

процессуал қонунчиликка киритиш таклиф қилинади. Суднинг прокурор фикри билан келишмаслиги сабаблари суднинг ҳал қилув қарорида асослантирилиши керак.

Шу ўринда прокурорнинг фикри ҳам аниқ ва асослантирилган бўлиши талаб этилади. Пркурорнинг фикри аниқ ифодаланиши, унда кўрсатилаётган важлар моддий ёки процессуал ҳуқуқ нормаларига асосланган бўлиши керак. Юридик адабиётларда таъкидланишича, (Т.Н.Маслова) прокурорнинг фикрида кўрилаётган фуқаролик ишининг ижтимоий аҳамияти асослантирилиши, суд муҳокамасидаги далилларнинг исботланганлиги таҳлил этилиши, тарафлар ўртасидаги ҳуқуқи муносабат очиб берилиши, ушбу муносабатни тартибга солувчи қонун шарҳланиши ҳамда охир-оқибат қонуннинг ушбу нормаси асосида фуқаролик иши ҳал этилиши ҳақидаги фикрлари баён этилиши керак.¹

Юридик адабиётларда билдирилган фикр ва мулоҳазаларни таҳлил қилиш шуни кўрсатадики, айрим олимлар (Г.А. Жилин, В.М. Жуйков, С.В. Моисеев, А.С.Федин ва бошқалар) фуқаролик ишларини иккинчи инстанция ва назорат тартибида қайта кўрилишида прокурор хулоса (фикр) бермаслигини, чунки прокурорнинг хулосаси (фикри) ишнинг моҳияти бўйича берилишини, юқори инстанция судларида иш ҳар доим ҳам тўлиқ кўриб чиқилмаслигини баён этадилар. Бироқ миллий процессуал қонунчиликни таҳлил қилиш шуни кўрсатадики, масалан, Ўзбекистон Республикаси Фуқаролик процессуал кодексининг 315-моддасида апелляция, кассация ва назорат инстанциялари ажримининг (қарорининг) мазмуни баён этилган бўлиб, унда ушбу ажримларда шикоятда ёки протестда баён этилган важлар, тақдим этилган материалларнинг қисқача мазмуни, ишни кўришда иштирок этган шахсларнинг тушунтиришлари ва прокурорнинг фикри ҳам ўз ифодасини топиши белгилаб қўйилган. Шундай экан, фуқаролик ишларини юқори инстанция судларида кўрилишида прокурор албатта иштирок этиб, ўзи томонидан тақдим этилган протестни қўллаб-қувватлайди ёки бўлмаса ишнинг моҳияти бўйича ўз фикрини баён этиб иштирок этади.

Ф.Ваитова
Соискатель НУУ

СИСТЕМА НОРМАТИВНО-ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

Жизнь, здоровье, личная неприкосновенность являются самыми важными, принадлежащими гражданину от рождения личными неимущественными благами.

Так, Конституция Республики Узбекистан предусматривает, что каждый гражданин имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. В обеспечении надлежащего уровня здоровья граждан решающая роль принадлежит медицине и праву.

Система нормативно-правых актов в этом аспекте представляется весьма важным инструментом, посредством которого может быть реализовано право данные права гражданина.

При этом, бесплатное предоставление медицинской помощи и развитие платной медицины являются взаимодополняющими институтами, разумное сочетание которых создает необходимые предпосылки для реализации гражданами права на охрану здоровья и получения медицинской помощи, что наглядно демонстрирует зарубежный опыт в этой сфере.

Медицинская деятельность, как один из основных инструментов реализации права граждан на охрану здоровья, должна быть наиболее урегулирована со стороны государства в части недопущения появления на рынке медицинских и фармацевтических услуг неквалифицированных работников, не имеющих специальных познаний для оказания медицинской помощи населению.

Одним из наиболее действенных способов защиты населения от недобросовестных участников рынка медицинских услуг является административная и уголовная ответственность за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, народной медициной (целительством), то есть за действия без соответствующего разрешения (лицензии).

