20/653/1592.

9 Nacional'naya baza dannyh zakonodatel'stva, 28.10.2020 g., № 03/20/644/1415 [Natsionalnaya baza dannyx zakonodatelstva], 28.10.2020, No. 03/20/644/1415

10 Nacional'naya baza dannyh zakonodatel'stva, 25.05.2021 g., № 07/21/5124/0487. [Natsionalnaya baza dannyx zakonodatelstva], 05/25/2021, No. 07/21/5124/0487

11 Nacional'naya baza dannyh zakonodatel'stva, 06.05.2021 g., № 06/21/6221/0428. [Natsionalnaya baza dannyx zakonodatelstva], 06.05.2021, No. 06/21/6221/0428

12 Naselenie Uzbekistana po sostoyaniyu na 1 aprelya 2020 goda sostavilo 34 036 800 chelovek. [As of April 1, 2020, there were 34,036,800 people living in Uzbekistan].

13 Mirziyoev raskritikoval Minzdrav za neeffektivnoe finansirovanie zdavoohraneniya Shavkat Mirziyoev: grazhdane nedovol'ny sistemoy zdavoohraneniya / [Mirziyoyev criticized the Ministry of Health for ineffective healthcare financing [Electronic resource] – <https://kun.uz/ru/news/2020/02/25/mirziyoyev-raskritikoval-minzdrav-za-neeftivnoye-finansirovaniye-zdavoohraneniya>. Open access mode, (Access date April 11, 2021). Shavkat Mirziyoyev: citizens are dissatisfied with the healthcare system / <https://uzreport.news/society/shavkat-mirziyoev-grajdane-nedovolni-sistemoy-zdavoohraneniya>, Access mode open, (Date of access April 11, 2021).

14 Koronavirus COVID-19 : statistika po Uzbekistanu i miru / [Coronavirus COVID-19 : statistics on Uzbekistan and the world] [Electronic resource] – [URL: https://www.gazeta.uz/ru/coronavirus-stat](https://www.gazeta.uz/ru/coronavirus-stat). Open access, (Accessed April 12, 2021.

15 Poslanie Prezidenta SHavkata Mirziyoeva Oliy Mazhlisu i narodu Uzbekistana / [Message from President Shavkat Mirziyoyev to the Oliy Majlis

and the people of Uzbekistan] / [Electronic resource] – <https://president.uz/ru/lists/view/4049>. Open access, (Date of Access April 11, 2021).

16 O gosudarstvennoj programme po realizacii strategii Dejstvij po pyati prioritetnym napravleniyam razvitiya Respubliki Uzbekistan v 2017–2021 godah v «God podderzhki molodezhi i ukrepleniya zdorov'ya naseleniya» / [On the state program for the implementation of the Action Strategy in five priority areas of development of the Republic of Uzbekistan in 2017–2021 in the «Year of Supporting Youth and Promoting Public Health»] [Electronic resource] – <https://president.uz/ru/lists/view/4132>. Open access mode, (Accessed April 11, 2021.)

17 Navruz – samyj drevnij vesennij prazdnik, otmechaemyj v den' vesennego ravnodenstviya i schitaetsya prazdnikom vo mnogih stranah evrazijskogo kontinenta. Navruz vkljuchen v Spisok nematerial'nogo kul'turnogo naslediya chelovechestva YUNESKO. V 2010 godu General'naya assambleya OON ob'yavila 21 marta Mezhdunarodnym dnyom Navruza. [Navruz is the oldest spring holiday, celebrated on the day of the vernal equinox and is considered a holiday in many countries of the Eurasian continent. Nowruz is included in the UNESCO List of Intangible Cultural Heritage of Humanity. In 2010, the UN General Assembly declared March 21 as International Nowruz Day].

18 Mesyac, izmenivshij Uzbekistan [The month that changed Uzbekistan] // In Internet publication «Gazeta.uz». – April 15, 2020. [Electronic resource] – URL: <https://www.gazeta.uz/ru/2020/04/15/chronicle/> (date of access: April 11, 2021). [zdravookhraneniya-uzbekistana-proti/](https://www.gazeta.uz/ru/2020/04/15/chronicle/) (date of access: 04/05/2020) [Electronic resource] – URL: https://www.gazeta.uz/ru/2020/04/15/chronicle (Date of access: April 11, 2021). [Electronic resource] – [zdravookhraneniya-uzbekistana-proti/](https://www.gazeta.uz/ru/2020/04/15/chronicle/) (Date of access: 04/05/2020).

19 Shadmanov nazval vernymi slova Gossekretarya SSHA o negotovnosti zdravooxraneniya Uzbekistana protivostoyat' masshtabnoj vspyshke koronavirusa [Shadmanov called the words of the US Secretary of State true about the unpreparedness of Uzbekistan's healthcare system to withstand a large-scale outbreak of coronavirus] // In Podrobnoyu uz News Agency. March 10, 2020. [Electronic resource] – URL: <https://podrobno.uz/cat/obchestvo/shadmanov-nazval-vernymi-slova-gossektaryya-ssha-o-negotovnosti->

20 Ahunov, A. M. Pandemiya COVID-19 kak vyzov dlya postsovetских stran Central'noj Azii [The COVID-19 pandemic as a challenge for the post-Soviet countries of Central Asia] // In Journal of international analytics. – 2020. – No. 4. – P. 117. [Electronic resource] – <https://doi.org/10.46272/2587-8476-2020-11-1-114-128>, (Access date April 12, 2021).

