

**Докторлик (DSc)диссертацияси автореферати мундарижи
Оглавление автореферата докторской (DSc)диссертации
Content of the doctoral (DSc) dissertation abstract**

Болтаев Мансуржон Сотiboldиевич

Ўзбекистон Республикасида тиббий егуруш фаолиятини фуқаролик-ҳуқуқий тартибга солишни такомиллаштириш масаллари.....3

Болтаев Мансуржон Сотiboldиевич

Вопросы совершенствования гражданско-правового регулирования медицинской страховой деятельности в Республике Узбекистан.....29

Boltaev Mansurjon Sotiboldievich

Issues of improving the civil legal regulation of the activities of medical insurance in the Republic of Uzbekistan.....55

Эълон қилинган ишлар рўйхати

Список опубликованных работ

List of published works59

**ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ЮРИДИК УНИВЕРСИТЕТИ
ХУЗУРИДАГИ ИЛМИЙ ДАРАЖАЛАР БЕРУВЧИ
DSc.07/30.12.2019.Үн.22.01 РАҚАМЛИ ИЛМИЙ КЕНГАШ**

ТОШКЕНТ ДАВЛАТ ЮРИДИК УНИВЕРСИТЕТИ

БОЛТАЕВ МАНСУРЖОН СОТИВОЛДИЕВИЧ

**ЎЗБЕКИСТОН РЕСПУБЛИКАСИДА ТИББИЙ СУҒУРТА
ФАОЛИЯТИНИ ФУҚАРОЛИК-ҲУҚУҚИЙ ТАРТИБГА СОЛИШНИ
ТАКОМИЛЛАШТИРИШ МАСАЛАЛАРИ**

12.00.03 – Фуқаролик ҳуқуқи. Тadbиркорлик ҳуқуқи.
Оила ҳуқуқи. Халқаро хусусий ҳуқуқ

**юрдик фанлар доктори (DSc) диссертацияси
АВТОРЕФЕРАТИ**

Тошкент – 2022

Фан доктори (DSc) диссертацияси мавзуси Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамаси ҳузуридаги Олий аттестация комиссиясида В2021.2.DSc/Ү164 рақам билан рўйхатга олинган.

Докторлик диссертацияси Тошкент давлат юридик университетида бажарилган.

Диссертация автореферати уч тилда (ўзбек, рус, инглиз (резюме)) Илмий кенгашнинг веб-саҳифасида (www.tsul.uz) ва «ZiyoNet» Ахборот-таълим порталида (www.ziyounet.uz) жойлаштирилган.

Илмий маслаҳатчи:	Окюлов Омонбой, юридик фанлар доктори, профессор
Расмий оппонентлар:	Усманова Муборак Акмалжановна, юридик фанлар доктори, профессор Синдаров Комил Ойдинович, юридик фанлар доктори, доцент Мусаев Бекзод Турсунбоевич, юридик фанлар доктори, доцент
Етакчи ташкилот:	Ўзбекистон Республикаси Давлат Божхона қўмитасининг Божхона Институти

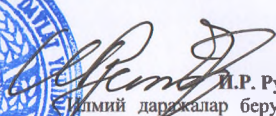
Диссертация химояси Тошкент давлат юридик университети ҳузуридаги DSc.07/30.12.2019.Ү1.22.01 рақамли Илмий кенгашнинг 2022 йил 26 март соат 14:00 даги мажлисида бўлиб ўтади (Манзил: 100047, Тошкент шаҳар, Сайилгоҳ кўчаси, 35-уй. Тел.: (99871) 233-66-36 факс: (99871) 233-37-48, e-mail: info@tsul.uz).


Диссертация билан Тошкент давлат юридик университети Ахборот-ресурс марказида танишиш мумкин (1031-рақам билан рўйхатга олинган). (Манзил: 100047, Тошкент шаҳар Амрив Темур кўчаси 13. Тел.: (99871) 233-66-36).


Диссертация автореферати 2022 йил «11» март куни тарқатилди.

(2022 йил «11» мартдаги 4-рақамли реестр баённомаси).




И.П. Рустамбеков
Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш раиси, юридик фанлар доктори, профессор


Д.Ю. Хабибуллаев
Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш котиби, юридик фанлар номзоди, профессор


С.С. Гулямов
Илмий даражалар берувчи илмий кенгаш қошидаги илмий семинар раиси, юридик фанлар доктори, профессор

КИРИШ (Фан доктори (DSc) диссертацияси аннотацияси)

Диссертация мавзусининг долзарблиги ва зарурати. Дунёда соғлиқни сақлаш тизими харажатлари юки тулик давлат ва фуқароларнинг шахсий маблағларига тушмаслигини таъминлаш, бунда тиббий суғуртадан фойдаланиш кўплаб давлатларда кенг амал қилинаётган ва ўзини оқлаб келаётган механизм саналади. Жаҳон соғлиқни сақлаш ташкилоти маълумотларига кўра, COVID-19 пандемияси ривожланаётган мамлакатларда ҳам тиббий суғуртага талабни кескин ошириб юборди, жумладан, ҳозирда ривожланаётган 30 та мамлакатда 377 миллиондан ортик фуқаролар бундай суғуртага эгалар¹. Бирлашган Миллатлар Ташкилоти Бош Ассамблеяси томонидан қобул қилинган «Соғлиқни сақлаш хизматлари билан умумий камраб олиш: янада соғлом дунёни шакллантиришга қаратилган биргаликдаги ҳаракатлар»да, 2023 йилга қадар асосий тиббий хизматлар билан яна 1 миллиард киши камраб олинishi, 2030 йилгача ер юзидаги барча инсонлар бундай имкониятга эга бўлиши лозимлиги белгиланган². Шу сабабли тиббий суғурта институтини кенг жорий этиш, бунда тиббий муассаса ва суғурта ташкилоти ўртасидаги ҳуқуқий муносабатларнинг аниқ қоидаларини белгилаш муҳим аҳамият касб этади.

Жаҳонда тиббий суғуртани қўллашда икки хил ёндашув: давлат дастурларига асосланган мажбурий тиббий суғурта ҳамда эркин бозор қонунияти ва шартномалар эркинлигига таяниладиган ихтиёрий тиббий суғуртани қўллашнинг ҳуқуқий асослари, тузиладиган шартномаларни муҳим шартлари ва мазмуни, тарафларнинг ҳуқуқ ва мажбуриятларини аниқ ҳамда суғурталанувчи учун мақбул тарзда белгилашга оид илмий-тадкикот ишлари амалга оширилмоқда. Бу борада тиббий суғурта муносабатлари иштирокчилари доирасини аниқлаш, тиббий суғурта шартномаси бўйичи тиббий муассасанинг мажбуриятлари ва кўрсатиладиган тиббий ёрдам турларининг рўйхати ҳамда уларнинг қийматини белгилаш, тиббий суғурта шартномасининг ҳуқуқий табиатини илмий жиҳатдан таснифлаш муаммоларининг назарий ва амалий ечимларини ишлаб чиқиш долзарб тус касб этмоқда.

Республикаимизнинг келгуеи беш йилдаги дастурий ҳужжати сифатида қабул қилинган *Янги Ўзбекистоннинг 2022–2026 йилларга мўлжалланган тараққиёт стратегияси*да аҳолига кўрсатилаётган тиббий хизмат сифатини ошириш, бюджет маблағларидан самарали фойдаланиш, тиббий хизматларни марказлаштириш қаторида *аҳолини тиббий суғурталаш тизимини босқичма-босқич жорий қилиш мақсади* ҳам қўйилган³. Бу эса, ўз навбатида, давлат дастурига асосланган тиббий суғурта муносабатларини ишлаб чиқиш, тиббий суғурта ташкилотлари ва тиббиёт муассасаларини тиббий суғурта дастурларида белгиланган тиббий ёрдам кўрсатилишига

¹ <https://forinsurer.com/news/21/11/02/40511>.

² <https://undocs.org/rw/A/RES/74/2>.

³ Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 28 январдаги «Янги Ўзбекистоннинг 2022–2026 йилларга мўлжалланган тараққиёт стратегияси тўғрисида»ги ПФ-60-сон Фармони // <https://lex.uz/pdfs/5841063>

мослаштириш, тиббий суғурта асосида сифатли ва юқори даражали тиббий хизмат кўрсатишнинг ҳуқуқий механизмларини ишлаб чиқишга қаратилган илмий тадқиқот ишлари амалга оширилишини тақозо этади. Фуқароларнинг соғлигини сақлаш соҳасида тиббий суғуртадан фойдаланишнинг ҳуқуқий асослари ва уни қўллашнинг юридик механизмлари ҳали ишлаб чиқилмаганлиги, тиббий суғурта шартномасида суғурталанувчи ҳуқуқлари ҳамда тиббий суғурта ташкилоти мажбуриятларининг доираси аниқ белгиланмаганлиги, тиббий суғурта асосида тиббий ёрдам ва хизмат кўрсатувчи муассасаларнинг ҳуқуқий мақоми белгиланмаганлиги аҳоли соғлигини таъминлашнинг етарлича ҳуқуқий базаси мавжуд эмаслигини кўрсатади ва бу ўз навбатида, тиббий суғуртани фуқаролик-ҳуқуқий тартибга солиш жараёнида айрим муаммоларни вужудга келтирмоқда.

Бундан ташқари, Ўзбекистон Республикасининг Фуқаролик қонунчилигини такомиллаштириш концепциясида «суғурта институтининг ривожланиши учун ихтиёрий бадаллар инвестициясидан доимий даромад олишни назарда тутувчи шарт-шароитларни яратиш»¹ вазифаси белгиланган бўлиб, бу вазифалар тиббий суғуртага оид нормаларни фуқаролик қонунчилик ҳужжатларида назарда тутиш йўли билан бажарилади. Қолаверса, комплекс тусга эга бўлган тиббий суғуртанинг ўзига хос хусусиятларини аниқлаш, тиббий суғуртани қўллашда суғурталанувчининг манфаатларини таъминлаш, тиббий суғуртани фуқаролик-ҳуқуқий тартибга солиш асосларини ишлаб чиқиш ва такомиллаштириш долзарб масалалардан бири бўлиб қолмоқда.

Ўзбекистон Республикасининг Фуқаролик кодекси (1996), «Суғурта фаолияти тўғрисида»ги (2002), «Фуқаролар соғлигини сақлаш тўғрисида»ги (1996), «Ишлаб чиқаришдаги бахтсиз ҳодисалар ва касб касалликларидан мажбурий давлат ижтимоий суғуртаси тўғрисида»ги (2008), «Иш берувчининг фуқаролик жавобгарлигини мажбурий суғурта қилиш тўғрисида»ги (2009), «Ногиронлиги бўлган шахсларнинг ҳуқуқлари тўғрисида»ги (2020) қонунлари, Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2022 йил 28 январдаги ПФ-60-сон «Янги Ўзбекистоннинг 2022–2026 йилларга мўлжалланган тараққиёт стратегияси тўғрисида»ги Фармони, 2019 йил 5 апрелдаги 5464-сон «Ўзбекистон Республикаси фуқаролик қонунчилигини такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Фармойиши ва мавзуга оид бошқа қонунчилик ҳужжатларида белгиланган вазифаларнинг амалга оширилишида ушбу диссертация тадқиқоти муайян даражада хизмат қилади.

Тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг устувор йўналишларига мослиги. Мазкур диссертация республика фан ва технологиялар ривожланишининг I. «Ахборотлашган жамият ва демократик давлатни ижтимоий, ҳуқуқий, иқтисодий, маданий,

¹ Ўзбекистон Республикаси Президентининг «Ўзбекистон Республикасининг фуқаролик қонунчилигини такомиллаштириш чора-тадбирлари тўғрисида»ги Фармойиши // Қонун ҳужжатлари маълумотлари миллий базаси, 06.04.2019 й., 08/19/5464/2891-сон.

маънавий-маърифий ривожлантиришда инновацион ғоялар тизимини шакллантириш ва уларни амалга ошириш йўллари» устувор йўналишига мувофиқ бажарилган.

Диссертациянинг мавзуси бўйича хорижий илмий-тадқиқотлар шархи. Жаҳонда тиббий суғуртани фуқаролик-ҳуқуқий тартибга солишга оид илмий тадқиқотлар Temple University Beasley School of Law¹, Virginia Commonwealth University² (АҚШ), University of Antwerp (Нидерландия)³, Қозон давлат университети⁴, Москва давлат юридик академияси⁵ (Россия Федерацияси) да олиб борилмоқда.

Хорижий илмий тадқиқотлар натижасида қуйидаги илмий натижаларга эришилган, жумладан: соғлиқни сақлаш тизимида тиббий суғуртани қўллашнинг қонунчилик асосларини такомиллаштириш йўналишлари таклиф этилган (Темпл университети); тиббий суғуртанинг тушунчаси ва моҳияти, уни талқин этишнинг ўзига хос жиҳатлари ишлаб чиқилган (Виржиния университети); ижтимоий тиббий суғурта билан аҳолининг кенг қатламини қамраб олишнинг ҳуқуқий муаммоларини аниқлаш ва уларни ҳал қилиш йўллари таклиф этилган (Антверпен университети); ихтиёрий тиббий суғуртани фуқаролик-ҳуқуқий тартибга солишнинг асосий принциплари ва тиббий суғурта шартномасининг мазмуни, тарафларнинг ҳуқуқ ва мажбуриятлари таклиф этилган (Қозон давлат университети); тиббий ёрдам кўрсатиш муносабатларида фуқароларни суғурталашнинг фуқаролик-ҳуқуқий муаммоларини ҳал қилиш йўллари таклиф этилган (Москва давлат юридик университети).

Ҳозирда жаҳонда тиббий суғуртани фуқаролик-ҳуқуқий тартибга солиш бўйича, хусусан қуйидаги устувор йўналишларида тадқиқотлар олиб борилмоқда: тиббий суғуртани мажбурий ва ихтиёрий турларини қўллашда давлат ва хусусий сектордаги тиббий муассасалар иштирокини таъминлашнинг ҳуқуқий механизмларини яратиш; тиббий суғурта шартномасининг мазмунини ташкил этувчи шартлар ҳамда унда иштирок этувчилар доирасини белгилаш ва шартнома бир хилда талқин этилишига эришиш; тиббий суғурта муносабатларида суғурта ҳодисасини аниқлаш ва таваккалчиликни баҳолаш, тиббий суғурта муассасаларининг мақоми ва тиббий суғурта муносабатларида иштирокчиларнинг ҳуқуқ ва мажбуриятларини тартибга солиш, тиббий суғурта амал қилишининг фуқаролик-ҳуқуқий механизмларини такомиллаштиришнинг илмий-назрий ва амалий ечимини топиш.

Муаммонинг ўрганилганлик даражаси. Тиббий суғурта ижтимоий суғуртанинг алоҳида мустақил тури ҳисобланади. Бугунги кунга қадар суғурта муносабатларининг фуқаролик-ҳуқуқий тартибга солиниши

¹ <https://www.temple.edu/>

² <https://www.vcu.edu/>

³ <https://www.uantwerpen.be/en/>

⁴ <https://kpfu.ru/>

⁵ <https://www.msal.ru/>

доирасида тиббий суғурта алоҳида тадқиқот объекти сифатида тадқиқ этилмаган.

Ўзбекистонда суғурта муносабатларини фуқаролик-ҳуқуқий тартибга солиш бўйича бир қатор ҳуқуқшунос олимлар у ёки бу даражада тадқиқот олиб борган бўлиб, улар жумласига О.Оқюлов, М.А.Аминжонова, Н.Абдуллаева, А.У.Эргашевларни киритиш мумкин¹. Иқтисодчи олимлар: И.Х.Абдурахмонов², Г.Т.Халикулова³ ва З.Х.Базаровларнинг⁴ асарларида ҳам тиббий суғуртанинг айрим жиҳатлари ўрганилган.

Мустақил Давлатлар Ҳамдўстлиги давлатларида тиббий суғуртани фуқаролик-ҳуқуқий тартибга солиш масалалари П.З.Иванишин, С.Ю.Машкова, В.В.Фоменко, О.В.Ганин, С.В.Мещерякова (Россия), Б.А.Тайторина ва Г.Т.Байсалова (Қозоғистон), Т.М.Петоченко⁵ (Беларусь), А.Д.Шехов⁶ (Тожикистон), С.М.Махмудов⁷ (Озарбайжон)лар томонидан тадқиқ этилган.

Хорижий мамлакатларда Bill Y Chen, Dongmei Chen, Carrin G, James C., Sommers B.D., Andrew J. Barnes, Yaniv Hanoch асарларида тиббий суғуртани ҳуқуқий тартибга солишининг айрим жиҳатлари ёритилган. Бироқ тиббий суғурта фаолиятини фуқаролик-ҳуқуқий тартибга солиш умумлаштирилган ҳолда тадқиқот объекти сифатида тадқиқ этилмаган.

Диссертация мавзусининг диссертация бажарилган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари режалари билан боғлиқлиги. Диссертация мавзуси давлат юридик университетининг илмий-тадқиқот ишлари режасига мувофиқ БФ-1-012 «Ўзбекистон Республикасида амалга оширилаётган суд-ҳуқуқ тизимидаги ислохотлар асосида қонунчилик нормаларини такомиллаштириш» мавзусидаги илмий лойиҳа доирасида бажарилган.

Тадқиқотнинг мақсади тиббий суғурта фаолиятини фуқаролик ҳуқуқий тартибга солиш соҳасидаги қонун ҳужжатларини такомиллаштириш ва ҳуқуқни қўллаш амалиётини мувофиқлаштириш бўйича илмий-амалий тақлиф ва тавсиялар ишлаб чиқишдан иборат.

Тадқиқотнинг вазифалари:

тиббий суғурта тушунчасини илмий тадқиқ қилиш ва ўзига хос хусусиятлари ўрнини аниқлаш;

¹ Ушбу олимларнинг асарлари диссертациянинг фойдаланилган адабиётлар рўйхати қисмида келтирилган.

² Абдурахмонов И.Х. Ўзбекистон Республикасида жавобгарлиқни суғурталашнинг амалиётини такомиллаштириш: и.ф.н. ... дисс. автореф. – Т., 2010. – 26 б.

³ Халикулова Г.Т. Суғурта тизими ва уни амал қилиш механизмини такомиллаштириш: иқтисод фан. фалс. докт. (PhD). дис. ... автореф. – Т., 2019 й. – 29 б.

⁴ Базаров З.Х. Ўзбекистонда тиббий суғурталаш амалиётини такомиллаштириш: иқтисод фан. фалс. докт. (PhD). дис. ... автореф. – Тошкент: 2021. – 56 б.

⁵ Петоченко Т.М. Правовое регулирование медицинского страхования // Право в современном белорусском обществе: сб. науч. тр. / Нац. Центр законодательства и правовых исследований Респ. Беларусь; редкол.: В.И. Семенов (гл. ред.) – Минск: «Бизнесофсет», 2015. – Вып. 10. – 726 с. – С. 539–547.

⁶ Шехов А.Д. Законодательные основы первичной медико-санитарной помощи населению Таджикистана и пути ее совершенствования: автореф. ... дис. мед. наук. – М., 2008.

⁷ Махмудов С.М. Государственное регулирование системы обязательного медицинского страхования в Азербайджане/<https://doi.org/10.2478/11135392310000000000000000000000>

тиббий суғуртанинг соғлиқни сақлаш тизимини шакллантиришдаги ўрни ва уни қўллашнинг шартномавий-ҳуқуқий тартибига оид механизмларини ишлаб чиқиш;

тиббий суғурта фаолиятига оид фуқаролик конун ҳужжатлари ва уларнинг шаклланиши ва ривожланишини таҳлил қилиш;

тиббий суғурта фаолиятини фуқаролик ҳуқуқий тартибга солишдаги миллий ва хорижий амалиётни қиёсий таҳлил қилиш;

мажбурий тиббий суғуртанинг амал қилиши ва татбиқ этишининг оммавий ва хусусий элементларини илмий таҳлил қилиш;

ихтиёрий тиббий суғуртанинг шартномавий ҳуқуқий шакллари ва уларнинг юридик табиатини ўрганиш асосида фуқаролик конунчилигини такомиллаштиришга оид таклифлар ишлаб чиқиш;

тиббий суғурта фаолиятини фуқаролик ҳуқуқий тартибга солишга доир фуқаролик ҳуқуқий нормалар ҳамда ҳуқуқни қўллаш амалиётини такомиллаштиришга хизмат қиладиган таклиф ва тавсиялар ишлаб чиқишдан иборат.