Важную роль в регулировании исследуемой деятельности призвано играть именно гражданское законодательство. Гражданский кодекс Республики Узбекистан ввел в круг правового регулирования институт возмездного оказания услуг, отнес к предмету регулирования, в том числе медицинские услуги. Медицинские услуги урегулированы гражданским законодательством именно как самостоятельный вид услуг, отличный от обязательств в рамках трудового договора и договора подряда.

Тем не менее, нормы главы Гражданского кодекса Республики Узбекистан являясь общей правовой базой для развития специального законодательства в области оказания медицинских услуг, предусматривают лишь общие положения правового регулирования договорных и внедоговорных отношений, и специально не рассчитаны на регулирование такой специфической сферы общественных отношений, как отношения между исполнителем медицинских услуг и пациентом. В этих условиях для всех очевидны тенденции дальнейшего развития и совершенствования законодательного регулирования отношений по оказанию медицинских услуг.

¹ Маслова Т.Н. Қайд этилган асар. –Б.18.

Определенные шаги в этом направлении уже сделаны. К числу нормативно-правовых источников, выступающих в качестве специальной базы правового регулирования отношений в сфере здравоохранения, можно отнести следующие Законы Республики Узбекистан:

- "О социальной защищенности инвалидов в Республике Узбекистан" № 422-XII от 18.11.1991 г.
- "О государственном санитарном надзоре" № 657-XII от 03.07.1992 г.
- "О принудительном лечении больных хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией" №753-XII от 09.12.1992
- "Об охране здоровья граждан" № 265-I от 29.08.1996
- "О лекарственных средствах и фармацевтической деятельности" № 415-I от 25.04.1997 г.
- "О профилактике заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)" № 816-I от 19.08.1999 г.
- "О наркотических средствах и психотропных веществах" № 813-I от 19.08.1999 г.
- "О защите населения от туберкулеза" № 215-II от 11.05.2001
- "О донорстве крови и её компонентов" № 402-II от 30.08.2002 г.
- "Об использовании и защите эмблем красного полумесяца и красного креста" от № 615-II от 29.04.2004
- "Об установлении Дня медицинских работников Республики Узбекистан" № ЗРУ-47 от 12.09.2006
- "О профилактике йододефицитных заболеваний" № ЗРУ-97 от 03.05.2007.

Среди данных актов ключевое место занимает Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», принятый в обеспечение гарантий прав граждан на охрану здоровья со стороны государства; формирования здорового образа жизни граждан; правового регулирования деятельности государственных органов, предприятий, учреждений, организаций, общественных объединений в области охраны здоровья граждан. Настоящим Законом урегулированы такие аспекты как правовая охрана здоровья граждан (ст.ст.29-35), медико-социальная помощь гражданам (ст.ст.29-35), особенности проведения медицинской экспертизы (ст.ст. 36-40), деятельность медицинских и фармацевтических работников (ст.ст. 41-43).

Для дальнейшего совершенствования нормативно-правовой базы системы здравоохранения в ходе реформ были внесены изменения и дополнения в действующие законы Республики Узбекистан: «О государственном санитарном надзоре», «О профилактике заболевания СПИД», «О лекарственных средствах и фармацевтической деятельности», «О принудительном лечении больных алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией».

В 2007 году был подготовлен и принят пакет изменений в Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан». Среди них следует отметить предписание о том, что теперь в частной и других системах здравоохранения используются только разрешенные к применению средства профилактики, диагностики и лечения. Согласно этому все лечебные учреждения обязаны вести медицинскую документацию и представлять статистические данные в установленном порядке.

