

**ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОТНОШЕНИЙ ПО  
КОМПЕНСАЦИИ УЩЕРБА В МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

**Миркомилова Мадинабону Жахонгир қизи**

Магистрант Ташкентского  
государственного юридического университета

E-mail: [mirkomilovamadinabonu@gmail.com](mailto:mirkomilovamadinabonu@gmail.com)

***Аннотация:** в статье рассматриваются ключевые аспекты отношений по возмещению ущерба, возникающих в сфере медицинских услуг. Особое внимание уделяется классификации субъектов и объектов данных отношений, а также их правовым последствиям. Автор анализирует роль медицинских учреждений, медицинского персонала и пациентов как основных участников процесса возмещения ущерба. В статье также рассматриваются различные виды ущерба, включая физический, моральный и материальный, а также механизмы его возмещения. Упор делается на актуальные юридические нормы и практические примеры, что позволяет глубже понять сложность и многогранность данных отношений. Заключение статьи подчеркивает необходимость совершенствования законодательства в области медицинских услуг для более эффективного разрешения споров и защиты прав всех участников.*

***Ключевые слова:** Возмещение ущерба, права потребителей, медицинские услуги, правовые отношения, медицинские учреждения, медицинский персонал, пациенты, физический ущерб, моральный ущерб, материальный ущерб, правовые последствия, субъекты и объекты отношений.*

**LEGAL REGULATION OF COMPENSATION RELATIONS IN  
MEDICAL PRACTICE**

**Mirkomilova Madinabonu Jakhongir qizi**

Master's student of Tashkent State University of Law

E-mail: [mirkomilovamadinabonu@gmail.com](mailto:mirkomilovamadinabonu@gmail.com)

***Article:** this article examines the key aspects of legal relations arising from the compensation for damage in the field of medical services. Particular attention is paid to the classification of the subjects and objects of these relations, as well as their legal consequences. The author analyzes the role of medical institutions, healthcare personnel, and patients as the main participants in the compensation process. The article also explores different types of damage, including physical, moral, and material, as well as mechanisms for their compensation. Emphasis is placed on current legal norms and practical examples, which allow for a deeper understanding of the complexity and multifaceted nature of these relations. The conclusion highlights the need to improve legislation in the field of medical services for more effective dispute resolution and better protection of the rights of all parties involved.*

***Keywords:** Compensation for damage, consumer rights, medical services, violations of patients' rights, legislation, protection of interests, case statistics, liability of medical institutions, quality control, process transparency, protection of patients' rights.*

## **ВВЕДЕНИЕ**

Медицинские отношения представляют собой специфический вид общественных отношений, складывающихся в процессе оказания и получения медицинской помощи, медицинского страхования, ведения фармацевтической деятельности, а также в рамках санитарно-эпидемиологических мероприятий. Данные отношения охватывают как публично-правовые, так и частноправовые элементы, поскольку включают в себя, с одной стороны, вопросы защиты здоровья как объекта

государственного регулирования, а с другой — исполнение договорных обязательств между субъектами здравоохранения.

В Республике Узбекистан правовое регулирование медицинских отношений осуществляется в соответствии с Законом «Об охране здоровья граждан» № ЗРУ-548 от 29.08.1996 г. (в ред. от 07.02.2025 г. № ЗРУ-1025), который определяет ключевые принципы, субъекты и объекты в этой области, а также гарантии реализации права граждан на охрану здоровья. Согласно статье 2 данного Закона, одной из задач законодательства является обеспечение гарантий прав граждан на охрану здоровья со стороны государства и правовое регулирование деятельности соответствующих органов и организаций в этой сфере<sup>1</sup>.

### **ОБСУЖДЕНИЕ И РЕЗУЛЬТАТЫ**

Медицинские отношения характеризуются следующими основными признаками:

Они основаны на конституционном праве граждан на охрану здоровья (ст. 40 Конституции Республики Узбекистан);

В них участвуют как частные, так и государственные субъекты;

Предметом отношений выступают не только медицинские услуги, но и здоровье как особая нематериальная ценность;

Они регулируются специальным законодательством, включающим нормы гражданского, административного, уголовного, санитарного и медицинского права.

<sup>1</sup> См.: Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан» от 29.08.1996 г. № ЗРУ-548 (в ред. от 07.02.2025 г. № ЗРУ-1025).

Учитывая особый характер указанных отношений, исследование их субъектного состава и анализ правового статуса объектов требует системного подхода.

Субъекты медицинских правоотношений – это участники, наделённые соответствующими правами и обязанностями в сфере охраны здоровья, медицинской помощи, фармацевтической деятельности, санитарной безопасности и медицинского страхования. Их правовое положение закреплено как в общих нормах гражданского и административного законодательства, так и в специальных нормах Закона «Об охране здоровья граждан».