Тадқиқотнинг объектини Ўзбекистонда тиббий суғурта фаолиятини фуқаролик ҳуқуқий тартибга солишни такомиллаштириш билан боғлиқ бўлган ижтимоий-ҳуқуқий муносабатлар ташкил этади.

Тадқиқотнинг предмети тиббий суғурта фаолиятини фуқаролик ҳуқуқий тартибга солиш, уларни қўллаш амалиёти билан боғлиқ назарий ва амалий муаммолардан иборатдир.

Тадқиқотнинг усуллари. Диссертацияда тарихийлик, тизимлилик, анализ ва синтез, индукция ва дедукция, мантиқий таҳлил, қиёсий таҳлил, статистик таҳлил каби усуллар қўлланилган.

Тадқиқотнинг илмий янгилиги қуйидагилардан иборат:

судьянинг ҳаёти ва соғлиғи давлатнинг махсус муҳофазасида бўлиши ҳамда республика бюджети маблағлари ҳисобидан давлат томонидан мажбурий тартибда суғурта қилиниши лозимлиги асосланган;

суғурталовчи мулкий суғурта шартномаси бўйича тўланиши лозим бўлган суғурта товони ёки шахсий суғурта шартномаси бўйича суғурта пули миқдорини суғурта мукофотининг тўланган қисмига мутаносиб суммада чеклашга ва муддати ўтказиб юборилган суғурта бадали суммасини ҳисобга олишга ҳақлилиги асослаб берилган;

суғурта шартномасида навбатдаги суғурта бадалини тўламаганлик учун суғурталовчининг суғурта шартномасини бекор қилишни талаб қилиш ҳуқуқи белгиланган бўлса ва бундай ҳолат юз берганда суғурталовчи ушбу ҳуқуқдан фойдаланмаганда, у суғурта товонини тўлашни рад этиши мумкин эмаслиги асослантирилган;

тиббий суғурта шартномасининг тарафи ҳисобланган суғурталовчи фаолиятини лицензиялашда мурожаат қилишнинг электрон тартибини жорий этиш зарурлиги асосланган;

тиббий суғуртани босқичма-босқич жорий этиш, аҳолининг кафолатланган ва сифатли тиббий ёрдам олиш имкониятларини кенгайтириш лозимлиги асослантирилган;

тиббий суғурта доирасида аҳолини тиббий муассасаларга йўналтириш кафолатланган пакет асосида амалга оширилиши зарурлиги асослаб берилган.

Тадқиқотнинг амалий натижалари қуйидагилардан иборат:

тиббий суғурта фаолиятини тартибга солишга оид цивилистик назарияларнинг аҳамияти илмий таҳлил этилган ва уларнинг устуворлиги асосланган;

тиббий суғуртани ҳуқуқий тартибга солишда оммавий ва хусусий элементларнинг уйғунлигини таъминлашга оид илмий қарашлар ишлаб чиқилган;

давлат дастурлари асосида амал қиладиган тиббий суғуртани қўллашнинг ҳуқуқий механизмларини белгилаш, тиббий суғурта муассасаси, суғурта ташкилоти, суғурта қилдирувчи ва суғурталанган шахс манфаатлари мувозанатини белгилаш мезонлари бўйича хулосалар шакллантирилган;

мажбурий тиббий суғурта бўйича тиббиёт муассасасининг мажбуриятлари, тиббий ёрдам турлари ва ҳажми, шифокор кўригидан ўтиш муддатлари ва шифокорни танлаш ҳуқуқи бўйича таклифлар тайёрланган;

ихтиёрий тиббий суғурта шартномасининг мазмуни ва муҳим шартлари, шартнома тарафларнинг ҳуқуқ ва мажбуриятлари доирасини белгилашга оид асосий қоидаларни фуқаролик қонунчилигига киритиш бўйича таклифлар тайёрланган;

тиббий суғурта фаолиятини фуқаролик-ҳуқуқий тартибга солиш механизмларини ва воситаларини такомиллаштириш бўйича таклифлар ишлаб чиқилган.

Тадқиқот натижаларининг ишончлилиги. Тадқиқот ишида қўлланилган усуллар, унинг доирасида фойдаланилган назарий маълумотлар расмий манбалардан олингани, хорижий тажриба ва миллий қонун ҳужжатларининг ўзаро таҳлил қилингани, хулоса, таклиф ва тавсияларнинг амалиётда жорий этилгани, олинган натижаларнинг ваколатли тузилмалар томонидан тасдиқланганлиги билан изоҳланади.

Тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти. Тадқиқот натижаларининг илмий аҳамияти ундаги илмий-назарий хулосалар, таклиф ва тавсиялардан илмий фаолиятда, ҳуқуқ ижодкорлигида, ҳуқуқни қўллаш амалиётида, миллий қонунчиликни такомиллаштиришда, фуқаролик ҳуқуқи, тадбиркорлик ҳуқуқи фанларини илмий-назарий жиҳатдан янада бойитишда, дарсликлар, ўқув қўлланмалар, қонунларга шарҳлар тайёрлашда, шунингдек юриспруденция йўналишидаги таълим жараёнида ҳамда тиббий суғурта амал қилишининг илмий-назарий таҳлили асосида олинган натижалар ушбу йўналишдаги методологик ёндашувларни такомиллаштиришда фойдаланилган.

Тадқиқот натижаларининг амалий аҳамияти қонун ижодкорлиги фаолиятида, хусусан норматив-ҳуқуқий ҳужжатларни тайёрлаш, уларга ўзгартириш ва қўшимчалар киритишда, ҳуқуқни қўллаш амалиётини такомиллаштиришда ҳамда юридик олий таълим муассасаларида хусусий

ҳуқуқ соҳасидаги фанларни ўқитиш жараёнида фойдаланиши мумкинлиги билан белгиланади.

Тадқиқот натижаларининг жорий қилиниши. Тиббий суғурта фаолиятини фуқаролик-ҳуқуқий тартибга солишни такомиллаштириш масалари бўйича олиб борилган тадқиқот натижаларидан қуйидагиларда фойдаланилган:

судьянинг ҳаёти ва соғлиғи давлатнинг махсус муҳофазасида бўлиши ҳамда республика бюджети маблағлари ҳисобидан давлат томонидан мажбурий тартибда суғурта қилинишига оид тақлиф Ўзбекистон Республикасининг 2021 йил 28 июлдаги “Судлар тўғрисида”ги ЎРҚ-703-сон Қонунининг 84-моддасини ишлаб чиқишда фойдаланилган (Ўзбекистон Республикаси Олий Мажлиси Сенати Суд-ҳуқуқ масалалари ва коррупцияга қарши курашиш қўмитасининг 2021 йил 30 августдаги 25-сонли далолатномаси). Мазкур тақлиф судьялар ҳаётини мажбурий тиббий суғурта қилишнинг ҳуқуқий асосларини белгилаш ҳамда мажбурий тиббий суғурта асосида судьяларни ижтимоий муҳофаза қилиш тизимини аниқлаштиришга хизмат қилган;

суғурталовчи мулкий суғурта шартномаси бўйича тўланиши лозим бўлган суғурта товони ёки шахсий суғурта шартномаси бўйича суғурта пули миқдорини суғурта мукофотининг тўланган қисмига мутаносиб суммада чеклашга ва муддати ўтказиб юборилган суғурта бадали суммасини ҳисобга олишга ҳақлилигига оид тақлиф Ўзбекистон Республикаси Олий суди Пленумининг 2017 йил 29 ноябрдаги 45-сонли “Судлар томонидан суғурта шартномасидан келиб чиқадиган низоларни ҳал этишда қонун ҳужжатларини қўллашнинг айрим масалалари тўғрисида”ги қарорини ишлаб чиқишда фойдаланилган (Ўзбекистон Республикаси Олий судининг 2021 йил 7 августдаги 11-39-21-сонли далолатномаси). Мазкур тақлиф суғурта товони ва суғурта пулига нисбатан суғурта мукофотининг ўзаро нисбатини аниқлаш орқали тиббий суғурта шартномаси тарафлари ўртасидаги муносабатларни ҳуқуқий асосларини ўрнатишга хизмат қилган;

суғурта шартномасида навбатдаги суғурта бадалини тўламаганлик учун суғурталовчининг суғурта шартномасини бекор қилишни талаб қилиш ҳуқуқи белгиланган бўлса ва бундай ҳолат юз берганда суғурталовчи ушбу ҳуқуқдан фойдаланмаганда, у суғурта товонини тўлашни рад этиши мумкин эмаслиги тўғрисидаги тақлиф Ўзбекистон Республикаси Олий суди Пленумининг 2017 йил 29 ноябрдаги 45-сонли “Судлар томонидан суғурта шартномасидан келиб чиқадиган низоларни ҳал этишда қонун ҳужжатларини қўллашнинг айрим масалалари тўғрисида”ги қарорини ишлаб чиқишда фойдаланилган (Ўзбекистон Республикаси Олий судининг 2021 йил 7 августдаги 11-39-21-сонли далолатномаси). Ушбу тақлиф суғурта товонини тўлаш тартибини белгилашга оид ташкилий-ҳуқуқий механизмларни аниқлаштиришга имкон берган;

тиббий суғурта шартномасининг тарафи ҳисобланган суғурталовчи фаолиятини лицензиялашда мурожаат қилишнинг электрон тартибини жорий этишга оид тақлиф Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг

2002 йил 27 ноябрдаги 413-сон қарори билан тасдиқланган “Суғурталовчи ва суғурта брокерларининг суғурта фаолиятини лицензиялаш тўғрисида”ги низомга Вазирлар Маҳкамасининг 2019 йил 31 декабрдаги 1060-сонли қарори билан киритилган ўзгартириш ва қўшимчаларни ишлаб чиқишда фойдаланилган (Ўзбекистон Республикаси Вазирлар Маҳкамасининг 2021 йил 14 сентябрдаги 12/21-37-сонли далолатномаси). Мазкур тақлиф тиббий суғурта шартномаси субъектлари фаолиятини лицензиялаш тизимини соддалаштиришнинг ҳуқуқий механизмларини такомиллаштиришга хизмат қилган;

тиббий суғуртани босқичма-босқич жорий этиш, аҳолининг кафолатланган ва сифатли тиббий ёрдам олиш имкониятларини кенгайтириш ҳақидаги тақлифлар Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2020 йил 12 ноябрдаги “Соғлиқни сақлаш тизимини ташкил этишнинг янги модели ва давлат тиббий суғуртаси механизмларини Сирдарё вилоятида жорий этиш чора-тадбирлари тўғрисида”ги ПҚ-4890-сон қарорини ишлаб чиқишда фойдаланилган (Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2021 йил 10 сентябрдаги 16-09/11873-сонли далолатномаси). Ушбу тақлиф аҳолининг барча қатламлари учун кафолатланган давлат тиббий суғуртасини жорий этишга оид муносабатларни барқарор ҳуқуқий тартибга солишга имкон яратган;

тиббий суғурта доирасида аҳолини тиббий муассасаларга йўналтириш кафолатланган пакет асосида амалга оширилиши тўғрисидаги тақлифи Ўзбекистон Республикаси Президентининг 2020 йил 12 ноябрдаги “Соғлиқни сақлаш тизимини ташкил этишнинг янги модели ва давлат тиббий суғуртаси механизмларини Сирдарё вилоятида жорий этиш чора-тадбирлари тўғрисида” ПҚ-4890-сон қарори ишлаб чиқишда фойдаланилган (Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлигининг 2021 йил 10 сентябрдаги 16-09/11873-сонли далолатномаси). Ушбу тақлифнинг жорий этилиши тиббий суғурта шартномаси қўллаш доираси кенгайишига хизмат қилган.

Тадқиқот натижаларининг апробацияси. Тадқиқот натижалари 4 та халқаро ва 3 та республика миқёсида ўтказилган илмий-амалий конференция ва семинарларда синондан ўтган.

Тадқиқот натижаларининг эълон қилинганлиги. Диссертация мавзуси бўйича жами 20 та илмий иш, шу жумладан 1 та монография, 12 та илмий журналларда мақола (4 та хорижий нашрларда) чоп этилган.

Диссертациянинг тузилиши ва ҳажми. Диссертация таркиби кириш, тўртта боб, хулоса, фойдаланилган адабиётлар рўйхати ҳамда иловалардан иборат. Диссертациянинг ҳажми 228 бетни ташкил этади.

ДИССЕРТАЦИЯНИНГ АСОСИЙ МАЗМУНИ

Диссертациянинг **кириш** (докторлик диссертацияси аннотацияси) қисмида тадқиқот мавзусининг долзарблиги ва зарурати, тадқиқотнинг республика фан ва технологиялари ривожланишининг асосий устувор йўналишларига мувофиқлиги, диссертациянинг мавзуси бўйича хорижий

илмий тадқиқотлар шарҳи, тадқиқ этилаётган муаммонинг ўрганилганлик даражаси, диссертация мавзусининг диссертация бажарилаётган олий таълим муассасасининг илмий-тадқиқот ишлари билан боғлиқлиги, тадқиқотнинг мақсад ва вазифалари, объекти ва предмети, усуллари, тадқиқотнинг илмий янгилиги ва амалий натижаси, тадқиқот натижаларининг ишончилиги, тадқиқот натижаларининг илмий ва амалий аҳамияти, уларнинг жорий қилинганлиги, тадқиқот натижаларининг апробацияси, натижаларнинг эълон қилинганлиги, диссертациянинг ҳажми ва тузилиши ёритиб берилган.

Диссертациянинг «Фуқаролик-ҳуқуқий тартибга солиш объекти сифатида тиббий суғурта фаолиятининг юридик тавсифи» деб номланган биринчи бобида тиббий суғурта фаолияти тушунчаси ва суғурта тизимида тугган ўрнининг ҳуқуқий тавсифи, тиббий суғурта фаолиятини амалга оширишнинг хусусий ва оммавий-ҳуқуқий механизмлари, тиббий суғурта фаолиятининг ҳуқуқий асослари ривожланиш генезиси, тиббий суғуртани ҳуқуқий тартибга солиш принциплари тадқиқ этилган.

Тиббий суғурта ўзининг мақсади ва вазифаларидан келиб чиқиб, суғурта фаолиятининг алоҳида кўриниши сифатида амалга оширилади. Бунда суғурта қилдирувчи ва суғурталовчи ўртасидаги келишувга кўра суғурталанган шахс даволаниш мақсадида тиббий хизматга мурожаат қилганида, суғурталовчи бунга сарфланадиган маблағларни қоплаб бериш асосий вазифа саналади. Тиббий хизмат харажатлари билан бирга суғурталовчи суғурталанган шахс даволаниш ва тегишли тиббий муолажаларни олиши учун тиббий муассасага жойлашиши учун тегишли ташкилий-ҳуқуқий чораларни амалга ошириши ҳам тиббий суғуртанинг вазифаларидан биридир. Диссертацияда кўплаб ҳуқуқшунос олимларнинг (Ю.Т. Ахвледиани, В.В. Шахов, А.П. Архипов, И.П. Хоминич, Г.В. Чернова) фикрлари билан мунозарага киришилиб, муаллиф томонидан тиббий суғурта тушунчасининг моҳиятини белгиловчи асосий жиҳатлар аниқланган. Тадқиқотчи бундай жиҳатлар жумласига тиббий суғуртанинг ижтимоий туси, компенсация механизми, шартномавий муносабатларнинг асосланиши, дастурий асосга эгалиги, натура шаклидалиги, фондларнинг шаклланиши ва улардан фойдаланиш, маблағларнинг мақсадли йўналтирилганлиги, кафолатланганлиги, турга бўлган таркиблилик (тиббий, дори-дармон ва маслаҳат, профилактик ва ўзга тиббий хизматлар), мажбурий ва ихтиёрий шаклидалигини киритади. Мазкур жиҳатлардан келиб чиқиб, тиббий суғурта тушунчасининг муаллифлик таърифи ишлаб чиқилган.

Бундан ташқари, диссертант томонидан суғуртанинг вазифалари (хавф-хатар, жамғариладиган, инвестициявий, огоҳлантирувчи, назорат қилувчи) борасида ҳуқуқшунос ва иқтисодчилар олимларнинг (Н.П. Сахирова, И.П. Хоминич, Т.А. Федорова, А.И. Худяков, Ю.А. Сплетухов, Е.Ф. Дюжиков, А.К. Шихов, Л.Г. Скамай) қарашлари таҳлил этилиб, тиббий суғуртанинг асосий вазифалари хавф-хатар, компенсациявий, ижтимоий ва миллий даромани қайта тақсимлашга ажратилган.

Муаллифнинг ёзишича, бугунги кунда Ўзбекистонда тиббий суғурта суғуртанинг алоҳида тури ёки синфи сифатида эътироф этилмайди. Ҳаёт ва

соғлиқни сақлашни суғурта қилиш асосан касалликдан даволанишга, тиббий ёрдам ёки тиббий хизмат кўрсатишга эмас, балки бунинг учун қилинган харажатларни шартномада белгиланган суғурта пули доирасида қоплашни назарда тутати. Бу механизм тиббий суғуртанинг моҳияти ва мақсадига мос эмас. Шу сабабли диссертацияда тиббий суғурта фондларини ташкил этиш, ушбу тузилма орқали тиббий суғурталанадиган аҳоли қатламларини белгилаш, мажбурий тиббий суғурта шартномаларини тузиш амалиётини шакллантириш орқали истиқболда “ялпи миллий мажбурий тиббий суғуртани” жорий этиш таклиф этилган.

Тадқиқот ишида бир қатор хорижлик олимларнинг (B.D. Sommers, Andrew J. Barnes, Yaniv Hanoch, Maximillian Kolbe Domapielle) тиббий суғуртанинг моҳиятига оид қарашлари ўрганилиб, тиббий суғурта ижтимоий йўналтирилганлиги билан шахсий ва мулкый суғуртанинг одатдаги кўринишларидан фарқ қилиши, объекти нуқтаи назаридан тиббий суғуртани шахсий суғуртанинг бир тури сифатида талқин этиш ўринли бўлиши асослантирилган. Шунингдек, тиббий суғуртанинг фуқаролик-ҳуқуқий жиҳатларини тадқиқ этишда муаллиф миллий ҳуқуқшунос олимларнинг (М.А. Аминжонова, Н.Абдуллаева, О.Оқюлов, Н.Эгамбердиева) фикрларини тадқиқ қилиб, тиббий суғурта шартномаси ўзининг объекти қонун билан қатъий ва аниқ белгиланганлиги билан суғуртанинг бошқа турларидан ажралиб туришини асослантирган. Тиббий суғуртанинг тамойилларини тадқиқ этишда диссертант томонидан ҳуқуқшунос олимларнинг (Ҳ.Р. Раҳмонқулов, А.А. Мухаммадиев) фикрлари ўрганилиб, йўқотишларни тенглаштириш, эквивалентлик, қайтарилувчанлик, солидарлик (бирдамлик), қопланиш, олдини олишлик каби принциплар таҳлил қилинган.

«Тиббий суғурта фаолияти субъектлари ва объектларининг ҳуқуқий талқини» деб аталадиган диссертациянинг иккинчи бобида тиббий суғурта фаолияти субъектларининг фуқаролик-ҳуқуқий мақомининг умумий жиҳатлари, тиббий суғурта шартномаси объектлари доирасини белгилашнинг фуқаролик-ҳуқуқий механизмлари, хорижий мамлакатлар қонунчилигида тиббий суғурта фаолиятининг субъектлари ва объектларининг ифодаланиши каби масалалар таҳлил қилинган.