Внесение изменений в Закон «Об охране здоровья

граждан» было обусловлено фактическим положением дел, сложившимся в сфере за последнее время. Например, частнопрактикующими врачами почти не велась или велась не на должном уровне требуемая документация – медицинская карта и история болезни, операционные журналы, наркотные книги, не была налажена четкая статистическая отчетность по установленным формам. Это приводило порой к искажению показателей здравоохранения, в том числе по заболеваемости, возникновению трудностей в разработке законодательных основ реформирования единой системы здравоохранения республики.

К тому же из существующей судебной практики по «медицинским» делам известно, что чаще всего конкретная вина работников лечебно-профилактических учреждений заключается в допущении таких недостатков, как постановка неправильного диагноза и несоответствующее лечение в последующем, небрежность ведения медицинской документации, нарушение правил по уходу за больными или новорожденными, отсутствие надлежащего контроля за соблюдением норм и правил¹.

Естественно, в ходе гражданского или уголовного процесса квалифицируется конкретное деяние медицинского работника, устанавливается размер причиненного вреда, а также полноценно и всесторонне исследуется вся медицинская документация, которая обязательно должна быть заведена врачом на каждого пациента. В таких случаях доказательственное значение приобретает каждый документ, оформленный медицинским работником в ходе осуществления своей деятельности. Следовательно, врачу, независимо от того, в государственном учреждении он трудится или в частном, для большей уверенности в своей работе необходимо внимательно и добросовестно документировать все проведенные исследования и их результаты, все манипуляции, назначения, промежуточные осмотры, а также информировать больного о ходе лечения.

Многие аспекты этих проблем нашли свое решение в Законе Республики Узбекистан «О внесении изменений в Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан».

Анализ приведенного выше перечня основных законов, регулирующих общественные отношения в сфере здравоохранения, показывает насколько различаются эти законы по характеру и отраслевой принадлежности регулируемых отношений, по их значимости и всеобъемлемости.

Это говорит о том, что установившаяся структура законодательства о здравоохранении в настоящее время чрезвычайно неоднородна по своему составу, что обусловлено в первую очередь спецификой регулируемых этим законодательством общественных отношений, во-вторых, уровнем законодательной разработанности этой области.

Важное место в системе правового регулирования оказания медицинских услуг и развития системы здравоохранения занимают Указы, постановления и распоряжения Президента Республики Узбекистан.

Так, в целях дальнейшего углубления реформ в сфере здравоохранения, формирования отвечающей современным требованиям организационной структуры, обеспечения необходимой профилактики распро-

¹ Совершенствуется медицинское право // Народное слово. 2008 г. 25 октября.

странения заболеваний, кардинального повышения эффективности, качества и доступности медицинского обслуживания населения, а также совершенствования системы подготовки и переподготовки медицинских кадров был принят Указ Президента Республики Узбекистан «Об основных направлениях дальнейшего углубления реформ и реализации Государственной программы развития здравоохранения» от 19 сентября 2007 г.

Далее, в целях дальнейшего усиления и повышения эффективности проводимой в стране работы по реализации общегосударственных мер по развитию и укреплению системы родовспоможения и охраны здоровья матери и ребенка, созданию в каждом областном центре и крупных городах перинатальных и скрининг центров, обеспечивающих необходимые условия для рождения и воспитания здорового ребенка, а также осуществления медицинскими учреждениями и общественными организациями широкого комплекса мер, в том числе разъяснительных мер в семье и обществе, по укреплению репродуктивного здоровья, формированию физически и духовно развитого поколения было принято Постановление Президента Республики Узбекистан № ПП-1096 «О дополнительных мерах по охране здоровья матери и ребенка, формирование здорового поколения» от 13 апреля 2009 года.