Центральное место среди субъектов занимает человек – гражданин Республики Узбекистан. В статье 13 Закона № ЗРУ-548 прямо указано, что каждый гражданин обладает неотъемлемым правом на охрану здоровья. Это право обеспечивается государством вне зависимости от пола, расы, национальности, языка, социального положения и других факторов<sup>2</sup>.

Граждане могут быть субъектами:

Активными – когда они обращаются за медицинской помощью, получают услуги, реализуют права пациента;

Пассивными – когда в отношении них применяются меры госсанэпиднадзора (например, при карантине или изоляции);

Специальными – в случаях, когда речь идёт о несовершеннолетних, военнослужащих, пенсионерах, инвалидах и других категориях, имеющих дополнительные льготы и гарантии (ст. 19, 21, 22 Закона)<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 13.

<sup>3</sup> Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 19.

Иностранные граждане и лица без гражданства, находящиеся на территории Узбекистана, также признаются субъектами медицинских отношений. В соответствии со статьёй 14, они обладают равным правом на охрану здоровья в рамках международных договоров и национального законодательства<sup>4</sup>.

Вторую ключевую группу субъектов составляют медицинские учреждения, которые подразделяются на:

Государственные (учреждения Министерства здравоохранения, специализированные центры, клиники);

Частные (медицинские центры, частные клиники, диагностические лаборатории);

Иные формы (НПО, благотворительные организации, оказывающие медицинские услуги).

Согласно статье 7 Закона, в Узбекистане действует единая система здравоохранения, охватывающая как государственный, так и частный сектор<sup>5</sup>. Государственные учреждения обязаны оказывать гарантированную бесплатную помощь в пределах установленного объёма, в то время как частные учреждения предоставляют услуги за плату, но также участвуют в обеспечении льготных категорий граждан медицинской помощью (ст. 10).

Следующую группу составляют медицинские и фармацевтические работники – физические лица, обладающие специальным образованием, допущенные к осуществлению медицинской или фармацевтической деятельности на основании диплома и лицензии (ст. 41).

Их правовой статус определяет баланс между:

<sup>4</sup> Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 14.

<sup>5</sup> Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 7.

— профессиональной обязанностью (оказание помощи, соблюдение врачебной тайны, участие в экспертизе);

— правами (на труд, ассоциации, защиту в случае правонарушений);

— дисциплинарной и уголовной ответственностью за ненадлежащее выполнение своих обязанностей<sup>6</sup>.

Отдельное внимание в Законе уделено Присяге врача Республики Узбекистан (ст. 44), в которой закреплены нравственные и правовые стандарты поведения врача по отношению к пациентам.

Особую группу субъектов составляют государственные органы, в первую очередь:

- Кабинет Министров Республики Узбекистан;
- Министерство здравоохранения;
- Органы местного самоуправления;

Их полномочия включают:

- формирование и реализацию государственной политики в сфере здравоохранения;
- финансирование и контроль системы здравоохранения;
- издание нормативных актов и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия.

Органы власти не только координируют медицину, но и выступают гарантом прав граждан в этой сфере, включая реализацию целевых программ, разработку стандартов, контроль качества медицинской помощи.

Объектами медицинских правоотношений выступают те явления и блага, по поводу которых и ради которых осуществляется взаимодействие

<sup>6</sup> Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 41.  
SJIF: 5.051

между субъектами. В сфере охраны здоровья такими объектами являются, прежде всего, жизнь и здоровье человека, а также связанные с ними медицинские услуги, информация, технологии, документы, средства и ресурсы.

Согласно статье 13 Закона Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», здоровье граждан – это объект конституционной охраны, и государство несёт ответственность за его обеспечение вне зависимости от возраста, пола и иных характеристик<sup>7</sup>.

Право на охрану здоровья признано неотъемлемым и неделимым, а его реализация охватывает не только оказание медицинской помощи, но и профилактику, реабилитацию, санитарное благополучие, информационную поддержку, защиту от дискриминации и вредных факторов.

Таким образом, здоровье как объект отношений включает: физическое и психическое состояние человека; результаты его лечения и реабилитации; профилактические меры, направленные на его улучшение; условия труда и быта, влияющие на здоровье.

Юридически здоровье гражданина является охраняемым благом, а причинение ему вреда (в том числе в медицинской сфере) влечёт гражданско-правовую, административную и уголовную ответственность (см. также ст. 46 Закона)<sup>8</sup>.