Диссертацияда тиббий суғурта шартномасининг тарафлари – амалдаги қонун ҳужжатлари ва тиббий суғурта дастурларига асосан тиббий суғуртани амалга оширилиши ва тиббий хизматларни кўрсатилиши билан боғлиқ муносабатларда қатнашувчи шахслар, яъни суғурта қилинган шахс, суғурталанувчи, суғурталовчи (тиббий суғурта жамғармаси ёки суғурта ташкилоти) тиббиёт муассасасининг ҳуқуқ ва мажбуриятларининг шартномавий тартиби таҳлил қилинган. Муаллифнинг фикрича, тиббий суғурта шартномасида суғурталовчи унинг туридан келиб чиқиб белгиланади. Ихтиёрий тиббий суғуртада суғурта ташкилоти, мажбурий тиббий суғуртада тиббий суғурта фонди суғурталовчи бўлиши мумкин.

Тадқиқот ишида ҳуқуқшунос олимларнинг (Ж.Юлдашев, Рене Давид, С.Г. Журавин) фикрлари ўрганилиб, тиббий суғурта фонди мажбурий тиббий суғурталашда суғурталовчи сифатида иштирок этиши мумкинлиги

борасидаги фикр илгари сурилган. Бунда тиббий суғурта шартномасининг тарафи ҳисобланган суғурталовчи бу махсус лицензияга эга бўлган, тиббий суғурта фаолияти билан шуғулланиш фаолиятининг асосий (мажбурий тиббий суғуртада) ёки қўшимча (ихтиёрий тиббий суғуртада) мақсади саналган хўжалик юритувчи субъектдир. Диссертацияда келтирилишича, мажбурий тиббий суғурта жорий этилиши, мамлакат фуқароларининг босқичма-босқич тиббий суғурталанашини тақозо этади. Бунда Ўзбекистон Республикаси Хукумати қарорига асосан доимий ёки вақтинча яшаётган хорижий мамлакат фуқаролари ва фуқаролиги бўлмаган шахслар мажбурий тиббий суғурта шартномаси тарафлари бўлишлари мумкин. Одатда вақтинча яшаётган чет эл фуқаросининг мажбурий тиббий суғурта тарафи бўлиши Хукуматлараро келишувда назарда тутилган тақдирдагина амалга оширилади. Бу қоида Ўзбекистон фуқароларининг чет элдаги тиббий суғуртаси билан боғлиқ масалаларда ҳам жорий этилади. Муаллифнинг фикрича, ушбу ҳолатлар қабул қилиниши режалаштирилаётган Ўзбекистон Республикасининг «Тиббий суғурта тўғрисида»ги Қонуни лойиҳасида ўз аксини топиши мақсадга мувофиқ ҳисобланади.

Муаллифнинг ёзишича, тиббий суғурта муносабатларининг мазмуни ва доирасидан келиб чиқиб, бугунги кунда қонунчилик даражасида тиббий суғурта фаолиятида иштирок этувчи янги субъектлар – «тиббий суғурта ташкилоти», «тиббий суғурта муассасаси» каби янги субъектларнинг ҳуқуқий мақомини белгилаш ва шартномавий муносабатларда уларнинг ҳуқуқ ва мажбуриятларини белгилаш лозим. Ижтимоий суғуртанинг бир кўриниши сифатида тиббий суғурта суғурталанган шахсга кафолатланган тиббий ёрдам кўрсатилишини, тиббий даволашга оид барча таомилларнинг ҳаражатлари суғурталовчи томонидан қопланишини назарда тутлади. Шу сабабли суғуртанинг бошқа турларида бўлгани каби тиббий суғурта шартномасида суғурта ҳодисасини олдиндан белгилаб қўйиш ва юз бериши эҳтимоли бўлган барча воқеалар рўйхатини назарда тутиш имконияти мавжуд эмас. Албатта, бу ўринда тиббий суғуртанинг ихтиёрий ёки мажбурий тусда эканлигидан келиб чиқилади. Тиббий суғуртанинг ҳуқуқий табиатидаги бундай икки ёқлама ёндашув эса ўз навбатида, суғурта ҳодисасини ва уни тиббий суғуртада амал қилинишини илмий-амалий талқин этиш зарурати кўрсатади.

Ишда суғурта ҳодисасига оид олимларнинг (О.Оқюлов, В.В. Кушенко, А.Г. Аракелян, П.З. Иванишин, Ю.Б. Фогельсон, А.У. Эргашев, М.А. Аминжонова) фикрлари ўрганилиб, тиббий суғурта, хусусан мажбурий тиббий суғурта шартномасида суғурта ҳодисаси сифатида суғурталанган шахснинг тиббий ёрдамга булган ҳар қандай эҳтиёжи ҳисобланиши асослантирилган.

Муаллифнинг фикрича, бугунги кунда даволанишнинг оғирлиги кишиларнинг ўзига тушмоқда. Кўпчилик ҳолларда ҳамма ўзининг ёнидан тўлаб даволанмоқда. Фақатгина аҳолининг айрим қатламлари учун соғлиқни сақлаш тизими томонидан берилган «махсус ордерлар» орқали касалликларнинг муайян туридан бепул давлат ҳисобидан даволаниш амалиёти мавжуд. Ўзбекистонда давлат тиббий суғуртасини жорий этиш борасида тажриба

бошланган. Бунда тиббий суғуртанинг оммавий-хуқуқий асослари билан биргаликда фуқаролик-хуқуқий асосларини ишлаб чиқиш асосий масалалардан бири ҳисобланади. Тиббий суғуртанинг фуқаролик-хуқуқий асослари ва умумий «ялпи тиббий суғурта»ни жорий этиш билан боғлиқ асосий муаммолардан бири тиббий суғурта ташкилотлари ўртасида рақобатни вужудга келтириш, суғурта полиси учун кураш олиб боришни йўлга қўйиш ҳисобланади.

Диссертацияда келтирилишича, ҳозирги кунда тиббий суғуртанинг турли моделлари мавжуд. Дунё тиббий суғурта амалиётига «ихтиёрий тиббий суғурта» тушунчаси АҚШ томонидан олиб кирилган. Европада эса тиббий суғуртанинг бошқа бир тури («мажбурий тиббий суғурта» ёки «миллий (давлат) тиббий суғуртаси») шаклланган. Европа давлатларида мажбурий тиббий суғуртанинг ривожланиши XX аср бошларида бу ҳудудларда «Мажбурий тиббий суғурта тўғрисида»ги қонунларнинг қабул қилиниши ва бу орқали иш берувчи тадбиркорлар ва ишчи-хизматчилар, давлат ва унинг фуқаролари ўртасидаги соғлиқни сақлаш соҳасидаги муносабатларни мустаҳкамлаш билан боғлиқ ҳисобланади.

Шунингдек, тадқиқот ишида бугунги кунда соғлиқни сақлаш соҳасида Буюк Британия, Швеция, Дания, Ирландия ва Канадада давлат соғлиқни сақлаш тизими устувор. Зеро, ушбу давлатларда давлат соғлиқни сақлаш ва мажбурий тиббий суғурталаш муносабатларига қанчалик кўп маблағ киритса, шунчалик бу жараёни ўз назоратида ушлаб туради. Бу ҳудудлардаги тиббий суғурта муносабатлари «Беверид модели» асосида ташкил этилган. Бундан ташқари, Хитой, Исроил ҳамда МДХ давлатларининг тиббий суғурта тизими ва қонунчилиги таҳлил қилинган ва у ёки бу шаклда мажбурий тиббий суғуртани жорий этиш тўғрисида қарор қабул қилиш учун амалдаги суғурта тизими ва мамлакатдаги соғлиқни сақлаш тизимини таҳлил этиш ва у ёки бу шаклдаги мажбурий тиббий суғуртани жорий этиш зарурияти ва унинг қай даражада мақсадга мувофиқ эканини баҳолаш лозим, деган фикрга келинган. Қолаверса, тадқиқот ишида хорижий мамлакатлар тажрибасига асосланиб тиббий суғуртани жорий этишга нисбатан рақамли технологияларни жорий этиш, бунда сунъий интеллект имкониятларидан самарали фойдаланиш, 3D диагностика борасидаги ғоялар илгари сурилган.

Диссертациянинг учинчи боби «Ихтиёрий тиббий суғурта фаолиятини фуқаролик-хуқуқий тартибга солишнинг илмий-амалий масалалари»га бағишланган ва унда ихтиёрий тиббий суғуртани қўллашнинг шартномавий-хуқуқий муаммолари, ихтиёрий тиббий суғурта фаолиятини фуқаролик-хуқуқий тартибга солиш усул ва воситалари, ихтиёрий тиббий суғурта амал қилишини фуқаролик-хуқуқий таъминлаш муаммолари тадқиқ этилган ва уларнинг ечимлари ишлаб чиқилган.

Ишда келтирилишича, тиббий суғурта, жумладан, ихтиёрий тиббий суғуртанинг таърифи амалдаги қонунчиликда назарда тутилмаган. Бироқ қонунчиликда суғурта ихтиёрий ва мажбурий турларга бўлиниши назарда тутилган. Шунга қарамаздан, ихтиёрий ва мажбурий суғуртага оид аниқ қондалар белгиланмаган ҳамда ихтиёрий суғуртанинг тавсифловчи жиҳатлар

назарда тутилмаган. Суғурта қайси ҳолларда ихтиёрий ва қайси ҳолларда мажбурий амалга оширилишини англаш имконини бермайди. Қонун чиқарувчининг бундай ёндашуви суғурта муносабатларнинг мавҳумлигини ҳамда суғурталовчилар ва суғурта қилдирувчилар ўртасидаги ички зиддиятлар ва суиистеъмолликларни юзага келишига сабаб бўлиши мумкин. Чунки, ихтиёрий ва мажбурийга ажратишда уларнинг аниқ чегараларини белгилаш ҳамда ихтиёрий суғурта шахслар томонидан эркин ва ўзаро келишувга асосан амалга оширилиши қонунчиликда белгиланган манфаатларини суғурталашни ифодалаш назарда тутилиши лозим. Мазкур жиҳат амалдаги ФКнинг «мулкий суғурта шартномаси» ва «шахсий суғурта шартномаси»ни бир-биридан алоҳида тарзда белгилагани ҳолда, суғуртанинг бошқа турларини эътиборсиз қолдирганлиги билан ҳам боғлиқдир. Шу сабабли ишда ФКда суғурта шартномасининг таърифи берилмаганлиги ва аксинча, унинг ўрнига мулкий суғурта шартномаси (915-модда) ва шахсий суғурта шартномаси (921-модда) таърифларининг келтирилганлиги нотўғри ёндашув сифатида баҳоланади ҳамда тадқиқотчи томонидан ФКда битта яхлит «суғурта шартномаси»нинг таърифини белгилаш таклиф этилган.

Ушбу бобда ҳуқуқшунос олимлар (В.И.Серебровский, В.П.Крюков, В.Ю.Абрамов)нинг фикрлари ҳамда суд амалиёти материаллари ўрганилиб, ихтиёрий тиббий суғурта шартномасининг хусусиятларини белгиловчи асосий юридик белгилари ажратилган.

Диссертацияда келтирилишича, ўзининг ҳуқуқий табиатига кўра барча турдаги тиббий суғурта шартномалари: мажбурий ва ихтиёрий тиббий суғурта шахсий суғурта шартномаси ҳисобланади. Айни пайтда ихтиёрий тиббий суғурта шахсий суғуртанинг барча турлари орасида ўзига хосликка эга. Бундай ўзига хослик, биринчидан, бу таъминлаш асоси пул шаклида эмас, натура кўринишида амалга ошириладиган шахсий суғуртанинг ягона тури ҳисобланишида; иккинчидан, иштирокчилар таркиби ва вужудга келадиган ҳуқуқий муносабатларнинг мазмуни нуқтаи назаридан суғуртанинг мураккаб тури саналишида намоён бўлади. Амалга оширилган таҳлиллардан келиб чиқиб, ФКга «Суғурта тўғрисидаги умумий қоидаларни суғуртанинг алоҳида турларига қўлланилиши» номли 961¹-моддани киритиш таклифи асослантирилган ва ушбу модданинг мазмуни келтирилган.

Тадқиқот ишида суғурта манфаати категорияси таҳлил қилиниб, амалдаги қонунчиликда ушбу категориянинг легал ифодаси берилмаганлиги танқид қилинади ва шундан келиб чиқиб, ФКга «суғурта манфаати» номли модда киритиш таклифи берилади.

Муаллифнинг ёзишича, мажбурий тиббий суғуртадан фарқли равишда ихтиёрий тиббий суғуртада, суғурталанган шахсга тегишли тиббий суғурта дастурида назарда тутилган хизмат турлари билан бирга қўшимча тиббий хизматлар ҳам кўрсатилиши назарда тутилади. Бу орқали нафақат аҳолига тиббий ёрдам олиш имконияти кенгайтирилади, балки шу йўл билан ташхис қўйиш ва профилактик чораларни комплекс ўтказиш, шунингдек, реабилитация даволаниш таомилларини амалга оширишнинг ҳуқуқий воситаси таклиф этилади. Ихтиёрий ва мажбурий тиббий суғурта тартибга соладиган

муносабатлардаги оммавий негизларнинг ифодаланиш даражаси нуктаи назаридан бир-биридан фаркланади. Агар мажбурий тиббий суғуртага нисбатан ҳуқуқий муносабатларни тартибга солишнинг оммавий-ҳуқуқий табиати мавжудлигини эътироф этиш мумкин бўлса, ихтиёрий тиббий суғуртада оммавий-ҳуқуқий элементларга қараганда хусусий-ҳуқуқий элементлар устуворликка эга бўлади. Амалга оширилган таҳлиллар натижасида ФКнинг 922-моддасини «Мажбурий ва ихтиёрий суғурта» деб номланган модда киритиш таклиф этилган ва унинг матни ишлаб чиқилган.

Тадқиқот ишининг «**Мажбурий тиббий суғурта фаолиятини фуқаролик-ҳуқуқий тартибга солишни такомиллаштириш**» номи тўртинчи бобида мажбурий тиббий суғурта фаолиятини фуқаролик-ҳуқуқий тартибга солиш механизмларини яратиш муаммолари, мажбурий тиббий суғурта муносабатлари иштирокчилари ўртасидаги ҳуқуқ ва мажбуриятларни белгилаш масалалари, мажбурий тиббий суғурта фаолиятини фуқаролик-ҳуқуқий тартибга солишни такомиллаштириш истиқболларига оид масалалар тадқиқ қилинган.

Мазкур бобда баён қилинишича, аҳоли соғлигини сақлашда тиббий ёрдамни ташкил этиш ва кўрсатиш бўйича фақат давлат маблағларига таяниб қолиш етарли бўлмайди. Шу сабабли соғлиқни сақлашга суғурта механизми орқали иш берувчилар ҳамда аҳоли маблағларини жалб этиш орқали тиббий ёрдам ҳақини суғурта тўлови орқали таъминлаш ушбу соҳани ривожлантириш ҳамда аҳолининг кам таъминланган қатламини тиббий ёрдам олиш имкониятини оширишга хизмат қилади. Мажбурий тиббий суғурта фуқароларнинг малакали тиббий хизматдан фойдаланишига оид конституциявий ҳуқуқларини амалга ошириш механизмнинг бир қисми бўлиб, ҳар бир фуқаронинг тиббий ёрдам олишга бўлган ҳуқуқларини кафолатлайди. Мажбурий тиббий суғурта – ижтимоий суғуртанинг бир тури бўлиб, суғурталанган шахсга мажбурий суғурта дастури маблағлари ҳисобидан бепул тиббий хизмат кўрсатилишини кафолатлашга қаратилган давлат томонидан яратиладиган ҳуқуқий, иқтисодий ва ташкилий чораларни ўзида ифодалайди. Мажбурий тиббий суғурта тиббий ва дори-дармон ёрдамини олишда тенг имкониятларни таъминлайди ва бу имкониятлар тегишли суғурта дастурлари доирасида тақдим этилади.

Тадқиқот ишида мажбурий тиббий суғуртанинг афзалликлари ва ижобий жиҳатларига оид ҳуқуқшунос олимлар ва мутахассисларнинг (Н.Г. Халилов, Э.А. Русецкая, О.И. Русакова) фикрлари таҳлил қилиниб, мажбурий тиббий суғурта соғлиқни сақлаш тизимидаги катта, масъулиятли ва оғир «юк»ни ижтимоий соҳада фаолият олиб бораётган тузилмалар ўртасида тақсимланиш мувозанатини таъминлашга хизмат қилиши асослантирилган.

Муаллифнинг фикрича, суғурта муносабатлари гарчи мажбурий тартибда тузилса-да, лекин муносабат бевосита шартнома орқали вужудга келади. Лекин шартномани тузиш учун асос махсус норматив ҳужжат ҳисобланади. Мажбурий тиббий суғурта муносабатларини фақатгина шартномага боғлаб, «соф» хусусий ҳуқуқ билан боғлаб қўйиш мақсадга мувофиқ эмас. Бундан ташқари, унинг вужудга келишидаги маъмурий асосини эътиборга олиб,

оммавий-ҳуқуқий муносабат сифатида эътироф ҳам этиб бўлмайди. Шу сабабли, унга нисбатан «комплекс» иборасини ишлатиш мақсадга мувофиқ саналади. Юқоридагилардан келиб чиқадиган бўлсак, мажбурий тиббий суғурта шартномаси комплекс (хусусий ва оммавий ҳуқуқ элиментларини ўз ичига олган) шартнома сифатида хулосага келиш имконини беради.

Ўзбекистонда суғурта мукофотларининг асосий қисми мажбурий суғурталашдан тушмоқда. Бу ҳолат суғурта бозорини тартибга солишда давлатнинг ҳуқуқдорлик мавқеини сақлаб қолиниши, суғурта бозори иқтисодий воситалар билан эмас, балки маъмурий усуллар орқали тартибга солиниши, бундай шароитда тўлақонли, бозор талабларига мос келадиган суғурта муносабатлари юзага келиши жуда қийинлашишига олиб келиши мумкин. Ўзбекистон Республикасида бозор муносабатларига ўтиш шароитида умумий бепул тиббий хизматдан тиббий суғурта хизматига ўтиш лозим. Зеро, ҳақсиз амалга ошириладиган хизмат бозор қонуниятига тўғри келмайди. Чунки, ўз меҳнати бошқа хусусий тиббий муассасаларга қараганда етарли моддий қўллаб-қувватланмаган ҳар қандай тиббиёт ходимида коррупцияга мойиллик кўп кузатилади. Шу сабабли аста-секин тиббий суғурта муносабатларини жорий этишни вазият тақозо этмоқда.

Мажбурий тиббий суғурта республикада жорий этилса, унинг учун маблағ ажратишда фақат давлат бюджетидан эмас, балки турли ташкил этилган фонд маблағларини жалб этиш амалиётини ҳам қўллаш лозим. Зеро, йил бошида мамлакат бюджети ажратмалари тасдиқланади. Тиббий соҳада юз берадиган хавф-хатар эса кучли таваккалчилик билан боғлиқ бўлади. Шу сабабли мажбурий тиббий суғурта тўловларини амалга ошириш, уни мониторингини юритиш учун махсус суғурта фондини ташкил этиш мақсадга мувофиқ.

Диссертацияда бир қатор олимлар ва мутахассисларнинг (А.А. Кириловых, Andrew J. Barnes, Yaniv Hanoch, Н.Ф.Имомов, К.В.Талеров, Ф.Котлер, А.Самошкин, Ю.Андреев) фикрлари ҳамда амалиёт материаллари таҳлил қилиниб, тиббий суғурта шартномасининг муҳим шартлари ажратилган.

ХУЛОСА

Тиббий суғурта фаолиятини фуқаролик-ҳуқуқий тартибга солишни тадқиқ қилиш натижасида қуйидаги хулосаларга келинди:

I. Илмий-назарий хулосалар:

1. Тиббий суғуртанинг муҳим жиҳатлари ҳамда ўзига хос қирраларини ажратиш мумкин. Булар жумласига тиббий суғуртанинг ижтимоий туси, компенсация механизми, шартномавий муносабатларга асосланиши, дастурий асосга эгаллиги, натура шаклидалиги, фондларнинг шаклланиши ва улардан фойдаланиш, маблағларнинг мақсадли йўналтирилганлиги, кафолатланганлик, турга бўлган таркиблилик (тиббий, дори-дармон ва маслаҳат, профилактик ва ўзга тиббий хизматлар), мажбурий ва ихтиёрий шаклдалиги киради.