Принято к изданию 13.09.23.

*О. З. Мухамеджанов

Ташкент мемлекеттік заң университеті,
Өзбекстан Республикасы, Ташкент қ.
Басып шығаруға 13.09.23 қабылданды.

КОРОНАВИРУСТЫҚ ПАНДЕМИЯ ЖАҒДАЙЫНДА ӨЗБЕКСТАНДА ХАЛЫҚТЫҢ ДЕНСАУЛЫҒЫН ҚОРҒАУДЫ ҚҰҚЫҚТЫҚ ҚАМТАМАСЫЗ ЕТУ

Мақала коронавирустық инфекцияның таралуы жағдайында Өзбекстан халқының денсаулығын құқықтық қамтамасыз ету жүйесінің механизмі мен ерекшеліктерін және оның постковидтік кезеңдегі даму тенденцияларын талдауға және бағалауға арналған. Автор денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік саясат пен ұйымдастырушылық-құқықтық шаралардың мазмұнын, Өзбекстанның коронавирустық инфекцияның таралуына қарсы күрес және оның қоғам үшін жағымсыз салдарын азайту тәжірибесін қарастырады, аталған шаралардың тиімділігіне, оның ішінде салыстырмалы талдау негізінде баға береді. Еліміздің денсаулық сақтау жүйесінің тиімділігін арттыруға бағытталған заңнамада айқындалған шаралар сипатталады, медициналық құқықтық заңнаманың дербес саласы ретінде, сондай-ақ маңызды заң ғылымы ретінде қалыптастыру мәселелері қарастырылады. Пандемиямен және оның салдарымен күресуге бағытталған Президент, Үкімет және тиісті ведомстволар қабылдаған нормативтік-құқықтық актілерге талдау жүргізіледі. Қазіргі уақытта бұл құқық, біріншіден, жеке тұлғаның субъективті құқығы ретінде қарастырылады, демек, бұл құқықты қорғау және іске асыру үшін мемлекеттің белгілі бір міндеттемелерін тудырады. Екіншіден, қоғамдық денсаулық сақтау мемлекеттің құқықтық реттеудің дербес маңызды объектісіне айналды.

Кілтті сөздер: пандемия, медициналық құқық, денсаулыққа құқық, постковидтік кезең, COVID-19.

*O. Z. Muxamedzhanov

Tashkent State Law University, Republic of Uzbekistan, Tashkent.
Accepted for publication on 13.09.23

LEGAL SUPPORT OF PUBLIC HEALTH PROTECTION IN UZBEKISTAN IN THE CONTEXT OF THE CORONAVIRUS PANDEMIC

The article is devoted to the analysis and assessment of the state of the mechanism and features of the system of legal support for the protection of the health of the population of Uzbekistan in the context of the spread of coronavirus infection and the trends of its development in the post-COVID period. The author examines the content of state policy and organizational and legal measures in the field of health protection, the experience of Uzbekistan in combating the spread of coronavirus infection and minimizing its negative consequences for society, assesses the effectiveness of these measures, including based on a comparative analysis. The author characterizes the measures determined by the legislation aimed at improving the efficiency of the country's health care system, considers the problems of the formation of medical law as an independent branch of legislation, as well as an important legal science. An analysis of the regulatory legal acts adopted by the President, the government, and relevant departments aimed at combating the pandemic and its consequences is carried out. Currently, this right is considered, firstly, as a subjective right of an individual, which, consequently, generates certain obligations of the state to protect and implement this right. Secondly, public health has become an independent important object of legal regulation of the state.

Keywords: pandemic, medical law, right to health, post-COVID period, COVID-19.

Теруге 13.09.2023 ж. жіберілді. Басуға 29.09.2023 ж. қол қойылды.

Электронды баспа

1,06 Мб RAM

Шартты баспа табағы 9,2.

Таралымы 300 дана. Бағасы келісім бойынша.

Компьютерде беттеген А. К. Мыржиқова

Корректоры: А. Р. Омарова, Д. А. Кожас

Тапсырыс № 4142

Сдано в набор 13.09.2023 г. Подписано в печать 29.09.2023 г.

Электронное издание

1,06 Мб RAM

Усл.п.л. 9,2. Тираж 300 экз. Цена договорная.

Компьютерная верстка А. К. Мыржиқова

Корректор: А. Р. Омарова, Д. А. Кожас

Заказ № 4142

«Toraighyrov University» баспасынан басылып шығарылған

Торайғыров университеті

140008, Павлодар қ., Ломов к., 64, 137 каб.

«Toraighyrov University» баспасы

Торайғыров университеті

140008, Павлодар қ., Ломов к., 64, 137 каб.

8 (7182) 67-36-69

e-mail: kereku@tou.edu.kz

<https://vestnik.tou.edu.kz/>