К числу объектов также относятся медицинские услуги, включая:

Первичную медико-санитарную помощь;

Неотложную и скорую медицинскую помощь;

Специализированную помощь;

<sup>7</sup> Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 13.

<sup>8</sup> Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 46.

Медико-социальное обслуживание, в том числе для лиц с инвалидностью и хроническими заболеваниями.

Каждая медицинская услуга является не только практическим действием, но и юридически значимым объектом, за качество и последствия которого несёт ответственность субъект — медучреждение или специалист. Медицинские услуги, выходящие за пределы государственного гарантийного объёма, рассматриваются как платные и также подпадают под гражданско-правовое регулирование (ст. 8 Закона)<sup>9</sup>.

Особое место среди объектов медицинских отношений занимает информация о состоянии здоровья, диагнозе, методах лечения, прогнозах и результатах. Эта информация:

Относится к числу персональных и чувствительных данных;

Охраняется в рамках института врачебной тайны;

Может быть передана только с согласия гражданина или в строго определённых случаях (угроза эпидемии, следствие, опека и т.п.).

Пациент имеет право на:

Получение достоверной информации о своём здоровье;

Выбор лица, которому будет передана медицинская информация;

Ограничение распространения информации без согласия<sup>10</sup>.

Объектами медицинских отношений также являются:

- лекарственные средства и изделия медицинского назначения;
- медицинская техника и технологии;
- дезинфекционные средства;
- методы диагностики и лечения.

<sup>9</sup> Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 8.

<sup>10</sup> Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 25.



Их применение допускается только при наличии разрешения от Министерства здравоохранения, а использование экспериментальных технологий требует добровольного письменного согласия пациента. Эти средства, будучи предметом нормативной сертификации, лицензирования и госрегистрации, становятся одновременно и объектами правовых, и объектами медицинских отношений<sup>11</sup>.

Также объектом являются документы, фиксирующие ход оказания медицинской помощи: амбулаторные карты; истории болезни; заключения экспертиз; рецепты; листы нетрудоспособности; выписки и иные документы.

Документы обладают юридической значимостью и могут быть использованы в суде в качестве доказательств. Согласно Закону, ведение медицинской документации обязательно как в государственных, так и в частных учреждениях. Их правильность и полнота отражают не только качество помощи, но и соблюдение прав пациента.

Медицинские правоотношения строятся на основе взаимной связи между субъектами (гражданами, врачами, учреждениями, государством) и объектами (здоровье, медицинские услуги, информация и технологии). Эта взаимосвязь представляет собой сложный правовой механизм, в котором каждая сторона наделяется определёнными правами и обязанностями, регулируемые нормами национального законодательства.

Правовая связь между субъектами и объектами в медицинской сфере может возникать на следующих основаниях:

Заключение договора между пациентом и медицинской организацией (например, на оказание платных услуг);

<sup>11</sup> Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 34.  
SJIF: 5.051

Обращение за бесплатной медицинской помощью, гарантия которой закреплена в ст. 8 Закона «Об охране здоровья граждан»<sup>12</sup>;

Назначение обязательной медицинской помощи государством в рамках санитарных или чрезвычайных мероприятий;

Предъявление претензий и исков, связанных с причинением вреда здоровью.

Таким образом, правовые отношения возникают как на основании волеизъявления сторон, так и в силу закона или публичного интереса.

Правовое регулирование предусматривает:

реализацию прав пациента (обращение за помощью, получение информации, отказ от вмешательства);

обязанности медицинского учреждения (оказание квалифицированной помощи, ведение документации, соблюдение врачебной тайны);

ответственность государства за финансирование, санитарное благополучие, организацию сети учреждений и контроль за качеством помощи (ст. 4–6 Закона).

Таким образом, каждый субъект медицинских отношений ориентирован на защиту конкретного объекта:

Пациент – на здоровье и информацию;

Врач – на профессиональное действие, направленное на результат;

Государство – на охрану общественного здоровья и санитарную безопасность.

Это взаимодействие формирует юридическую триаду:

<sup>12</sup> Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 8.  
SJIF: 5.051

субъект → действие/услуга → объект, которая конкретизируется в зависимости от ситуации (например, при вакцинации, лечении в стационаре, праве на получение справки о болезни и т.д.).

Объекты медицинских отношений находятся под разными правовыми режимами, включая: режим охраняемого личного блага (жизнь и здоровье); режим конфиденциальной информации (врачебная тайна); режим сертифицированной продукции (лекарства, оборудование); режим защищённых персональных данных.

Таким образом, объекты в сфере здравоохранения подлежат особой защите, включая: ограничения на вмешательство; ответственность за ущерб; обязанность соблюдения этических и деонтологических норм.