2. Мажбурий тиббий суғуртани ривожланиши тиббий ёрдам кўрсатишни такомиллашишига олиб келувчи омиллардан бири ҳисобланади. Бундай шароитда нафақат тиббиётга пул ресурслари жалб этилади, балки, тиббий

хизмат сифати ҳам яхшиланади. Мажбурий тиббий суғурта соғлиқни сақлаш соҳасини бутунлай маблаг билан таъминлаб бера олмайди. Балки, у томонидан тўпланган маблағларни муайян даражада сарфлаш имконини беради. Шу сабабли соғлиқни сақлашнинг тиббий суғурта тизимига ўтилиши давлат бюджетининг соғлиқни сақлаш тизимига тушадиган юқини камайтиришга хизмат қилади ва ушбу тизимни жорий этиш эса қонунларнинг қабул қилиш орқали таъминланади.

3. Соғлиқни сақлаш тизимида бугунги кунда ҳам ислохотлар жараёни давом этаётган экан, мажбурий тиббий суғуртани босқичма-босқич, соғлиқни сақлаш тизимини ривожлантириш ва ислох қилиш йўналишларини ҳисобга олган ҳолда жорий этиш зарур. Хусусан, мажбурий тиббий суғуртанинг босқичма-босқич жорий этилиши суғурта қамровини босқичма-босқич кенгайтириб боришни кўзда тутати. Масалан, агар биринчи босқичда аҳолининг ишлаётган қисми мажбурий суғурта билан қамраб олинса, бир мунча вақт ўтиб, мазкур механизм синаб қўрилгандан кейин иккинчи босқичга ўтиш ва мажбурий суғурта қамровини янада кенгайтириш мумкин бўлади. Биринчи босқичда шунингдек, тиббий хизматларга хусусий тўлов имконияти сақлаб қолиниши ёки мажбурий суғурта тўловлари орқали ҳақ тўлаш амалга оширилиши лозим. Албатта, бирон-бир янги тизимни жорий қилишдан аввал, унинг миқдор ва сифат оқибатлари баҳоланади. Мажбурий тиббий суғуртанинг жорий этилиши барча фуқаролар ёки иш берувчиларни ҳар йили тиббий суғурта учун ҳақ тўлаб боришини талаб қилади. Агар мажбурий тиббий суғурта учун суғурта тарифлари ходимнинг йиллик иш ҳақи ҳажми ёки корхона ва ташкилотнинг йиллик меҳнатга ҳақ тўлаш фонди ҳажмидан келиб чиқиб белгиланадиган бўлса, у ҳолда тиббий суғурта иш ҳақи ҳажмидан қатъий назар, барча фуқароларни маълум ҳажмдаги тиббий хизмат билан таъминлаш имконини беради. Бу ҳолда тиббий хизмат харажатлари ходим ёки иш берувчи учун қанчалик катта эканлигини ва бу харажатлар аҳоли ёки корxonанинг даромади даражасига қанчалик таъсир кўрсатишини баҳолаш зарур бўлади. Бундан ташқари, агар мажбурий суғурта тўлови баъзи тоифадаги фуқаролар учун давлат бюджети ҳисобидан тўланса, бу давлат бюджетда мажбурий тиббий суғурта харажатларини ҳисобга олиншини талаб этади. Бюджет ташкилотлари ходимларини суғурталаш давлат бюджетининг мажбурий суғуртага ажратилган харажатларининг ошишини аниқлатади. Бу ҳолда шунинг назарда тутиш кераки, давлат бюджетининг тиббий суғурта учун харажатларини, тиббий суғурта орқали тиббий муассасаларни молиялаштириш кенгайганлиги сабабли, тиббий муассасаларни бюджетдан молиялаштириш ҳажмини қисқартириш ҳисобига компенсациялаш мумкин.

4. Коронавирус пандемияси шунинг кўрсатдики, иқтисодийнинг бошқа соҳалари қатори суғурта соҳаси ҳам рақамли трансформацияга муҳтож. Бунда йирик маълумотлар базасини, сунъий интеллект, нарсалар интернетини, булутли ҳисоблаш, блокчейн орқали тарқатилган реестр технологиялари ва бизнес жараёнларини роботлаштириш муҳим ўрин тутати. Катта ҳажмдаги маълумотлар суғурта маҳсулотини сифатини, суғурта хатарларини баҳолаш жараёнини яхшилайди. Бу эса ўз навбатида, суғурта таваккалчилигини баҳолаш

ва суғурта андеррайтнинг (кафолат)га амалга оширишга ижобий таъсир кўрсатади. Суғурта бозори ва суғурта қилдирувчиларга оид маълумотларни электрон тизимлар воситасида тахлил қилиш орқали суғурталовчилар соҳадаги суиистеъмолчиликларни ва фирибгарлик усулларини эрта аниқлаш, олдини олиш имконига эга бўладилар. Қолаверса, сунъий интеллект ёрдамида суғурталовчилар мижозлар маълумотларининг катта оқимидан энг мақбулини танлашлари, мижозларнинг юзларини таниб олишлари, қалбакилаштириш ва фирибгарликни аниқлашлари мумкин бўлади. Сунъий интеллект ёрдамида катта ҳажмдаги маълумотларни баҳолаш ва қайта ишлаш харажатлари ва транзаксия харажатлари сезиларли даражада камайтиради. Нарсалар интернетининг имкониятлари мижоз билан ўзаро алоқаларни яхшилашга, суғурта маҳсулотлари таклифини кенгайтириш ёки хатти-ҳаракатларини тахлил қилиш учун харидорни батафсил ўрганишга ёрдам беради.

5. Кўп йиллар давомида мижозлар зерикарли даъволар (эътирозлар) жараёнига дуч келишди. Айнан технологиялар ички жараёнларни такомиллаштириш ва хизмат кўрсатиш сифатини ошириш орқали муаммони ҳал қилишга ёрдам берди. Авваллари даъво аризаси бериш учун кўплаб шаклларни тўлдириш, шунингдек, суғурталовчи олдига шахсан ташриф буюриш керак эди. Бу жараённинг ўзи узоқ давом этарди ҳамда кўпинча тўловларнинг кечикишига сабаб бўларди. 2018 йилда Gonkong FWD компанияси 7-Eleven билан ҳамкорликда даъволарни расмийлаштириш, тасдиқлаш ва мобил илова орқали тўлаш жараёнини тўлиқ бирлаштирган даъволарни кўриб чиқиш бўйича янги хизматни ишга туширади. Мижозларнинг сўровлари Gonkong FWD суғурта ечимлари маркази томонидан 30 дақиқа ичида кўриб чиқилади ва тасдиқланади, шундан сўнг мижозлар тўловларни 7-Eleven дўконларида ёки тўғридан-тўғри ўзларининг банк ҳисобварақларига киритиш орқали олишлари мумкин бўлади.

6. Кўпгина регуляторлар суғурталовчилар ва суғурта компанияларига янги инновациялар ва маҳсулотларни синовдан ўтказишда фаол ёрдам беришмоқда. OIC ва MAS регуляторлари томонидан фаол равишда атроф-муҳитда инновацион ғоялар ва маҳсулот дизайнларини синовдан ўтказишга имкон берадиган Fintech норматив тартибга солиш тизимини яратишга киришилди. Рақамли тиббий суғурта истеъмолчилари суғурталовчилар уларнинг манфаатини доимо ҳимоя қилишга ишончи комил бўлиши муҳимдир. Сунъий интеллект ва молиявий хизматлар жараёнида маълумотларни тахлил қилиш (AIDA)га масъулият билан фойдаланиш бўйича йўриқномалар ишлаб чиқилди. Асосий принциплар сифатида адолат, ахлоқ, ҳисобот бериш ва шаффофлик кўрсатилади.

7. Ривожланган мамлакатларда масофадан туриб ташхис қўйиш ва беморларга консультация беришни ривожлантиришга катта эътибор қаратилиб келинмоқда. Бундай амалиёт пандемия ва карантин шароитида Ўзбекистонда ҳам қўлланилди. Масофадан туриб тиббий ташхис қўйиш сунъий интеллект ва катта ҳажмдаги маълумотлар, тиббий нарсалар Интернет, блокчейн, робототехника, шунингдек кенгайтирилган ҳақиқат ва 3Д ташхислаш, беморларнинг ёзувлари ва соғлиқни сақлаш соҳасида кенгайтирилган ҳақиқат

ва виртуал ҳақиқат каби ечимлар ва бошқа платформаларни таклиф қилиш мақсадга мувофидир.

8. Маълумки, сунъий интеллект машиналари қарорларни қабул қилиш учун маълумотларни қайта ишлашда ва тақдим этишда инсон имкониятларидан кам эмас. Ташхиснинг аниқлиги ва тезлигига инсон фикри ва ҳаракатига қараганда бир мунча юқориқоқир. Сунъий интеллект механизмлари юқори хавф остида бўлган одамларни аниқлаш, дори-дармонларни қабул қилиш вақтини, дориларнинг дозалари бўйича индивидуал тавсияларни автоматик эслаб қолиш орқали тиббий ҳолатларнинг олдини олиш, хавфни юмшатишга ёрдам беради. Шу сабабли сунъий интеллект тизимлари орқали даволашнинг ҳуқуқий механизмларини яратиш лозим бўлади.

9. Олиб (тақиб) юриладиган қурилмалар (технологиялар) бозори сезиларли даражада ривожланишга эришди. Сўнгги йилларда сунъий интеллект билан юқумли бўлмаган ва бошқа касалликларни кузатиш имкони пайдо бўлди. Олиб (тақиб) юриладиган қурилмалар ҳамиша эгалари билан бирга бўлиб, уларнинг соғлиқлари, ҳаракатлар статистикаси, юрак уриши тезлиги, ишлатилган калория ва жойлашувлари тўғрисидаги маълумотларни тўплайди. Булутли технологиялар аллақачон мамлакат аҳолиси ҳаётининг ажралмас қисмига айланган. Ушбу жараёнда рақамли технологиялардан кенг фойдаланиш барча иштирокчилар учун шаффоф ва ишончли тиббий суғуртани шакллантириш учун мустақкам асос бўлиб хизмат қилади ва аҳоли саломатлигини муҳофаза қилишга ижобий таъсир кўрсатади.

10. Диссертацияда суғурта вазифаларини ўрганишга оид турли хилдаги ёндашувларнинг таҳлили натижасида тиббий суғуртанинг асосий вазифалари сифатида қуйидагиларни асослаб берилган: хавф-хатар, компенсациявий, ижтимоий ва миллий даромадни қайта тақсимлаш.

11. Халқ таъоботи вакилларини ҳам тиббий суғурта иштирок этишига нисбатан қонунчиликда ҳеч бир тақиқ мавжуд эмас. Масалан, синиш ёки суяклар ва бўғинлар шикастланишида улар томонидан кўрсатиладиган хизматларни ҳеч бир тиббиёт муассасаси кўрсатмайди. Бунда бемор узок вақт қийналиб юради. Табиблар фаолиятини ҳам ихтиёрий тиббий суғурта асосида белгилаш мақсадга мувофиқ бўлар эди.

12. Ихтиёрий тиббий суғурта муносабатларини тартибга солишда қонун чиқарувчи диспозитив ёндашувни танлаши лозим. Бундай ёндашув ушбу шартноманинг муҳим шартлари, тарафларнинг ҳуқуқ ва мажбуриятлари, шартнома бўйича тақдим этиладиган “тиббий ёрдам ва тиббий хизмат тўплами”нинг минимал даражасига оид қоидаларни тавсиявий тусда белгилашда иборат бўлмоғи зарур.

13. Тиббий суғуртанинг афзаллигини нафақат даволаниш харажатларининг қопланиши, балки тиббий муассасани, ундаги хоналар ва даволаш курслари, муолажа турларини ҳам шартномада олдиндан белгилаб қўйилиши билан боғлиқдир. Чунки тиббий муассаса суғурталанган шахс билан суғурта ҳодисаси рўй берганида тегишли даволаш муолажаларни ўтказишдан ташқари, уни шифохонага жойлаштириш, тегишли дори-дармон ва ташхис қўйиш

ҳаракатлари, тўлиқ тиббий текширувни ўтказиш, малакали мутахассисларни жалб этиш каби комплекс ҳаракатларни амалга ошириши лозим бўлади.

14. Тиббий суғуртанинг мақсади фуқаронинг соғлиқни сақлаш соҳасидаги кафолат вазифасини ўташи билан чегараланмайди. Тиббий суғурта фуқаронинг соғлиғини доимий назорат қилиб бориш ва тиббий муассаса ва суғурталанган шахс ўртасидаги ўзига хос “келгусидаги тиббий хизмат учун дастлабки шартнома” вазифасини ҳам ўтайди. Шу сабабли тиббий суғурта суғурталанган шахснинг соғлиғини тиклаш ва сақлашда тиббий хизматдан суғурталовчи томонидан тўланадиган суғурта пули доирасида фойдаланишни таъминловчи механизм саналади.

15. Тиббий суғуртани жорий этиш ва уни қўллашнинг ҳуқуқий тартибга солиш механизмларини белгилаш учун, энг аввало, тиббий суғуртага оид қонунчилик асосларини яратиш лозим бўлади. Бунда амалдаги Фуқаролик кодексида тиббий суғуртага оид махсус моддаларни назарда тутиш ва унда тиббий суғурта учун хос бўлган энг асосий қоидаларни белгилаш зарур. Бундан ташқари, тиббий суғуртни кенг қўламда татбиқ этиш учун “Мажбурий тиббий суғурта тўғрисида”ги қонунни қабул қилиш ва уни амал қилишининг ташкилий-ҳуқуқий ва шартномавий тартибини жорий этиш талаб этилади. Мазкур чораларни амалга оширилиши эса ўз навбатида, мамлакатимизда тиббий суғуртанинг ривожланиши билан бирга аҳолининг саломатлигини таъминлаш тизимини яхшилашга ва барқарор тиббий хизматлар сифатининг ошишига олиб келади.

16. Ўзбекистонда бугунги кунда тиббий суғурта, хусусан мажбурий тиббий суғуртани жорий этиш борасида жадал ишлар олиб борилаётганлигидан келиб чиқадиган бўлсак, тиббий суғуртани ҳуқуқий тартибга солишнинг асосий принципларини белгилаш ва улар асосида тегишли ҳуқуқий нормаларини шакллантириш муҳим аҳамиятга эга. Фикримизча, тиббий суғуртани ҳуқуқий тартибга солиш принциплари сифатида тиббий суғуртани тегишли дастурлар доирасида амалга оширилиши, суғурта компаниялари ва тиббиёт муассасаларининг ўзаро суғурталашдаги иштирокини мувофиқлаштирилиши, тиббий суғурта шартномаси асосида амалга оширилиши ҳамда суғурта фаолияти иштирокчиларининг масъулияти ва тиббий суғурта фондлари маблағларидан молиялаштирилиши ва суғурталанган шахс ҳуқуқлари кафолатларининг белгиланиши мақсадга мувофиқдир.

17. Ихтиёрий тиббий суғурта шартномаси суғурталанган шахсга тиббий ёрдам кўрсатиш билан боғлиқ шартномада назарда тутилган барча хизматлар ҳақини тўлашни назарда тутадиган шартнома саналади. Суғурта қилдирувчи шахс томонидан тўланадиган суғурта мукофоти ёки бадаллари ҳисобига суғурта ҳодисаси – суғурталанган шахс соғлиғининг ёмонлашуви ёки унга тиббий ёрдам кўрсатиш зарурати юзага келганда тўланиши лозим бўлган пул суммаси суғурталовчи томонидан қоплаб берилади. Шу жиҳатдан ихтиёрий тиббий суғурта шартномаси суғуртанинг алоҳида мустақил тури сифатида фуқароларнинг соғлиғини сақлашда ўз ўрнига эга ҳисобланади.

18. Ихтиёрий тиббий суғурта объектини жисмоний шахснинг соғлиғидаги бузилишлари натижасида тиббий ва дори-дармон ёрдами (тиббий хизмат)ни

ташқил этиш ва кўрсатиш тўловлари, шунингдек тиббий ёрдамни ташқил этиш ва кўрсатишни, шунингдек жисмоний шахснинг ҳаёти ёки соғлиғига нисбатан хавфларни бошайтиришга қаратилган профилактик чораларни ўтказишни талаб қиладиган башқа хизматларни ҳақини тўлаш билан боғлиқ мулккий манфаат тушунилади.

19. Маълумки, суғурта тизими биринчи навбатда суғурта соҳалари ва синф (класс)ларига бўлинади. Амалиётда суғурта фаолиятини тартибга солиш, суғурта муносабати иштирокчиларининг ҳуқуқ ва мажбуриятларини белгилаш, суғурта шартномаларининг предмети ва объектларини аниқлаш ҳам айнан суғурта соҳаларидан келиб чиқиб белгиланади. Бироқ амалдаги Фуқаролик кодексида суғурта турлари (ихтиёрий ва мажбурий, мулккий ва шахсий) назарда тутилган бўлиб, суғурта соҳалари ўз ифодасини топмаган. Мазкур бўшлиқ ўз навбатида, суғуртани ҳуқуқий тартибга солишнинг тизимлилиги ва изчиллигига путур етказиши ҳамда суғурта шартномаларининг предмети ва объектини ифодалашда чалқашликларни юзага келтиради. Шу муносабат билан ФКга суғурта соҳаларига оид алоҳида моддани киритиш мақсадга мувофиқдир.

20. ФКда “ихтиёрий суғурта” тушунчаси мавжуд эмас. Бу борада қонун чиқарувчи “ихтиёрий суғурта” терминини ФКнинг 914-моддасида айтиб ўтиш билан чекланади, холос. Шу ўринда қайд этиш лозимки, ФК фақат иккита зарурий тушунча: “шахсий суғурта” ва “мулккий суғурта” тушунчаларини ифодалайди. Бундан фарқли равишда Қозоғистон Гражданлик кодексида “ихтиёрий суғурта” тушунчасига аниқ таъриф берилган. Хусусан, Қозоғистон ГКнинг 806-моддаси 6-қисмига кўра, ихтиёрий тиббий суғурта – бу тарафларнинг хоҳишига кўра амалга ошириладиган суғуртадир. Ихтиёрий тиббий суғуртанинг турлари, шартлари ва тартиби тарафларнинг келишуви билан белгиланади. Фикримизча, мазкур ижобий тажрибадан келиб чиқиб ҳамда суғурта муносабатларини белгилаш ва тартибга солишдаги ҳуқуқий мантиқни тўғрилаш лозим.

21. Суғурта манфаатининг дастлабки белгисини пул эквивалентида ифодаланган иқтисодий категорияни ташқил этади. Бошқача айтганда, суғурта манфаатининг асосини аниқ шахснинг пул суммасига нисбатан моддий манфаати ташқил этади. Бу борада қонун ҳужжатларида, суғурта манфаати тушунчасининг ифодаланганлик ҳолатига эътибор қаратадиган бўлсак, айрим давлатларда, Ўзбекистондан фарқли равишда фуқаролик кодексида “суғурта манфаати”нинг легал тушунчаси ўз ифодасини топган ва айнан суғурта манфаати термини нимани англатиши белгиланган. Мазкур бўшлиқни тўлдириш мақсадида ФКга суғурта манфаатиға бағишланган махсус моддани киритиш лозим бўлади.