Помимо этого, касательно исследуемой сферы, можно отметить следующие документы последних лет:

– Постановление Президента Республики Узбекистан «О совершенствовании системы оплаты труда медицинских работников» № ПП-229 от 01.12.2005 г.;

– Постановление Президента Республики Узбекистан «О программе "Год благотворительства и медицинских работников"» № ПП-266 от 23.01.2006 г.;

– Постановление Президента Республики Узбекистан «О мерах по реализации инвестиционного проекта "оснащение диагностическим оборудованием онкологических центров" с использованием льготного кредита правительства китайской народной республики» № ПП-289 от 24.02.2006 г.;

– Постановление Президента Республики Узбекистан «О мерах по эффективному использованию грантовых средств международного глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией» № ПП-315 от 03.04.2006 г.;

– Постановление Президента Республики Узбекистан «О мерах по поддержке отечественных производителей лекарственных средств и изделий медицинского назначения» № ПП-416 от 14.07.2006 г.

– Постановление Президента Республики Узбекистан «О мерах по оснащению медицинским оборудованием отделений экстренной медицинской помощи центральных районных и городских больниц, осуществляемых с участием кувейтского фонда арабского экономического развития» от № ПП-421 от 19.07.2006 г.;

– Постановление Президента Республики Узбекистан «О дополнительных мерах по стимулированию повышения профессионального уровня и квалификации медицинских работников среднего звена» № ПП-524 от 06.12.2006 г.;

– Постановление Президента Республики Узбекистан «О мерах по обеспечению эффективного использования гранта правительства Японии на улучшение первичного звена здравоохранения ташкентской и джизакской областей и совершенствование медсестринского образования» № ПП-569 от 18.01.2007 г.;

– Распоряжение Президента Республики Узбеки-

стан «О создании рабочей группы по вопросам изучения хода реформирования системы здравоохранения и выработке мер по его дальнейшему углублению» № Р-2658 от 22.01.2007 г.;

– Постановление Президента Республики Узбекистан «О мерах по совершенствованию организации деятельности медицинских учреждений республики» № ПП-700 от 02.10.2007 г.;

– Постановление Президента Республики Узбекистан «О программе модернизации, технического и технологического перевооружения предприятий фармацевтической отрасли на период до 2011 года» № ПП-731 от 19.11.2007 г.;

– Постановление Президента Республики Узбекистан «О мерах по обеспечению эффективного использования грантовых средств, предоставляемых правительством Китайской народной республики» № ПП-792 от 12.02.2008 г.;

– Постановление Президента Республики Узбекистан «О государственной программе раннего выявления врожденных и наследственных заболеваний для предупреждения рождения инвалидов с детства» № ПП-892 от 18.06.2008 г.

Далее хотелось бы отметить, что сегодня мировая экономика функционирует в системе информационного общества. Это общество характеризуется качественно новым уровнем управления, основанным на информационно-коммуникационных технологиях и информационных ресурсах. В качестве основного элемента информатизации выступают информационные системы и ресурсы, которые отличаются от общетехнических приложений и становятся предметом повседневной необходимости.

В соответствии с Указом Президента Республики Узбекистан от 30 мая 2002 года №УП-3080 «О дальнейшем развитии компьютеризации и внедрении информационно-коммуникационных технологий» и постановлением Кабинета министров Республики Узбекистан от 6 июня 2002 года №200 «О мерах по дальнейшему развитию компьютеризации и внедрению информационно-коммуникационных технологий» была разработана концепция развития информационно-коммуникационных технологий в системе здравоохранения Республики Узбекистан. Настоящая концепция разработана с целью определения основных направлений информационного обеспечения и создания единой информационной системы здравоохранения.

Единая информационная система здравоохранения представляет собой научно-обоснованную систему сбора, накопления, обработки и хранения информации, основанную на широком применении современных средств связи, вычислительной, полиграфической и организационной техники. Единство информационной системы обеспечивается методологическим и организационным руководством Министерства здравоохранения Республики Узбекистан и его исполнительным органом – Институтом «Здоровье».

Нормативную основу системы составляют Закон Республики Узбекистан «О государственной статистике», Указы Президента Республики Узбекистан «О государственной программе реформирования системы здравоохранения Республики Узбекистан», «О дальнейшем развитии компьютеризации и внедрении информационно-коммуникационных технологий».