С целью обеспечения баланса интересов субъектов и защиты объектов действуют следующие гарантии:

Право на судебную защиту — ст. 47 Закона Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан»;

Обязанность информирования пациента — ст. 24–26 Закона Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан»;

Возможность обжалования действий органов и врачей — в суд, министерство, прокуратуру;

Государственный контроль через лицензирование, стандартизацию, санитарно-эпидемиологический надзор (ст. 5, 6, 34, 35 Закона Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан»);

Нормативная база, включающая акты Кабинета Министров и приказы Минздрава, регулирующие применение технологий, предоставление льгот, стандарты диагностики и лечения.

Таким образом, правовая система обеспечивает неразрывную связь между субъектами и объектами медицинских отношений, закрепляя: права и обязанности; условия их реализации; ответственность за нарушения.

Это создаёт юридическую модель здравоохранения, в которой приоритетом является сохранение здоровья человека и обеспечение его права на качественную и своевременную помощь.

Анализ законодательства Республики Узбекистан в сфере охраны здоровья граждан, прежде всего Закона «Об охране здоровья граждан», позволяет сделать вывод о том, что правовые медицинские отношения являются комплексным, многослойным институтом, включающим как публичные, так и частноправовые элементы.

Во-первых, субъектами медицинских отношений выступают:

граждане как обладатели права на охрану здоровья;

медицинские и фармацевтические работники, реализующие профессиональную деятельность в соответствии с этическими и правовыми стандартами;

медицинские учреждения и организации, обеспечивающие оказание медицинской помощи;

государственные органы, определяющие политику, регулирующие, финансирующие и контролирующие сферу здравоохранения.

Субъекты обладают разной правосубъектностью, но их объединяет участие в едином механизме реализации права на здоровье, защищённого как на национальном, так и международном уровнях.

Во-вторых, объекты медицинских отношений также являются юридически значимыми категориями. К ним относятся:

жизнь и здоровье как основные нематериальные блага человека;  
медицинские услуги и действия, оказываемые с целью сохранения и  
восстановления здоровья; медицинская информация, подлежащая защите;  
технологии, лекарственные средства и документация, применяемые в  
лечебно-диагностических целях.

Каждый объект регулируется определённым нормативным режимом,  
исходя из его значимости, чувствительности и социальной функции.

В-третьих, центральным элементом медицинских правоотношений  
является взаимодействие между субъектами и объектами на основе  
принципов законности, гуманизма, приоритета прав пациента, доступности  
медицинской помощи и профилактики заболеваний.

Особенностью этих правоотношений является также наличие  
этического измерения, что особенно актуально для врачей, несущих как  
юридическую, так и моральную ответственность за результаты своей  
деятельности<sup>13</sup>.

В-четвёртых, законодательство Узбекистана в полной мере  
закрепляет: механизмы реализации прав на медицинскую помощь; гарантии  
качества и безопасности медицинских услуг; ответственность субъектов за  
нарушение прав и причинение вреда здоровью; правовые формы  
взаимодействия между всеми участниками здравоохранения.

Таким образом, субъектно-объектная структура медицинских  
правоотношений представляет собой динамичную и юридически сложную  
систему, охватывающую не только физическое и юридическое лицо, но и

<sup>13</sup> Брыксина И.В. Медицинская этика и деонтология: Учебник. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022.

социально значимые, охраняемые законом объекты, такие как здоровье, жизнь и информация.

Совершенствование регулирования этой сферы требует дальнейшего развития нормативной базы, усиления защиты пациентов, внедрения цифровых технологий с соблюдением врачебной тайны, а также повышения правовой культуры субъектов медицинских отношений.

### **СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ**

1. Абдуллаев Ш.Х. Возмещение вреда, причиненного здоровью пациента: правовые аспекты. // Юридическая наука и практика: журнал НФ «Ташкентский государственный юридический университет», 2021. № 2. С. 37–44.
2. Гражданский кодекс Республики Узбекистан.
3. Хакимов Р.А. Медицинское право Узбекистана: вопросы теории и практики. – Ташкент: «Юридическая литература», 2022. – 184 с.
4. Конституция Республики Узбекистан.
5. Закон Республики Узбекистан «О здоровье населения».
6. Закон Республики Узбекистан «О медицинской деятельности».
7. Закон Республики Узбекистан «О защите прав потребителей».
8. Международный пакт о гражданских и политических правах (Нью-Йорк, 1966 г.).
9. Всемирная медицинская ассоциация. Декларация о правах пациента, 2005.



---

10. Конвенция о правах человека и биомедицине (Овьедская конвенция), 1997 г.