22. Амалдаги ФК “Тулиқ бўлмаган мулккий суғурта” (936-модда), “Қўшимча мулккий суғурта” (937-модда), “Қўшалок суғурта” (939-модда), “Турли хилдаги суғурта хавфларидан мулккий суғурта” (940-модда), “Биргаликда суғурта қилиш” (941-модда), “Қайта суғурта қилиш” (959-модда), “Икки томонлама суғурта” (960-модда) каби суғурта қилиш усуллари белгиланган. Бироқ, кўплаб давлатларда кенг қўлланилаётган гуруҳда суғурта

килиш қоидаси ФКда назарда тутилмаган. Ушбу бушлиқни тўлдириш мақсадида “Турохда суғурта қилиш” номли модда киритиш мақсадга мувофиқ.

23. Ўзининг ҳуқуқий табиатига кўра барча турдаги тиббий суғурта шартномалари: мажбурий ва ихтиёрий тиббий суғурта шахсий суғурта шартномаси ҳисобланади. Айни пайтда ихтиёрий тиббий суғурта шахсий суғуртанинг барча турлари орасида ўзига хосликка эга ҳисобланади. Бундай ўзига хослик биринчидан, бу таъминлаш асоси пул шаклида эмас, натура кўринишида амалга ошириладиган шахсий суғуртанинг ягона тури ҳисобланишида ва иккинчидан, иштирокчилар таркиби ва вужудга келадиган ҳуқуқий муносабатларнинг мазмуни нуқтаи назаридан суғуртанинг мураккаб тури саналишида намоён бўлади. Мазкур ўзига хосликдан келиб чиқиб ФКда белгиланган суғуртага оид нормаларни суғуртанинг алоҳида турлари сифатида тиббий хизмат ҳамда суғуртанинг бошқа алоҳида турларига ҳам қўлланилишига тааллуқли қоидаларни киритиш мақсадга мувофиқ.

II. Қонун ижодкорлиги соҳасидаги хулосалар:

1. Ўзбекистон Республикасининг Фуқаролик кодексини такомиллаштиришга оид таклифлар:

1.1. ФКни “Суғурта соҳалари”га бағишланган қуйидаги мазмундаги 914¹-модда билан тўлдириш таклиф этилади:

Суғурталовчилар фаолияти йўналиши жиҳатидан суғурта ҳаёт суғурта ва ҳаёт суғуртасидан бошқа суғурта (умумий суғурта)га, объект жиҳатидан – шахсий суғурта ва мулкий суғуртага бўлинади.

Ҳаёт суғуртаси ва ҳаёт суғуртасидан бошқа суғурта соҳаларининг ҳар бири қонунчилик ҳужжатларида белгиланган суғурта синфларидан иборат.

Ҳаёт суғуртаси соҳасига тааллуқли суғурта синфлари суғурта объекти бўйича фақат шахсий суғуртага оид ҳисобланади.

Ҳаёт суғуртасидан бошқа суғуртага тааллуқли суғурта синфлари шахсий суғуртага ҳам, мулкий суғуртага ҳам оид бўлиши мумкин.

1.2. ФКни “Суғурта шартномаси” номли 914²-модда билан тўлдириш ва уни қуйидаги тахрирда ифодалаш таклиф этилади:

Суғурта шартномасига кўра бир тараф (суғурталовчи) қопланиши лозим бўлган ҳолатларга асосан тўловни амалга ошириш ёки суғурта объекти хавфи билан боғлиқ бўлган йўқотишлар, зарарлар учун келишилган пул суммасини тўлаш мажбуриятини олади, иккинчи тараф (суғурта қилдирувчи) эса суғурталовчига тегишли суғурта бадал (мукофоти)ни тўлаш мажбуриятни олади.

1.3. 921-модданинг тўртинчи қисми сифатида қуйидаги қоида киритиш лозим:

Шахсий суғурта шартномаси бўйича юридик шахс наф оловчи бўла олмайди.

1.4. 922-моддани “Мажбурий ва ихтиёрий суғурта” деб номлаш ва унинг еттинчи қисми сифатида қуйидаги нормани киритиш зарур:

ихтиёрий тиббий суғурта – бу тарафларнинг хоҳишига кўра амалга ошириладиган суғуртадир. Ихтиёрий тиббий суғуртанинг турлари, шартлари ва тартиби тарафларнинг келишуви билан белгиланади.

1.5. ФКга янги “Суғурта манфаати” номли 924¹-моддани киритиш ва уни қуйидаги мазмунда белгилаш зарур:

Суғурта манфаати – суғурта ҳодисаси юз берганида шахсга молиявий йўқотишлар келтириш имкониятини ҳосил қиладиган ва унинг суғурта объектини суғурта қилиш ҳуқуқини асослайдиган фойда ҳисобланади.

Суғурта манфаатининг мавжудлиги қонун ёки шартнома асосида эътироф этилади. Агар шахс ва суғурта объекти ўртасида тегишли тарзда тан олинган боғлиқлик бўлмаса, суғурта манфаати мавжуд эмас деб ҳисобланади.

Суғурта қилдирувчида ўзининг ҳаёти, шунингдек хотини (эри), ота-онаси, болалари, ходимлари, иш берувчиси, қарздори, васийси, васийликдаги шахснинг ҳаёти билан боғлиқ суғурта манфаати мавжуд бўлади.

Суғурта манфаати мавжуд бўлмагани ҳолда тузилган суғурта шартномаси у тузилган пайтдан бошлаб яроксиз ҳисобланади.

Суғурта манфаатининг келгусида вужудга келиш эҳтимоли тегишли суғурта шартномаси тузиш учун асос бўлмайди.

Агар суғурта шартномаси амал қилган муддатда суғурта манфаати барҳам топса, суғурта шартномаси бекор бўлиши лозим.

Агар мулкий суғурта шартномаси бўйича суғурта ҳодисаси сифатида тан олинishi мумкин бўлган ҳодиса ёки ҳолат юз берган пайтда суғурта манфаати мавжуд бўлмаса, ушбу ҳодиса ёки ҳолат суғурта ҳодисаси ҳисобланмайди ва суғурталовчи суғурта тўлови бўйича ўз мажбуриятини бажаришдан озод қилинади.

1.6. ФКнинг “Гуруҳда суғурта қилиш” номли 941¹-модда билан тўлдириш ва уни қуйидаги таҳрирда назарда тутиш ўринлидир:

Гуруҳда суғурта қилишда битта суғурта шартномаси билан бир нечта суғурта предмети суғурталаниши мумкин.

Гуруҳда суғурта қилиш шахсий суғурта бўйича ҳам, мулкий суғурта бўйича ҳам амалга оширилиши мумкин.

Шахсий суғуртага тааллуқли гуруҳда суғурта қилишда суғурта қилдирувчи суғурта шартномасида суғурталанаётган ҳар бир шахсни бу ҳақида огоҳлантириши ва унда суғурталанган шахснинг ҳамда унга алоқадор бўлган суғурта шартномасининг барча шартларини кўрсатиши лозим. Бу ҳолатда суғурталанган шахсни суғурта шартномаси билан таништирилганлигини тасдиқловчи тегишли ҳужжат (рўйхат ва шу кабилар) суғурта гувоҳномасининг ажралмас қисми ҳисобланади. Агар гуруҳда суғурта қилишда шахсий суғурта шартномасида суғурталанган кишининг шахси кўрсатилса ёки агар мулкий суғурта шартномасида якка тарзда суғурталанган мол-мулк қайд этилса, тарафлар ўртасидаги келишуви асосида суғурта гувоҳномаси ҳар бир суғурталанган шахсга ёки ҳар бир мол-мулк учун берилади.

Агар гуруҳда суғурта қилдиришда шахсий суғурта шартномасида суғурталанган кишининг шахси белгиланган бўлмаса ёки мулкий суғурта шартномасида суғурталанган мол-мулк якка тарзда қайд этилган бўлмаса, суғурталанаётган шахслар ёки мулкий суғурта шартномасида суғурталанган мол-мулк доирасини, суғурта тўловининг ҳажминини ҳар бир суғурталанган шахс

ёки суғурта мол-мулкига нисбатан суғурта ходисасининг натижаси ва суғурта предметиға нисбатан аниқлаштириш мумкин бўлган даражада бўлиши лозим.

1.7. ФКнинг 956-моддаси иккинчи қисми сифатида қуйидаги нормани қиритиш лозим:

Шахсий суғурта шартномаси бўйича суғурта пули олган суғурта қилдирувчи, суғурталанган шахс ёки наф олувчи етказилган зарар учун жавобгар шахсдан зарарни қоплашни талаб қилишга ҳақли эмас.

1.8. ФКга “Суғурта тўғрисидаги умумий қондаларни суғуртанинг алоҳида турларига қўлланилиши” 961¹-моддани қиритиш ва уни қуйидагича ифодалаш зарур:

Ушбу бобда назарда тутилган қондалар нотижорат хавфлардан чет эллик инвесторларни суғурталаш, тиббий суғурта, банк омонатларни суғурта қилиш, пенсия ва экспорт кредитлари ва инвестицияларни тадбиркорлик ва сиёсий хавфлардан суғурталашга нисбатан, агар мазкур суғурта турларини тартибга солишга қонунларда бошқа қондалар ўрнатилмаган бўлса қўлланилади.

2. Ўзбекистон Республикасининг “Суғурта фаолияти тўғрисида”ги қонунини “Суғурта объеклари” номли 4¹-модда билан тўлдириш зарур:

Ҳаётни суғурта қилиш объеклари фуқаронинг муайян ёшга тўлгунига қадар ёки маълум муддатгача яшаши ёхуд фуқаро ҳаётидаги муайян воқеа юз бериши, шунингдек вафоти (ҳаёт суғуртаси) билан боғлиқ мулкий манфаатлар бўлиши мумкин.

Бахтсиз ходисалар ва касалликлардан суғурталаниш объеклари бахтсиз ходиса юз бериши ёки касаллик оқибатида фуқароларнинг соғлиғига зарар етиши, шунингдек уларнинг вафоти билан боғлиқ мулкий манфаатлар бўлиши мумкин.

Тиббий суғурта объеклари тиббий хизматларни ташкил этиш ва кўрсатиш талаб этиладиган жисмоний шахс соғлиғи ёки ҳолати бузилиши оқибатида унга кўрсатилган тиббий хизматлар ва дори-дармонлар ҳақини тўлаш, шунингдек жисмоний шахснинг ҳаёти ёки соғлиғига нисбатан хавф даражасини камайтирадиган ёки уларни бартараф этадиган профилактик чораларни ўтказиш билан боғлиқ мулкий манфаатлар (тиббий суғурта) ҳисобланиши мумкин.

3. Қабул қилиниши режалаштирилаётган Ўзбекистон Республикаси Тадбиркорлик кодекси лойиҳасига “Мажбурий суғурта” номли алоҳида боб қиритиш ва унда қуйидаги қондаларни назарда тутиш таклиф этилади:

“Тадбиркорлик субъектлари фуқаролик жавобгарлигини мажбурий суғурта қилишнинг мақсади суғурта тўловларини амалга ошириш орқали учинчи шахсларнинг ҳаёти ва соғлиғига, мол-мулкига, атроф-табiiий муҳитга етказилган зарарни қоплаш ҳисобланади”.

“Тадбиркорлик субъектлари фуқаролик жавобгарлигини мажбурий суғурта қилишнинг объекти бўлиб қонунчилик ҳужжатларида белгиланган тадбиркорлик фаолиятини амалга оширишда юзага келган жисмоний шахсларнинг ҳаёти ва соғлиғига, учинчи шахсларнинг мол-мулкига, атроф-муҳитга етказилган мулкий зарарни қоплаш мажбурияти билан боғлиқ тадбиркорлик субъектининг мулкий манфаати ҳисобланади”.

4. Ўзбекистон Республикаси Молия вазирлигининг “Ўзбекистон Республикаси ҳудудида меҳнат фаолиятини амалга ошириш мақсадида бўлиб турган чет эл фуқаролари ва фуқаролиги бўлмаган шахсларни ихтиёрий тиббий суғурта асосида тиббий суғурталашни шартлари ва тартиби бўйича минимал (стандарт) талаблар тўғрисида” ги Йўриқномасини ишлаб чиқиш ва қабул қилиш мақсадга мувофиқдир.

5. Ўзбекистон Республикасининг “Мажбурий тиббий суғурта тўғрисида”ги Қонун лойиҳасини такомиллаштиришга оид таклифлар:

5.1. Мажбурий тиббий суғурта шартномасининг тушунчаси, унинг мазмуни ва асосий шартларига оид қоидалар сифатида суғурталовчи, тиббий суғурта ташкилоти ва тақдим этилиши лозим бўлган тиббий хизматлар доираси ва туркумига оид қоидалар қонун лойиҳасида ўз аксини топиши лозим.

5.2. Мажбурий тиббий суғурта бўйича белгиланган тиббий хизматларни кўрсатмаслик ёки сифатсиз хизмат кўрсатганлик учун жавобгарлик, суғурталанган шахснинг тиббий суғурта ташкилоти ва шифокорни танлаш ҳуқуқига оид нормалар қонун лойиҳасида белгиланиши мақсадга мувофиқдир.

III. Ҳуқуқни қўллаш амалиётини такомиллаштиришга оид тавсифлар:

1. Бугунги кунда суғурта хизматлари бозорида тиббий суғурта талаб юқори бўлган йўналиш ҳисобланмайди. Бу ҳолат биринчи навбатда, аҳолининг суғуртанинг ушбу туридан хабарсизлиги билан боғлиқ бўлса, иккинчидан тиббий суғурта фаолиятини амалга оширувчи ташкилий ва институционал тузилмаларнинг яхши ривожланмаганлиги билан боғлиқ. Шу сабабли тиббий суғуртани жорий этиш мақсадида ихтиёрий суғурта жамғармалари фаолиятини йўлга қўйиш ва улар зиммасига тиббий суғурта фаолиятини ривожлантириш вазифасини юклаш лозим.

2. Суғурта муносабатларидан келиб чиқадиган низоларни ҳал этишга оид Олий суд Пленуми қарорида тиббий суғуртага оид низоларни ҳал этишнинг мураккаб жиҳатлари, суғурталовчилар ва тиббий суғурта ташкилотлари ўртасидаги ҳуқуқий муносабатларга оид низоларни ҳал этишга оид кўрсатмаларни назарда тутиш мақсадга мувофиқдир.

**НАУЧНЫЙ СОВЕТ DSc.07/30.12.2019.Уч.22.01 ПО ПРИСУЖДЕНИЮ
УЧЕНЫХ СТЕПЕНЕЙ ПРИ ТАШКЕНТСКОМ
ГОСУДАРСТВЕННОМ ЮРИДИЧЕСКОМ УНИВЕРСИТЕТЕ**

**ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЮРИДИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

БОЛТАЕВ МАНСУРЖОН СОТИВОЛДИЕВИЧ

**ВОПРОСЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОГО
РЕГУЛИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СТРАХОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН**

12.00.03 – Гражданское право. Предпринимательское право.
Семейное право. Международное частное право

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации доктора юридических наук (Doctor of Science)

Ташкент – 2022

Тема диссертации доктора наук (Doctor of Science) зарегистрирована Высшей аттестационной комиссией при Кабинете Министров Республики Узбекистан за № В2021.2.DSc/Yu164.

Докторская диссертация выполнена в Ташкентском государственном юридическом университете.

Автореферат диссертации размещен на трех языках (узбекском, русском, английском (резюме)) на веб-сайте Научного совета (www.tsul.uz) и Информационно-образовательном портале «Ziyonet» (www.ziyonet.uz).

Научный консультант:

Окюлов Омонбой

доктор юридических наук, профессор

Официальные оппоненты:

Усманова Муборак Акмалджановна,
доктор юридических наук, профессор

Синдаров Комил Ойдинович,
доктор юридических наук, доцент

Мусаев Бекзод Турсунбоевич,
доктор юридических наук, доцент

Ведущая организация:

**Таможенный институт Государственного
таможенного комитета Республики
Узбекистан**

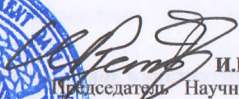
Защита диссертации состоится 26 марта 2022 года в 14:00 на заседании Научного совета DSc.07/30.12.2019.Yu.22.01 при Ташкентском государственном юридическом университете (Адрес: 100047, г. Ташкент, улица Саййилгох, 35. Тел.: (99871) 233-66-36; факс: (99871) 233-37-48; e-mail: info@tsul.uz).

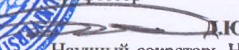
С диссертацией можно ознакомиться в Информационно-ресурсном центре Ташкентского государственного юридического университета (зарегистрировано за № 1031). (Адрес: 100047, г. Ташкент, ул. Амира Темура, 13. Тел.: (99871) 233-66-36).


Автореферат диссертации разослан «11» марта 2022 года.

(протокол реестра № 4 от «11» марта 2022 года)




И.Р. Рустамбеков
Председатель Научного совета по
присуждению ученых степеней,
доктор юридических наук,
профессор


Д.Ю. Хабибуллаев
Научный секретарь Научного совета
по присуждению ученых степеней,
кандидат юридических наук,
профессор


С.С. Гулямов
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 мире для обеспечения того, чтобы бремя расходов на систему здравоохранения не ложилось полностью на государство и частные средства граждан, применение медицинского страхования является широко используемым и оправданным механизмом во многих странах. По данным Всемирной организации здравоохранения, пандемия COVID-19 также резко увеличила спрос на медицинское страхование в развивающихся странах, в том числе более 377 миллионов человек в 30 развивающихся странах имеют такую страховку¹. Принятый Генеральной Ассамблеей ООН «Всеобщий охват услугами здравоохранения: совместные усилия по построению более здорового мира» предусматривает к 2023 году охватить базовыми услугами здравоохранения еще 1 миллиард человек, а к 2030 году такая возможность будет у всех людей на Земле². Поэтому для широкого внедрения института медицинского страхования важно установить четкие правила правоотношений между медицинским учреждением и страховой организацией.

В мире проводятся научно-исследовательские работы по правовым основам применения, существенным условиям и содержанию заключаемых договоров, четкого определения прав и обязанностей сторон, а также приемлемого для страхователя двух подходов к применению медицинского страхования: обязательное медицинское страхование на основе государственных программ и добровольное медицинское страхование на основе законов свободного рынка и свободы договора. В связи с этим актуальным является определение круга участников отношений медицинского страхования, перечня обязательств медицинской организации по договору медицинского страхования и видов медицинской помощи и их стоимости, разработка теоретических и практических решений по научной проблеме правовой природы договоров медицинского страхования.

Узбекистан в рамках Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022 – 2026 годах, который был принят в качестве программного документа республики на ближайшие пять лет, наряду с повышением качества оказываемых населению медицинских услуг, эффективным использованием бюджетных средств, централизация медицинских услуг поставил цель поэтапного внедрения системы медицинского страхования населения³. В свою очередь, это требует проводить научные исследования по внедрению института медицинского страхования в охрану здоровья населения, разработке страховых медицинских отношений на основе государственной программы, адаптации страховых медицинских организаций к медицинскому обслуживанию предусмотренной программой, развитию правовых

¹ <https://forinsurer.com/news/21/11/02/40511>.

² <https://undocs.org/ru/A/RES/74/2>.

³ Указ Президента Республики Узбекистан «О Стратегии развития Нового Узбекистана на 2022 – 2026 годы» от 28 января 2022 года // <https://lex.uz/docs/5841077>.

механизмов для качественного и высокого уровня медицинского обслуживания. Однако до сих пор не разработаны правовые основы использования медицинского страхования в сфере системы охраны здоровья населения и правовые механизмы его применения, четко не определены права страхователя и обязанности страховой медицинской организации в медицинском страховании, отсутствие правового статуса медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь и услуги на основе медицинского страхования свидетельствует о недостаточной правовой базе охраны здоровья населения, что в свою очередь вызывает некоторые проблемы в процессе гражданско-правового регулирования медицинского страхования.

Кроме того, Концепцией совершенствования гражданского законодательства Республики Узбекистан поставлена задача «создания условий для развития института страхования для получения регулярного дохода от инвестиций добровольных взносов»¹, что осуществляется путем внедрения норм по медицинскому страхованию в гражданское законодательство. Кроме того, выявление специфических особенностей медицинского страхования, имеющий комплексный характер, обеспечение интересов страхователей при применении медицинского страхования, разработка и совершенствование основ гражданско-правового регулирования медицинского страхования остается одним из наиболее актуальных вопросов.