Министерство здравоохранения Республики Узбекистан считает создание Единой информационной системы здравоохранения стратегически важной зада-

чей, поскольку внедрение информационных технологий позволит создать базу для принципиально нового направления в организации и оказании медицинской помощи населению – телемедицины. Наряду с управлением службами здравоохранения, телемедицина предполагает оказание дистанционной консультативной помощи, подготовку и усовершенствование кадров, пропаганду здорового образа жизни среди населения, обмен научными исследованиями.

Таким образом, уровень отечественного медицинского законодательства представлен системой нормативных правовых актов, объединенных в самостоятельную отрасль законодательства, представляющую собой комплексное образование. Об этом свидетельствуют особенности предмета и метода регулирования в здравоохранении. Предметом актов данной отрасли является совокупность правовых норм в области оказания медицинской помощи, лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия, а также иные связанные с этим вопросы. Должное поведение субъектов отношений в сфере охраны здоровья граждан обеспечивается посредством комбинированного воздействия приемов и способов, характерных для административного, гражданского права и права социального обеспечения.

Наряду с формированием общей правовой базы необходимо принятие специальных правовых актов, отражающих специфику медицинской деятельности, без которых невозможно разрешение сложных нестандартных ситуаций, применение новых лечебных методов, проведение медицинских экспериментов и которые позволяли бы узаконить те правила, которые существуют «де-факто».

Н. Рустамбаева
Магистрант ТГЮИ

ПОРЯДОК ЗАКЛЮЧЕНИЯ И РАСТОРЖЕНИЯ ДОГОВОРА БАНКОВСКОГО СЧЕТА

В настоящее время с развитием рыночных отношений в Республике Узбекистан увеличивается важность точного регулирования банковской системы. Требуется правовое регулирование механизмов расчетов, совершаемых в банковской системе. Для этого необходимо правильное оформление отношений, возникающих в данной сфере.

Регламентация процесса заключения договора банковского счета установлена статьей 774 ГК РУз, согласно которой договор банковского счета заключается путем открытия банком клиенту или указанному лицу счета в банке на условиях, согласованных сторонами, и статьей 774 ГК РУз, согласно которой договор банковского счета должен быть заключен в письменной форме. А часть 2 той же статьи устанавливает, что несоблюдение письменной формы договора банковского счета влечет недействительность этого договора. Такой договор считается ничтожным¹. Однако непосредственно порядок заключения договора в данной статье не установлен. Соответственно этот порядок регулируется, прежде всего, статьей 364 ГК, которая описывает основные положения о заключении договора, а также специальными банковскими нормативными актами.

В соответствии с частью 1 статьи 775 ГК РУз при заключении договора банковского счета клиенту или указанному лицу открывается счет в банке на условиях, согласованных сторонами.

Установление нормативными актами обязанности клиента предоставлять определенные документы (учредительные документы, карточки с образцами подписей и др.) дало, как можно предположить, отдельным авторам основания для отнесения договора банковского счета к условным сделкам. Однако такая оценка названных условий договора банковского счета вызывает следующие возражения.

Открытие клиенту счета представляет собой операцию по исполнению договора, которая обусловлена уже заключенным договором и должна следовать сразу же после его заключения. Открытие счета является одной из обязанностей банка, и банк не вправе отказать в этом. Соответственно нарушение банком своего обязательства позволяет говорить о возможности применения к нему ответственности, установленной законом и договором, а также о возможности защиты клиентом нарушенного права на открытие счета, в том числе посредством предъявления иска о понуждении.

Наличие в договоре банковского счета условия, согласно которого счет открывается только после представления соответствующих документов, можно расценить как оговорку о встречном исполнении обязательства (статья 256 ГК РУз). Иными словами, банк обязан исполнить свое обязательство только после того, как другая сторона (клиент) исполнит

¹ Гражданский Кодекс РУз