Данное диссертационное исследование в определенной мере послужит реализации задач, предусмотренных в Гражданском кодексе Республики Узбекистан (1996), Законах «О страховой деятельности» (2002), «Об обязательном государственном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (2008), «Об обязательном страховании гражданской ответственности работодателя» (2009), «О правах лиц с инвалидностью» (2020), Указе Президента Республики Узбекистан «О Стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан», №УП-4947 от 7 февраля 2017 года, Распоряжении Президента Республики Узбекистан «О мерах по совершенствованию гражданского законодательства Республики Узбекистан» №Р-5464 от 5 апреля 2019 года и иных актах законодательства в данной сфере.

Соответствие исследования приоритетным направлениям развития науки и технологий республики. 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».

¹ Распоряжение Президента Республики Узбекистан «О мерах по совершенствованию гражданского законодательства Республики Узбекистан» (Национальная база данных законодательства, 06.04.2019 г., № 08/19/5464/2891).

Обзор зарубежных научных исследований по теме диссертации¹. В мире исследования по гражданско-правовому регулированию медицинского страхования проводятся в Temple University Beasley School of Law², Virginia Commonwealth University³ (США), University of Antwerp (Нидерланды)⁴, Казанском государственном университете⁵, Московском государственном юридическом университете (Российская Федерация)⁶.

В результате зарубежных исследований достигнуты следующие научные результаты, в том числе: предложены направления совершенствования нормативно-правовой базы применения медицинского страхования в системе здравоохранения (Темплский университет); разработаны понятие и сущность медицинского страхования, особенности его толкования (Университет Вирджинии); выявление правовых проблем охвата широкого круга населения социальным медицинским страхованием и предлагаемые пути их решения (Антверпенский университет); предложены основные принципы гражданско-правового регулирования добровольного медицинского страхования и содержание договора медицинского страхования, права и обязанности сторон (Казанский государственный университет); предложены пути решения гражданско-правовых проблем страхования граждан в сфере оказания медицинской помощи (Московский государственный юридический университет).

В настоящее время в мире ведутся исследования гражданско-правового регулирования медицинского страхования, в частности по следующим приоритетным направлениям: создание правовых механизмов, обеспечивающих участие государственных и частных медицинских учреждений в применении обязательного и добровольного медицинского страхования; определение условий, составляющих содержание договора медицинского страхования и круг его участников, и добиться единообразного толкования договора; выявление страховых случаев и оценка риска в отношениях медицинского страхования, регламентация статуса страховых медицинских организаций, и прав и обязанностей участников медицинских страховых отношений, поиск научно-теоретических и практических решений по совершенствованию гражданско-правовых механизмов медицинского страхования.

Степень изученности проблемы. Медицинское страхование является отдельным самостоятельным видом социального страхования. На сегодняшний день в рамках гражданско-правового регулирования страховых отношений медицинское страхование не изучено как отдельный объект исследования.

¹ Обзор зарубежных научных исследований по теме диссертации осуществлен на основании <https://www.upenn.edu>; <https://www.cambridge.org>; <https://search.ufl.edu>; <https://www.ox.ac.uk>; <https://www.uchicago.edu>; <https://www.princeton.edu>; <http://www.tsul.uz/> и других источников.

² <https://www.temple.edu/>

³ <https://www.vcu.edu/>

⁴ <https://www.uantwerpen.be/en/>

⁵ <https://kpfu.ru/>

⁶ <https://www.msai.ru/>

В Узбекистане ряд ученых-правоведов проводили исследования по гражданско-правовому регулированию страховых отношений, среди которых О. Околов, М.А. Аминжонов, Н. Абдуллаева, А.У. Эргашева¹. Ученые-экономисты: в работах И.Х. Абдурахмонова², Г.Т. Халикуловой³ и З.Х. Базаровой⁴ исследуются и некоторые аспекты медицинского страхования.

Вопросы гражданско-правового регулирования медицинского страхования в странах Содружества независимых государств исследовали П.З. Иванишин, С.Ю. Машкова, В.В. Фоменко, О.В. Ганин, С.В. Мещерякова (Россия), Б.А. Тайторина и Г.Т. Байсалова (Казахстан), Т.М. Петоченко⁵ (Беларусь), А.Д. Шехов⁶ (Таджикистан), С.М. Махмудов⁷ (Азербайджан).

В зарубежных странах в работах Bill Y Chen, Dongmei Chen, Carrin G, James C., Sommers B.D., Andrew J. Barnes, Yaniv Hanoch рассмотрены некоторые аспекты правового регулирования медицинского страхования. Однако гражданско-правовое регулирование страховой медицинской деятельности как обобщенный объект исследования не изучалось.

Связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ высшего образовательного учреждения, где выполнена диссертация. Тема диссертации выполнена в соответствии с планом научно-исследовательской работы Ташкентского государственного юридического университета в рамках научного проекта БФ-1-012 «Совершенствование законодательных норм на основе осуществляемых реформ в судебной-правовой системе Республики Узбекистан».

Целью исследования является разработка научно-практических предложений и рекомендаций по совершенствованию законодательства в сфере гражданско-правового регулирования медицинского страхования и координации правоприменительной практики.

Задачи исследования:

научное исследование понятия медицинского страхования и определение его особенностей;

определение места медицинского страхования в формировании системы здравоохранения и разработка механизма договорно-правового порядка его применения;

¹ Полный перечень работ данных ученых приведен в списке использованной литературы диссертации.

² Абдурахмонов И.Х. *Ўзбекистон Республикасида жаноириликни сугурташишиг амалиётини такомиллаштириш: и.ф.н. ... дисс. автореф.* – Тошкент, 2010. – 26 б.

³ Халикулова Г.Т. *Сугурта тизими ва уни амал қилиш механизмини такомиллаштириш: и.ф.н. ... дисс. автореф.* – Тошкент, 2019. – 29 б.

⁴ Базаров З.Х. *Ўзбекистонда тиббий сугурталаш амалиётини такомиллаштириш иктисод фан. фалс. докт. (PhD) ... дис. автореф.* – Тошкент, 2021. – 56 б.

⁵ Петоченко Т.М. *Правовое регулирование медицинского страхования // Право в современном белорусском обществе: сб. науч. тр. / Нац. Центр законодательства и правовых исследований Респ. Беларусь; редкол.: В.И. Семенов (гл. ред.) – Минск «Бизнессофсет», 2015. – Вып. 10. – 726 с. – С. 539–547.*

⁶ Шехов А.Д. *Законодательные основы первичной медико-санитарной помощи населению Таджикистана и пути ее совершенствования: автореф. дис. мед. наук.* – М., 2008.

⁷ Махмудов С.М. *Государственное регулирование системы обязательного медицинского страхования в Азербайджане // <https://doi.org/10.2478/2478-10-2019-02.pdf>.*

анализ гражданского законодательства о медицинском страховании, его становление и развитие;

сравнительный анализ отечественной и зарубежной практики гражданско-правового регулирования медицинского страхования;

научный анализ публичных и частных элементов действия и осуществления обязательного медицинского страхования;

разработка предложений по совершенствованию гражданского законодательства на основе изучения договорно-правовых форм добровольного медицинского страхования и их правовой природы;

разработка предложений и рекомендаций по совершенствованию гражданско-правовых норм и правоприменительной практики по гражданско-правовому регулированию страховой медицинской деятельности.

Объектом исследования являются социально-правовые отношения, связанные с совершенствованием гражданско-правового регулирования медицинского страхования в Узбекистане.

Предмет исследования являются теоретические и практические проблемы, связанные с гражданско-правовым регулированием страховой медицинской деятельности, практика их применения.

Методы исследования. В диссертации используются такие методы, как исторический, системный, анализ и синтез, индукция и дедукция, логический анализ, сравнительный анализ, статистический анализ.

Научная новизна исследования заключается в следующем:

обосновано, что жизнь и здоровье судьи должны находиться под особой защитой государства и подлежат обязательному страхованию государством за счет средств республиканского бюджета;

обосновано, что страховщик вправе ограничить размер подлежащих выплате страхового возмещения по договору имущественного страхования или страховой суммы по договору личного страхования суммой, пропорциональной уплаченной ему части страховой премии, и зачесть сумму просроченного страхового взноса;

обосновано, что при наличии в договоре страхования условия о праве страховщика требовать расторжения договора в случае неуплаты очередного страхового взноса и при наступлении такого обстоятельства страховщик не воспользовался этим правом, он не может отказать в выплате страхового возмещения;

обоснована необходимость внедрения электронного порядка подачи заявок на лицензирование деятельности страховщика, являющегося стороной в договоре медицинского страхования;

обоснована необходимость поэтапного внедрения медицинского страхования, расширения доступа населения к гарантированной и качественной медицинской помощи;

обоснована необходимость направления населения в лечебные учреждения по медицинскому страхованию на основе гарантированного пакета.

Практические результаты исследования заключаются в следующем:
научно проанализировано значение цивилистических теорий регулирования медицинского страхования и обоснована их приоритетность;
разработаны научные взгляды на обеспечение гармонии публичного и частного элементов в правовом регулировании медицинского страхования;
сформированы выводы о критериях определения правовых механизмов применения медицинского страхования на основе государственных программ, баланса интересов страховой медицинской организации, страховой организации, страхователя и застрахованного лица;
разработаны предложения по обязательствам медицинской организации по обязательному медицинскому страхованию, видам и объемам медицинской помощи, срокам проведения медицинских осмотров и праву выбора врача;
разработаны предложения по содержанию и существенным условиям договора добровольного медицинского страхования, о введении в гражданское законодательство основных положений договора, определяющих объем прав и обязанностей сторон;
разработаны предложения по совершенствованию механизмов и инструментов гражданско-правового регулирования медицинского страхования.

Достоверность результатов исследования. Результаты исследования основаны на методах, использованных в исследовании, используемые в нем теоретические данные взяты из официальных источников, сравнительном правовом анализе зарубежного опыта и национального законодательства, выводы, предложения и рекомендации апробированы, результаты подтверждены компетентными государственными органами.

Научная и практическая значимость результатов исследования. Научная значимость результатов исследования заключается в том, что научно-теоретические выводы, предложения и рекомендации использованы в области научной деятельности, законотворчества, правоприменительной практики, совершенствования национального законодательства, дальнейшего обогащения предметов гражданского права, хозяйственного права, при подготовке учебников, учебных пособий, комментариев к законам, а также в образовательном процессе в области юриспруденции и результаты, полученные на основе научно-теоретического анализа осуществления медицинского страхования для совершенствования методологических подходов в этой области.

Практическая значимость результатов исследования определяется тем, что они могут быть использованы в нормотворческой деятельности, в частности при подготовке, внесении изменений и дополнений в нормативно-правовые акты, совершенствовании правоприменительной практики и преподавании высших юридических образовательных учреждениях предметов частного права.

Внедрение результатов исследования. Результаты исследования по совершенствованию гражданско-правового регулирования медицинского страхования были использованы в следующем:

предложения о том, что жизнь и здоровье судьи должны находиться под особой защитой государства и подлежат обязательному страхованию государством за счет средств республиканского бюджета использовано при разработке статьи 84 Закона Республики Узбекистан «О страховании» №ЗРУ-703 от 28 июля 2021 года (Акт Комитета Сената Олий Мажлиса Республики Узбекистан по противодействию коррупции и судебно-правовым вопросам № 25 от 30 августа 2021 года). Данное предложение послужило установлению правовых основ обязательного медицинского страхования жизни судей и определению системы социальной защиты судей на основе обязательного медицинского страхования;

предложения о том, что страховщик вправе ограничить размер подлежащих выплате страхового возмещения по договору имущественного страхования или страховой суммы по договору личного страхования суммой, пропорциональной уплаченной ему части страховой премии, и зачесть сумму просроченного страхового взноса использованы при разработке Постановления Пленума Верховного суда Республики Узбекистан «О некоторых вопросах применения судами законодательства при разрешении споров, вытекающих из договора страхования» № 45 от 29 ноября 2017 года (Акт Верховного суда Республики Узбекистан от 7 августа 2021 года №11-39-21). Данное предложение послужило установлению правовой основы взаимоотношений сторон договора медицинского страхования путем определения соотношения страховой премии к страховому возмещению и страховой суммы;

предложения о том, что при наличии в договоре страхования условия о праве страховщика требовать расторжения договора в случае неуплаты очередного страхового взноса и при наступлении такого обстоятельства страховщик не воспользовался этим правом, он не может отказать в выплате страхового возмещения использованы при разработке Постановления Пленума Верховного суда Республики Узбекистан «О некоторых вопросах применения судами законодательства при разрешении споров, вытекающих из договора страхования» № 45 от 29 ноября 2017 года (Акт Верховного суда Республики Узбекистан от 7 августа 2021 года № 11-39-21). Данное предложение позволило установить организационно-правовые механизмы определения порядка выплаты страхового возмещения;

предложения о необходимости внедрения электронного порядка подачи заявок на лицензирование деятельности страховщика, являющегося стороной в договоре медицинского страхования использованы при разработке изменений и дополнений в Положение «О лицензировании страховой деятельности страховщиков и страховых брокеров», утвержденное Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан № 413 от 27 ноября 2002 года, внесенные Постановлением Кабинета Министров Республики Узбекистан № 1060 от 31 декабря 2019 года (Акт Кабинета

Министров Республики Узбекистан от 14 сентября 2021 года № 12/21-37). Данное предложение послужило совершенствованию правовых механизмов упрощения системы лицензирования деятельности субъектов договора медицинского страхования;

предложения о необходимости поэтапного внедрения медицинского страхования, расширения доступа населения к гарантированной и качественной медицинской помощи использованы при разработке Постановления Президента Республики Узбекистан «О мерах по внедрению новой модели организации системы здравоохранения и механизмов государственного медицинского страхования в Сырдарьинской области» №ПК-4890 от 12 ноября 2020 года (Акт Министерства здравоохранения Республики Узбекистан от 10 сентября 2021 года №16-09/11873). Данное предложение позволило обеспечить устойчивое правовое регулирование отношений, связанных с введением гарантированного государственного медицинского страхования для всех слоев населения;

предложение о необходимости направления населения в лечебные учреждения по медицинскому страхованию на основе гарантированного пакета использовано при разработке Постановления Президента Республики Узбекистан «О мерах по внедрению новой модели организации системы здравоохранения и механизмов государственного медицинского страхования в Сырдарьинской области» №ПК-4890 от 12 ноября 2020 года (Акт Министерства здравоохранения Республики Узбекистан от 10 сентября 2021 года №16-09/11873). Введение данного предложения послужило расширению сферы действия договора медицинского страхования.

Апробация результатов исследования. Результаты исследования апробированы на 4 международных и 3 республиканских научно-практических конференциях и семинарах.

Опубликование результатов исследования. Всего по теме исследования опубликовано 20 научных работ, в том числе 1 монография, 12 научных статей (4 в зарубежных изданиях).

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, четырех глав, заключения, списка использованной литературы и приложений. Объем диссертации составляет 228 страниц.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении диссертации (аннотация докторской диссертаций) обоснованы актуальность и востребованность темы диссертации, освещена связь исследования с основными приоритетными направлениями развития науки и технологии республики, обзор зарубежных научных исследований по теме диссертации, степень изученности проблемы, связь диссертационного исследования с планами научно-исследовательских работ высшего образовательного учреждения, где выполнена диссертация, цели и задачи исследования, объект и предмет, методы, научная новизна и практические результаты исследования, достоверность результатов исследования, научная

и практическая значимость результатов исследования, их внедрение, апробация, опубликованность результатов исследования, структура и объем диссертации.

В первой главе диссертации «Правовая характеристика страховой медицинской деятельности как объекта гражданско-правового регулирования» анализируются понятие страховой медицинской деятельности и правовая характеристика ее места в системе страхования, частные и публичные механизмы страховой медицинской деятельности, правовые основы страховой медицинской деятельности, генезис развития, принципы правового регулирования медицинского страхования.

Медицинское страхование осуществляется как отдельный вид страховой деятельности, исходя из его целей и задач. В этом случае, согласно договору между страхователем и страховщиком, при обращении застрахованного лица за медицинской помощью для лечения основной задачей страховщика является возмещение затрат. Наряду со стоимостью медицинской помощи одной из задач медицинского страхования является обеспечение принятия страховщиком надлежащих организационно-правовых мер для помещения застрахованного лица в лечебное учреждение для лечения и проведения соответствующих медицинских процедур. В диссертации рассматриваются взгляды многих ученых-правоведов (Ю.Т. Ахвеледiani, В.В. Шахов, А.П. Архипов, И.П. Хоминич, Г.В. Чернова) и выявляются основные аспекты, определяющие понятие медицинского страхования. К таким аспектам относятся социальная природа медицинского страхования, компенсационный механизм, договорная основа, программность, характер, формирование и использование средств, целевое назначение средств, гарантии, вид содержания (медицинские, аптечно-консультационные, профилактические и другие медицинские услуги), обязательные и добровольные. На основе этих аспектов разработано авторское определение понятия медицинского страхования.

Кроме того, в диссертации анализируются взгляды юристов и экономистов (Н.П. Сахирова, И.П. Хоминич, Т.А. Федорова, А.И. Худяков, Ю.А. Сплетухов, Е.Ф. Дюжиков, А.К. Шихов, Л.Г. Скамай) на функции страхования (риск, накопительный, инвестиционный, предупредительный, контрольный), а основными задачами медицинского страхования являются риск, компенсация, перераспределение общественного и национального дохода.

По мнению автора, сегодня в Узбекистане медицинское страхование не признано отдельным видом или классом страхования. Страхование жизни и здоровья осуществляется преимущественно не для лечения болезни, медицинской помощи или медицинских услуг, а для покрытия понесенных с этой целью расходов в пределах установленной договором страховой суммы. Этот механизм не соответствует природе и цели медицинского страхования. Поэтому в диссертации предлагается внедрение «валового общегосударственного обязательного медицинского страхования» в перспективе путем создания фондов медицинского страхования, определения

населения, подлежащего страхованию через данную структуру, формирования практики заключения договоров обязательного медицинского страхования.

В исследовании рассматриваются взгляды ряда зарубежных ученых (B.D.Sommers, Andrew J. Barnes, Yaniv Hanoch, Maximilian Kolbe Domapielle) на сущность медицинского страхования, обосновывается, что медицинское страхование отличается от обычных форм личного и имущественного страхования своей социальной направленностью, и поэтому целесообразно интерпретировать медицинское страхование как вид личного страхования. Также при изучении гражданско-правовых аспектов медицинского страхования автор исследует взгляды отечественных правоведов (М.А. Аминжонова, Н. Абдуллаева, О. Околов, Н. Эгамбердиева), и обосновывает, что договор медицинского страхования отличается от других видов страхования тем, что его предмет строго и четко определен законом. Диссертант, изучив позиции ученых-правоведов (Х.Р. Рахмонкулов, А.А. Мухаммадиев) при исследовании принципов медицинского страхования, анализирует такие принципы, как выравнивание потерь, эквивалентность, возвратность, солидарность, возмещение, предотвращение.

Во второй главе диссертации «**Правовое толкование субъектов и объектов страховой медицинской деятельности**» анализируются общие аспекты гражданско-правового статуса субъектов медицинского страхования, гражданско-правовые механизмы определения состава объектов договора медицинского страхования, раскрытие субъектов и объектов медицинского страхования в законодательстве зарубежных стран.

В диссертации анализируется договорный порядок прав и обязанностей сторон договора медицинского страхования – лица, участвующие в осуществлении медицинского страхования и оказании медицинских услуг в соответствии с действующим законодательством и программами медицинского страхования, то есть застрахованное лицо, страхователь, страховщик (фонд медицинского страхования или страховой организации) медицинского учреждения. По мнению автора, договор медицинского страхования определяется страховщиком исходя из его вида. В добровольном медицинском страховании страховщиком может быть страховая организация, в обязательном медицинском страховании – фонд медицинского страхования.

В ходе исследования были изучены взгляды ученых-правоведов (Ж. Юлдашев, Рене Давид, С.Г. Журавин) и предложено, что фонд медицинского страхования может участвовать в качестве страховщика в медицинском страховании. При этом страховщиком, являющимся стороной договора медицинского страхования, является субъект хозяйствования со специальной лицензией, для которого данный вид деятельности является основным (при обязательном медицинском страховании) или дополнительным (при добровольном медицинском страховании). Согласно диссертации, введение обязательного медицинского страхования требует поэтапного медицинского страхования граждан страны. При этом по

решению Правительства Республики Узбекистан иностранные граждане и лица без гражданства, постоянно или временно проживающие, могут быть сторонами договора обязательного медицинского страхования. Обязательное медицинское страхование иностранца, как правило, временно проживающего, осуществляется только в случаях, предусмотренных Межправительственным соглашением. Это правило распространяется и на вопросы, связанные с медицинским страхованием граждан Узбекистана за рубежом. На наш взгляд, эти случаи должны быть отражены в проекте Закона Республики Узбекистан «О медицинском страховании», который планируется принять.

По мнению автора, исходя из содержания и объема отношений медицинского страхования, необходимо определить правовой статус новых субъектов, осуществляющих сегодня медицинское страхование, – «страховая медицинская организация», «страховое медицинское учреждение» и определить их права и обязанности в договорных отношениях. Страхование здоровья как форма социального страхования обеспечивает гарантированную медицинскую помощь застрахованному лицу, расходы на все лечебные процедуры покрываются за счет страховщика. Поэтому, как и в других видах страхования, договор медицинского страхования не имеет возможности заранее определить страховой случай и перечислить все события, которые могут произойти. Конечно, это связано с тем, что медицинское страхование бывает добровольным или обязательным. Такой двойкий подход к правовой природе медицинского страхования, в свою очередь, свидетельствует о необходимости научно-практического осмысления страхового случая и его применения в медицинском страховании.

Изучив взгляды ученых на страховой случай (О. Окюлов, В.В. Кущенко, А.Г. Аракелян, П.З. Иванишин, Ю.Б. Фогельсон, А.У. Эргашев, М.А. Аминжонова), обосновано, что медицинское страхование, в частности, договор обязательного медицинского страхования – это любая потребность в медицинской помощи застрахованного лица как страховой случай.

По мнению автора, бремя лечения сегодня ложится на людей. В большинстве случаев каждый лечится самостоятельно. Существует практика бесплатного лечения отдельных видов заболеваний за счет государства только по «специальным ордерам», выдаваемым системами здравоохранения для определенных слоев населения. Поэтому опыт внедрения медицинского страхования в Узбекистане уже есть. Одним из ключевых вопросов является развитие гражданско-правовой базы наряду с публично-правовой базой медицинского страхования. Одной из основных проблем, связанных с гражданско-правовой основой медицинского страхования и введением всеобщего «общего медицинского страхования», является создание конкуренции между страховыми медицинскими организациями, борьба за страховой полис.

Согласно диссертации, сегодня существуют разные модели медицинского страхования. Понятие «добровольное медицинское страхование» было введено в мировую практику медицинского страхования

со стороны США. В Европе еще одним видом медицинского страхования является «обязательное медицинское страхование» или «национальное (государственное) медицинское страхование». Развитие обязательного медицинского страхования в странах Европы в начале XX века было связано с принятием в этих регионах законов «Об обязательном медицинском страховании», что способствовало укреплению отношений в сфере здравоохранения между работодателями и работниками, государством и его гражданами.

В настоящее время система общественного здравоохранения в Великобритании, Швеции, Дании, Ирландии и Канаде является приоритетной в секторе здравоохранения. Потому что чем больше денег эти страны вкладывают в здравоохранение и обязательное медицинское страхование, тем больше они контролируют этот процесс. Отношения медицинского страхования в этих регионах строятся по «модели Бевериды». Кроме того, в исследовании проводится анализ системы медицинского страхования и законодательства Китая, Израиля и стран СНГ и проводится анализ действующей системы страхования и системы здравоохранения в стране для принятия решения о целесообразности введения обязательного медицинского страхования в той или иной форме. Также, исследование способствует внедрению цифровых технологий в отношении внедрения медицинского страхования, опираясь на опыт зарубежных стран, эффективное использование искусственного интеллекта, 3D-диагностики.

В третьей главе диссертации **«Научно-практические вопросы гражданско-правового регулирования добровольного медицинского страхования»** проанализированы и разрешены такие проблемы как договорно-правовые проблемы применения добровольного медицинского страхования, методы и средства гражданско-правового регулирования добровольной медицинской страховой деятельности, проблемы гражданско-правового обеспечения добровольного медицинского страхования.

Согласно диссертации, определение медицинского страхования, в том числе добровольного медицинского страхования, действующим законодательством не предусмотрено. Однако законодательством предусмотрено деление страхования на добровольное и обязательное виды. При этом не существует четких правил добровольного и обязательного страхования и описательных аспектов добровольного страхования. Невозможно понять, в каких случаях страхование является добровольным, а в каких обязательным. Такой подход законодателя может привести к неоднозначности страховых отношений и возникновению внутренних конфликтов и злоупотреблений между страховщиками и страхователями. Это связано с тем, что разграничение добровольного и обязательного должно включать в себя установление четких границ и установленное законом добровольное страхование интересов лиц, которое осуществляется свободно и по взаимному согласию. Это также связано с тем, что действующий ГК игнорирует другие виды страхования, определяя отдельно «договор имущественного страхования» и «договор личного страхования». Поэтому

отсутствие в ГК определения договора страхования и, наоборот, определения договора имущественного страхования (статья 915) и договора личного страхования (статья 921) считается некорректным, и исследователь предлагает ввести в ГК единое определение «договора страхования».

В данной главе рассматриваются взгляды ученых-правоведов (В.И. Серебровский, В.П. Крюков, В.Ю. Абрамов) и материалы судебных дел, а также выделяются следующие основные правовые признаки, определяющие особенности договора добровольного медицинского страхования (ДМС).

Согласно диссертации, по своей правовой природе все виды договоров медицинского страхования: обязательное и добровольное медицинское страхование являются договорами личного страхования. В настоящее время добровольное медицинское страхование (ДМС) является уникальным среди всех видов личного страхования. Такая специфика проявляется, во-первых, в том, что в основе этого положения лежит не денежная форма, а характер единого вида личного страхования выражаемый в натуре, во-вторых, является сложным видом страхования по составу участников и содержанию возникающих правоотношений. На основании проведенного анализа обосновано предложение о внесении в ГК статьи 961-1 «Применение общих правил страхования к отдельным видам страхования» и разработана редакция данной статьи.

В исследовании проводится анализ категории страхового интереса, критикуется тот факт, что действующее законодательство не дает легального определения данной категории, и на основании этого в ГК предлагается включить статью под названием «страховой интерес».

По мнению автора, в отличие от обязательного медицинского страхования добровольное медицинское страхование предусматривает оказание дополнительных медицинских услуг наряду с видами услуг, предусмотренными программой медицинского страхования застрахованного лица. Это позволит не только расширить доступ населения к медицинской помощи, но и даст юридический инструмент для комплексной диагностики и профилактических мероприятий, а также осуществления лечебно-восстановительных процедур. Добровольное и обязательное медицинское страхование различаются по степени выраженности массового начала в регулируемых отношениях. Если можно признать наличие публично-правового характера регулирования правоотношений по отношению к ОМС, то в ИТС частноправовые элементы имеют приоритет над публично-правовыми элементами. В результате анализа предлагается включить статью 922 ГК «Обязательное и добровольное страхование», и разработан текст данной статьи.

В четвертой главе диссертации «Совершенствование гражданско-правового регулирования обязательного медицинского страхования» анализируются проблемы создания механизмов гражданско-правового регулирования обязательного медицинского страхования, определение прав и обязанностей между участниками отношений обязательного медицинского

страхования, перспективы совершенствования гражданско-правового регулирования обязательного медицинского страхования.

Недостаточно полагаться исключительно на государственные средства для организации и оказания медицинской помощи в здравоохранении. Поэтому оказание медицинской помощи с помощью механизма медицинского страхования с привлечением работодателей и населения через страховые выплаты послужит развитию этого сектора и повышению доступности медицинской помощи для малоимущих. Обязательное медицинское страхование является частью механизма реализации конституционного права граждан на получение квалифицированной медицинской помощи и гарантирует право каждого гражданина на получение медицинской помощи. Обязательное медицинское страхование является частью государственного социального страхования. Обязательное медицинское страхование – вид обязательного социального страхования, включающий в себя правовые, экономические и организационные меры, создаваемые государством для обеспечения оказания застрахованным бесплатных медицинских услуг за счет средств программы обязательного страхования. Обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования, обеспечивающего равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, и эти возможности предоставляются в рамках соответствующих программ страхования.

В исследовании анализируются взгляды ученых-правоведов и экспертов (Н.Г. Халилов, Э.А. Русецкая, О.И. Русакова) на преимущества и положительные стороны обязательного медицинского страхования, и на основании этого обосновывается, что обязательное медицинское страхование служит для сбалансированного распределения большой, ответственной и тяжелой «нагрузки» в системе здравоохранения между структурами, действующими в социальной сфере.

По мнению автора, хотя страховые отношения заключаются в принудительном порядке, они возникают непосредственно через договор. Но основанием для заключения договора является специальный нормативный документ. Нецелесообразно связывать отношения обязательного медицинского страхования только с договором и с «чистым» частным правом. Более того, учитывая административную основу его формирования, оно не может быть признано публично-правовым отношением. Поэтому по отношению к нему целесообразно использовать термин «комплекс». Исходя из изложенного, договор обязательного медицинского страхования допускает заключение как комплексный договор (включающий в себя элементы частноправового и публично-правового характера).

Если мы обратим внимание на текущее развитие страхового рынка, то увидим, что основная часть страховых премий в Узбекистане приходится на обязательное страхование. Такая ситуация может привести к сохранению доминирующего положения государства в регулировании страхового рынка, регулированию страхового рынка административными, а не экономическими

средствами, и в этом случае создать полноценный страховой рынок очень сложно. При переходе к рыночным отношениям в Республике Узбекистан необходимо перейти от всеобщего бесплатного медицинского обслуживания к медицинскому страхованию. Потому что услуга, предоставляемая без оплаты, не соответствует законам рынка. Это связано с тем, что любой медицинский работник, работа которого не поддерживается должным образом другими частными медицинскими учреждениями, более подвержен коррупции. Поэтому ситуация требует постепенного введения отношений медицинского страхования.

Если в стране вводится обязательное медицинское страхование, необходимо использовать практику привлечения средств не только из государственного бюджета, но и из различных установленных фондов. Так как в начале года утверждаются бюджетные расходы страны. Опасность в медицинской сфере связана с сильными рисками. Поэтому целесообразно создание специального страхового фонда для контроля за осуществлением платежей по обязательному медицинскому страхованию.

В диссертации анализируются взгляды ряда ученых и специалистов (А.А. Кириловых, Andrew J. Barnes, Yaniv Hanoch, Н.Ф. Имомов, К.В. Талеров, Ф. Котлер, А. Самошкин, Ю. Андреев), практические материалы, и выявляются существенные условия договора медицинского страхования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В результате исследования гражданско-правового регулирования медицинского страхования были разработаны следующие выводы:

I. Научно-теоретические выводы:

1. Можно выделить важные аспекты и особенности медицинского страхования. К ним относятся социальная природа медицинского страхования, компенсационный механизм, договорная основа, программная основа, характер натуры, формирование и использование фондов, целевое использование средств, гарантии, вид содержания (медицинские, фармацевтические и консультационные, профилактические и другие медицинские услуги), обязательные и добровольные.

2. Развитие обязательного медицинского страхования является одним из факторов, ведущих к совершенствованию медицинской помощи. В таких условиях в медицину будут привлечены не только финансовые ресурсы, но и улучшится качество медицинских услуг. Обязательное медицинское страхование не полностью покрывает сектор здравоохранения. Возможно, это позволит в определенной степени потратить собранные им средства. Поэтому переход здравоохранения на систему медицинского страхования послужит снижению нагрузки государственного бюджета на систему здравоохранения, а введение этой системы будет обеспечено за счет принятия законов.

3. Поскольку в настоящее время продолжается процесс реформирования системы здравоохранения, необходимо постепенно вводить обязательное медицинское страхование с учетом направлений развития и реформирования системы здравоохранения. В частности, поэтапное введение обязательного медицинского страхования предусматривает постепенное расширение страхового покрытия. Например, если на первом этапе обязательным страхованием охвачено работающее население, то через некоторое время, после апробации этого механизма, можно будет перейти ко второму этапу и дополнительно расширить охват обязательным страхованием. На первом этапе должна быть сохранена возможность частной оплаты медицинских услуг или оплата должна осуществляться за счет обязательных страховых взносов. Конечно, перед введением любой новой системы оцениваются ее количественные и качественные последствия. Введение обязательного медицинского страхования обязывает всех граждан или работодателей ежегодно платить за медицинское страхование. Если страховые тарифы по обязательному медицинскому страхованию определяются исходя из годового оклада работника или размера годового фонда оплаты труда предприятия и организации, то медицинское страхование позволяет всем гражданам получать определенный объем медицинских услуг независимо от размера оклада. В этом случае необходимо будет оценить, насколько велика стоимость медицинского обслуживания работника или работодателя и насколько эти затраты влияют на уровень доходов населения или предприятия. Кроме того, если обязательный страховой взнос уплачивается из государственного бюджета для отдельных категорий граждан, он требует учета в государственном бюджете расходов на обязательное медицинское страхование. Страхование работников бюджетных организаций означает увеличение расходов государственного бюджета на обязательное страхование. При этом следует иметь в виду, что расходы государственного бюджета на медицинское страхование могут быть компенсированы за счет уменьшения объема финансирования медицинских учреждений из бюджета через расширение финансирования медицинских учреждений посредством медицинского страхования.

4. Пандемия коронавируса показала, что страховая отрасль, как и другие отрасли экономики, нуждается в цифровой трансформации. Важную роль в этом играют робототехника больших баз данных, искусственный интеллект, Интернет вещи, облачные вычисления, технологии реестров, распределенные через блокчейн и бизнес-процессы. Большие объемы данных улучшают качество страховых продуктов, процесс оценки страховых рисков. Это, в свою очередь, положительно влияет на оценку страхового риска и осуществление страхового андеррайтинга (гарантии). Благодаря анализу информации о страховом рынке и страхователях через электронные системы страховщики смогут выявлять и предотвращать злоупотребления и мошенничество в отрасли. Кроме того, с помощью искусственного интеллекта страховщики смогут выбирать из большого потока данных клиентов наиболее подходящих, распознавать лица клиентов, выявлять

злоупотребления и мошенничество. С помощью искусственного интеллекта значительно снижаются затраты на оценку и обработку больших объемов данных и транзакционные издержки. Возможности Интернета вещей помогают улучшить взаимодействие с клиентами, расширить предложение страховых продуктов или детально изучить клиента для анализа его поведения.

5. На протяжении многих лет клиенты сталкивались с процессом назойливых претензий (возражений). Именно технологии помогли решить проблему, улучшив внутренние процессы и повысив качество обслуживания. Раньше для подачи претензии требовалось заполнение многих форм, а также личное посещение страховой компании, а сам процесс был длительным и часто приводил к просроченным платежам. В 2018 году компания Hong Kong FWD в партнерстве с 7-Eleven запустила новую услугу рассмотрения претензий, которая полностью интегрирует процесс обработки, утверждения и оплаты через мобильное приложение. Запросы клиентов рассматриваются и одобряются Центром страховых решений Gonkong FWD в течение 30 минут, после чего клиенты смогут получать платежи в магазинах 7-Eleven или непосредственно на свои банковские счета.

6. Многие регулирующие органы активно помогают страховщикам и страховым компаниям тестировать новые инновации и продукты. Регулирующие органы OIC и MAS приступили к созданию нормативно-правовой базы Fintech, которая позволяет им активно тестировать инновационные идеи и конструкции продуктов в окружающей среде. Важно, чтобы у потребителей цифрового медицинского страхования всегда была уверенность в том, что страховщики защитят их интересы. Разработаны рекомендации по ответственному использованию анализа данных (AIDA) в области искусственного интеллекта и финансовых услуг. Основными принципами являются справедливость, этика, подотчетность и прозрачность.

7. В развитых странах большое внимание уделяется развитию дистанционной диагностики и консультирования пациентов. Эта практика применялась в Узбекистане в условиях пандемии и карантина. Дистанционная медицинская диагностика направлена на то, чтобы предлагать такие целесообразные решения как искусственный интеллект и большие объемы данных, Интернет вещей, блокчейн, робототехника, а также дополненная реальность и 3D-диагностика, записи пациентов и дополненная реальность и виртуальная реальность в здравоохранении и другие платформы.

8. Общеизвестно, что машины искусственного интеллекта обладают не меньшими, чем у человека, возможностями в обработке и представлении информации для принятия решений. Точность и скорость диагностики несколько выше человеческих мыслей и действий. Механизмы искусственного интеллекта помогают снизить риск, выявляя людей из группы повышенного риска, предотвращая заболевания за счет автоматического напоминания времени приема лекарств, индивидуальных

рекомендаций по дозировкам препаратов. Поэтому необходимо создавать легальные механизмы лечения через системы искусственного интеллекта.

9. Рынок портативных устройств (технологий) значительно развился. В последние годы искусственный интеллект позволил отслеживать неинфекционные и другие заболевания. Портативные устройства всегда находятся при владельцах и собирают информацию об их здоровье, статистике движений, пульсе, израсходованных калориях и местоположении. Облачные технологии уже стали неотъемлемой частью жизни жителей страны. Широкое использование цифровых технологий в этом процессе служит прочной основой для формирования прозрачного и надежного медицинского страхования для всех участников и положительно влияет на охрану здоровья населения.

10. В результате анализа различных подходов к изучению страховых функций в диссертации обоснованы основные задачи медицинского страхования: риск, компенсация, перераспределение общественного и национального дохода.

11. В законодательстве отсутствует запрет на участие представителей народной медицины в медицинском страховании. Например, в случае перелома или травмы костей и суставов ни одно медицинское учреждение не предоставит предоставляемые ими услуги. В этом случае больной страдает длительное время. Целесообразно также определить деятельность знахарей на основе добровольного медицинского страхования.

12. Законодатель должен избрать диспозитивный подход к регулированию добровольного медицинского страхования. Такой подход должен включать рекомендацию по существенным условиям договора, правам и обязанностям сторон, а также минимальному уровню «медицинской помощи и оказываемых медицинских услуг» по договору.

13. Преимущество медицинского страхования связано не только с возмещением медицинских расходов, но и с предварительным определением в договоре лечебного учреждения, его помещений и курсов лечения, видов лечения. Это связано с тем, что помимо проведения соответствующих медицинских процедур при наступлении страхового случая с застрахованным лицом, медицинскому учреждению предстоит провести такие комплексные действия, как госпитализация, соответствующие медикаментозно-диагностические мероприятия, полное медицинское обследование, привлечение квалифицированных специалистов.

14. Цель медицинского страхования не ограничивается тем, что гражданин имеет гарантийную функцию в сфере здравоохранения. Медицинское страхование также служит постоянным наблюдением за состоянием здоровья гражданина и своеобразным «первоначальным договором о будущем медицинском обслуживании» между медицинским учреждением и застрахованным лицом. Следовательно, медицинское страхование представляет собой механизм, обеспечивающий пользование медицинскими услугами по восстановлению и поддержанию здоровья

застрахованного лица в пределах уплачиваемых страховщиком страховых сумм.

15. Для установления механизмов правового регулирования введения и применения медицинского страхования в первую очередь необходимо создать законодательную базу медицинского страхования. В то же время необходимо включить в действующий Гражданский кодекс специальные статьи о медицинском страховании и установить в нем основные правила, характерные для медицинского страхования. Кроме того, широкое внедрение медицинского страхования требует принятия Закона «Об обязательном медицинском страховании» и введения организационно-правовых и договорных процедур его реализации. Реализация этих мер, в свою очередь, ширяду с развитием медицинского страхования в стране, приведет к совершенствованию системы здравоохранения и повышению качества устойчивых медицинских услуг.

16. Учитывая бурное развитие медицинского страхования в Узбекистане на сегодняшний день, в частности введение обязательного медицинского страхования, представляется важным установление основных принципов правового регулирования медицинского страхования и формирование на их основе соответствующих правовых норм. На наш взгляд, принципами правового регулирования медицинского страхования являются осуществление медицинского страхования в рамках соответствующих программ, согласование участия страховых организаций и медицинских организаций во взаимном страховании, медицинском страховании на договорной основе и ответственности участников страхования и финансировании фондов медицинского страхования.

17. Договор добровольного медицинского страхования – это договор, предусматривающий оплату всех предусмотренных договором услуг, связанных с оказанием медицинской помощи застрахованному лицу. Страховая сумма возмещается страховщиком за счет страховой премии или премий, уплаченных застрахованным лицом, при наступлении страхового случая – ухудшении здоровья застрахованного лица или необходимости оказания ему медицинской помощи. В связи с этим договор добровольного медицинского страхования как отдельный самостоятельный вид страхования имеет свое место в охране здоровья граждан.

18. Объектом ДМС являются платежи за организацию и оказание медицинской и фармацевтической помощи (медицинских услуг) в результате нарушения здоровья гражданина, а также иные виды деятельности, требующие организации и оказания медицинской помощи, а также профилактические мероприятия по снижению рисков на жизнь или здоровье имущественных интересов, связанных с оплатой услуг.

19. Известно, что система страхования в первую очередь делится на направления страхования и классы. На практике регулирование страховой деятельности, определение прав и обязанностей участников страховых отношений, определение предмета и объектов договоров страхования также определяются отраслью страхования. Однако действующий Гражданский

кодекс предусматривает виды страхования (добровольное и обязательное, имущественное и личное), а направления страхования не охватываются. Этот пробел, в свою очередь, подрывает структуру и системность правового регулирования страхования, создает путаницу в выражении предмета и объекта договоров страхования. В связи с этим целесообразно включить в ГК отдельную статью о страховании.

20. В ГК нет понятия «добровольное страхование». В связи с этим законодатель ограничивается использованием термина «добровольное страхование» в статье 914 ГК. Следует отметить, что в ГК представлены только два необходимых понятия: «личное страхование» и «страхование имущества». Напротив, Гражданский кодекс Казахстана четко определяет понятие «добровольное страхование». В частности, согласно части шестой статьи 806 ГК Казахстана добровольным медицинским страхованием является страхование, осуществляемое по усмотрению сторон. Виды, условия и порядок добровольного медицинского страхования определяются соглашением сторон.

На наш взгляд, исходя из этого положительного опыта, необходимо скорректировать правовую логику в определении и регулировании страховых отношений.

21. Первым признаком страхового интереса является экономическая категория, выраженная в денежном эквиваленте. Другими словами, в основе страхового интереса лежит материальная выгода физического лица по отношению к денежной сумме. В связи с этим, если посмотреть на статус понятия страхового интереса в законодательстве, то в некоторых странах, в отличие от Узбекистана, в гражданском кодексе отражено правовое понятие «страховой интерес» и дано определение термину страхового интереса. Для восполнения этого пробела необходимо включить в ГК специальную статью, посвященную страховому интересу.

22. Действующий ГК такие виды страхования как «Неполное имущественное страхование» (статья 936), «Дополнительное имущественное страхование» (статья 937), «Двойное страхование» (статья 939), «Имущественное страхование от разных страховых рисков» (статья 940), «Сострахование» (статья 941), «Перестрахование» (статья 959), «Взаимное страхование» (статья 960). Однако правило группового страхования, широко используемое во многих странах, в ГК не предусмотрено. Для восполнения этого пробела целесообразно включить статью под названием «Групповое страхование».

23. Все виды договоров медицинского страхования по своей правовой природе: обязательное и добровольное медицинское страхование являются договорами личного страхования. В настоящее время добровольное медицинское страхование (ДМС) является уникальным среди всех видов личного страхования. Такая специфика проявляется, во-первых, в том, что в основе этого положения лежит не денежная форма, а характер единого вида личного страхования, во-вторых, в составе участников и содержании договора. правовые отношения. В связи с этой спецификой целесообразно

включение правил применения стандартов страхования, установленных ГК, в качестве отдельного вида страхования медицинских услуг и других отдельных видов страхования.

II. Выводы в сфере законотворчества:

1. Предложения по совершенствованию Гражданского кодекса Республики Узбекистан:

1.1. Предлагается дополнить ГК статьей 914¹, посвященной «Направлениям страхования»:

По направлению деятельности страховщиков страхование подразделяется на страхование жизни и иное страхование, кроме страхования жизни (общее страхование), по объекту – личное страхование и имущественное страхование.

Каждая из отраслей страхования, кроме страхования жизни и иных страхований, не связанных со страхованием жизни, состоит из установленных законодательством классов страхования.

Классы страхования, относящиеся к сфере страхования жизни, рассматриваются только для личного страхования по объекту страхования.

Классы страхования, отличные от страхования жизни, могут включать как личное страхование, так и страхование имущества.

1.2. Предлагается дополнить ГК статьей 914² «Договор страхования» и изложить ее в следующей редакции:

По условиям договора страхования одна сторона (страховщик) обязуется уплатить оговоренную сумму за потери или ущерб, связанные с риском застрахованного объекта, а другая сторона (страхователь) обязуется уплатить страховую плату (премию) страховщику.

1.3. В качестве части четвертой статьи 921 включить следующее правило:

Юридическое лицо не может быть выгодоприобретателем по договору личного страхования.

1.4. Статью 922 необходимо назвать как «Обязательное и добровольное страхование» и включить в качестве части седьмой следующую норму:

добровольное медицинское страхование – это страхование, которое осуществляется по усмотрению сторон. Виды, условия и порядок добровольного медицинского страхования определяются соглашением сторон.

1.5. ГК необходимо дополнить статьей 924¹ «Страховой интерес» и определить ее следующим образом:

Страховой интерес – это выгода, создающая возможность для лица понести финансовые убытки при наступлении страхового случая и обосновывающая его право застраховать объект страхования.

Наличие страхового интереса признается законом или договором. Если между лицом и объектом страхования нет должным образом признанных отношений, страховой интерес считается несуществующим.

Страхователь имеет страховой интерес, связанный с его жизнью, а также жизнью его жены (мужа), родителей, детей, работников, работодателя, должника, опекуна, попечителя.

Договор страхования, заключенный при отсутствии страхового интереса, считается недействительным с момента его заключения.

Возможность наступления страхового интереса в будущем не является основанием для заключения соответствующего договора страхования.

Если страховой интерес прекращается в течение срока действия договора страхования, договор страхования должен быть расторгнут.

При отсутствии страхового интереса на момент наступления события или ситуации, которые могут быть признаны страховым случаем по договору страхования имущества, это событие или ситуация не считается страховым случаем, и страховщик освобождается от обязанности по выплате страхового возмещения.

1.6. Целесообразно дополнить ГК статьей 941¹ «Групповое страхование» и изложить в следующей редакции:

При групповом страховании по одному договору страхования могут быть застрахованы несколько предметов страхования.

Групповое страхование может осуществляться как по личному страхованию, так и по имущественному страхованию.

При групповом страховании, связанной с личным страхованием, страховщик обязан уведомить каждого застрахованного в договоре страхования и указать в нем личность застрахованного и все связанные с ним условия договора страхования. В этом случае неотъемлемым элементом страхового свидетельства является соответствующий документ (опись и т.п.), подтверждающий ознакомление страхователя с договором страхования. Если групповое страхование распространяется на личность застрахованного лица в договоре личного страхования или если в договоре имущественного страхования указано индивидуально застрахованное имущество, страховое свидетельство выдается каждому застрахованному лицу или на каждое имущество по соглашению сторон.

Если групповое страхование не указывает личность застрахованного лица в договоре личного страхования или не указывает застрахованное имущество в договоре имущественного страхования, застрахованные лица или застрахованное имущество в договоре имущественного страхования объем страхового возмещения должен быть таким, чтобы размер страхового возмещения мог быть определен в отношении каждого застрахованного лица или застрахованного имущества в результате наступления страхового случая и предмета страхования.

1.7. В часть вторую статьи 956 ГК следует включить следующую норму:

Страхователь, застрахованное лицо или выгодоприобретатель, получившие страховую сумму по договору личного страхования, не вправе требовать от лица, ответственного за причинение вреда, возмещения ущерба.

1.8. ГК необходимо дополнить статьей 961¹ «Применение общих правил страхования к отдельным видам страхования» и изложить ее в следующей редакции:

Правила, предусмотренные настоящей главой, применяются к страхованию иностранных инвесторов от некоммерческих рисков, медицинскому страхованию, страхованию банковских вкладов, пенсионных и экспортных кредитов и страхованию инвестиций от предпринимательских и политических рисков, если иное не установлено законом.

2. Закон Республики Узбекистан «О страховой деятельности» дополнить статьей 41 «Объекты страхования»:

Объектами страхования жизни могут быть проживание гражданина до определенного возраста или в течение определенного периода времени либо наступление определенного события в жизни гражданина, а также имущественные интересы, связанные со смертью (страхование жизни).

Объектами страхования от несчастных случаев и болезней могут быть имущественные интересы, связанные с несчастным случаем или повреждением здоровья граждан в результате болезни, а также их смертью.

Объектами медицинского страхования являются имущественные интересы (медицинская страховка), связанные с оплатой медицинских услуг и лекарственных средств, предоставляемых физическому лицу, обязанному организовать и оказывать медицинские услуги, а также профилактические мероприятия, снижающие или устраняющие уровень риска для жизни или здоровья гражданина.

3. Предлагается включить в проект Предпринимательского кодекса Республики Узбекистан, который планируется принять, отдельную главу «Обязательное страхование» и отразить в нем следующие положения:

«Целью обязательного страхования гражданско-правовой ответственности субъектов предпринимательства является возмещение вреда жизни и здоровью, имуществу и окружающей среде третьих лиц путем уплаты страховых выплат».

«Объектом обязательного страхования гражданско-правовой ответственности субъектов предпринимательства являются имущественные интересы субъекта предпринимательства в связи с обязательством по возмещению имущественного вреда жизни и здоровью граждан, имуществу третьих лиц, окружающей среде, причиненного при осуществлении предпринимательской деятельности».

4. Целесообразно разработать и принять Инструкцию Министерства финансов Республики Узбекистан «О минимальных (стандартных) требованиях к условиям и порядку добровольного медицинского страхования иностранных граждан и лиц без гражданства, находящихся на территории Республики Узбекистан с целью осуществления трудовой деятельности».

5. Предложения по совершенствованию проекта Закона Республики Узбекистан «Об обязательном медицинском страховании»:

5.1. В законопроекте должны быть отражены понятие договора обязательного медицинского страхования, правила о его содержании и

основных условиях, правила о страховщике, организации медицинского страхования, объеме и категории оказываемых медицинских услуг.

5.2. Целесообразно установить в законопроекте нормы об ответственности за неоказание или некачественно-оказанные медицинские услуги, установленные обязательным медицинским страхованием, право застрахованного лица на выбор страховой медицинской организации и врача.

III. Рекомендации по совершенствованию правоприменительной практики:

1. На рынке страховых услуг сегодня медицинское страхование не является востребованным трендом. Это связано, во-первых, с неосведомленностью населения о данном виде страхования, во-вторых, с неразвитостью организационно-институциональных структур, осуществляющих деятельность по медицинскому страхованию. Поэтому для внедрения медицинского страхования необходимо создать фонды добровольного страхования и возложить на них задачу развития медицинского страхования.

2. В Постановлении Пленума Верховного суда о разрешении споров, возникающих из страховых отношений, целесообразно включить указания о комплексных аспектах разрешения споров о медицинском страховании, споров о правоотношениях между страховщиками и страховыми медицинскими организациями.

**SCIENTIFIC COUNCIL AWARDING OF THE SCIENTIFIC
DEGREES DSc.07/30.12.2019.Yu.22.01 AT TASHKENT STATE
UNIVERSITY OF LAW**

TASHKENT STATE UNIVERSITY OF LAW

BOLTAYEV MANSURJON SOTIVOLDIYEVICH

**ISSUES OF IMPROVING THE CIVIL LEGAL REGULATION OF
THE ACTIVITIES OF MEDICAL INSURANCE IN THE REPUBLIC OF
UZBEKISTAN**

12.00.03 - Civil law. Business law.
Family law. International private law

**DOCTORAL (DSc) DISSERTATION ABSTRACT
ON LEGAL SCIENCES**

Tashkent – 2022

The theme of the doctoral dissertation (DSc) was registered at the Supreme Attestation Commission under the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan under number B2021.2.DSc/Yu164.

The dissertation is prepared at Tashkent state university of law.

The abstract of the dissertation is posted in three languages (Uzbek, Russian, English (summary)) on the website of the Scientific Council (www.tsul.uz) and Information educational portal «ZiyoNET» (www.ziynet.uz).

Supervisor:

Okyulov Omonbay
Doctor of Science in Law, Professor

Official opponents:

Usmonova Muborak Akmaljanovna,
Doctor of Science in Law, Professor

Sindarov Komil Oydinovich,
Doctor of Science in Law, Associate Professor

Musayev Bekzod Tursunboyevich,
Doctor of Science in Law, Associate Professor

The leading organization:

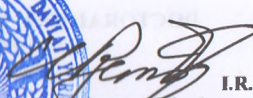
Customs Institute of State Customs Committee of the Republic of Uzbekistan


The defense of the dissertation will be held on March 26, 2022 at 14:00 at the Session of the Scientific Council DSc.07/30.12/2019.Yu.22.01 at the Tashkent State University of Law (Address: 100047, Sayilgohk street, 35. Tashkent city. Phone: (99871) 233-66-36; Fax: (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 No.1031), (Address 100047, Amir Temur street, 35. Tashkent city. Phone: (99871) 233-66-36).

The abstract of the dissertation distributed on March 26, 2022.
(Registry protocol No 4 on March 26, 2022).




I.R. Rustambekov
Chairman of the Scientific Council for
awarding scientific degrees, Doctor of
Science in Law, Professor


D.Yu. Khabibullaev
Secretary of the Scientific Council for
awarding scientific degrees, Candidate
of Science in Law, Professor


S.S. Gulyamov
Chairman of the Scientific Seminar
under the Scientific Council for
awarding scientific degrees, Doctor of
Science in Law, Professor

INTRODUCTION (abstract of DSc thesis)

The aim of the research: development of scientific and practical proposals and recommendations for improving legislation in the field of civil law regulation of medical insurance and coordinating law enforcement practice.

The object of the research is the social and legal relations associated with the improvement of the civil law regulation of health insurance in Uzbekistan.

The scientific novelty of the research includes the following:

the life and health of a judge must be under special protection of the state and subject to compulsory insurance by the state at the expense of the republican budget;

the insurer has the right to limit the amount of insurance compensation payable under a property insurance contract or under a personal insurance contract in an amount proportional to the paid part of the insurance premium, and take into account the amount of overdue insurance premiums;

if the insurance contract provides for the right of the insurer to demand termination of the insurance contract for non-payment of the next insurance premium, and in this case, if the insurer does not use this right, he cannot refuse to pay insurance compensation;

based on the need to introduce an electronic procedure for filing applications for licensing the activities of an insurer that is a party to a medical insurance contract;

the need for a phased introduction of health insurance, expanding the population's access to guaranteed and high-quality medical care;

the need to refer the population to medical institutions under health insurance is based on a guaranteed package.

Implementation of research results. The results of the study on improving the civil law regulation of health insurance were used:

the proposal to put the life and health of a judge under special state protection and compulsory state insurance at the expense of the republican budget was used in the development of Article 84 of the Law of the Republic of Uzbekistan "On Courts" № 703 dated July 28, 2021 (Act of the Committee on Judicial Affairs and Anti-Corruption of the Senate of the Oliy Majlis of the Republic of Uzbekistan № 25 dated August 30, 2021). This proposal served to establish the legal basis for compulsory medical life insurance for judges and to define a system of social protection for judges based on compulsory medical insurance;

proposals on the right of the insurer to limit the amount of insurance compensation payable under a property insurance contract or under a personal insurance contract in an amount proportional to the paid part of the insurance premium, and take into account the amount of overdue insurance premiums. some issues of the application of legislation by the courts in resolving disputes arising from the insurance contract (Article № 11-39-21 Plenum of the Supreme Court of the Republic of Uzbekistan dated August 7, 2021). This proposal served to establish the legal basis for the relationship between the parties to the medical

insurance contract by determining the ratio of insurance compensation to insurance compensation and insurance premium;

the insurance contract is established on the termination of the next insurance premium, and when the insured may withdraw from the insurance contract, the courts № 45 dated November 29, 2017 "Courts were used in the development of the resolution" on certain questions of the application of the law in resolving disputes arising from the insurance contract (Article № 11-39-21 Plenum of the Supreme Court of the Republic of Uzbekistan dated August 7, 2021). This proposal made it possible to determine the organizational and legal mechanisms for the creation of a procedure for paying insurance premiums;

the proposal for the introduction of an electronic method for applying for a license to conduct business as an insurer who is a party to a health insurance contract was used in the development of amendments and supplements (by the Resolution of the Cabinet of Ministers dated December 31, 2019 No 1060) to the Regulation "On licensing of insurance activities of insurers and insurance brokers" approved by Resolution No. 413 of November 27, 2002 of the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan (Act of the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan dated September 14, 2021 No. 12 / 21-37). This proposal has served to strengthen the legal mechanisms for simplifying the licensing system for the health insurance contract entities' activities;

proposals for the step-by-step introduction of health insurance, thereby increasing the population's access to reliable and high-quality medical treatment was used in the development of the Decree of the President of the Republic of Uzbekistan (dated November 12, 2020 No. 4890) "On a new model of the organization of the health care system and measures for introduction of state health insurance mechanisms in Syrdarya region" (Act of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan dated September 10, 2021 No. 16-09/11873). This proposal has allowed for a sustainable legal framework to govern relations surrounding the establishment of universal state health insurance for all segments of the population;

the proposal on referring the population to medical facilities within the framework of medical insurance on the basis of a guaranteed package was used in the development of the Decree of the President of the Republic of Uzbekistan (dated November 12, 2020 No. 4890) "On a new model of the organization of the health care system and measures for introduction of state health insurance mechanisms in Syrdarya region" (Act of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan dated September 10, 2021 No. 16-09/11873). The introduction of this proposal has served to expand the scope of the medical insurance contract.

Structure and scope of the dissertation. The dissertation consists of an introduction, four chapters, a conclusion, a list of references and applications. The volume of the dissertation is 228 pages.

ЭЪЛОН ҚИЛИНГАН ИШЛАР РЎЙХАТИ
СПИСОК ОПУБЛИКОВАННЫХ РАБОТ
LIST OF PUBLISHED WORKS

I бўлим (I часть; I part)

1. Болтаев М.С. Ўзбекистон Республикасида тиббий суғурта фаолиятини фуқаролик-хуқуқий тартибга солишни такомиллаштириш. Монография. – Тошкент: ТДЮУ ИФ, 2021. – 201 б.

2. Болтаев М.С. Суғурта ҳодисасининг тиббий суғуртага оид шартномавий муносабатларда тутган ўрни // Ўзбекистон қонунчилиги тизлими – Обзор законодательства Узбекистана – Uzbek Law Review. – Тошкент, 2020. № 4. – Б. 37-40. (12.00.00; № 9).

3. Болтаев М.С. Тиббий суғуртанинг моҳияти ва уни амал қилишининг хуқуқий масалалари // Хуқуқий тадқиқотлар журнали – Журнал правовых исследований – Journal of law research. – Тошкент, 2021. № 2. – Б. 37-44. (12.00.00; №19).

4. Болтаев М.С. Тиббий суғуртанинг тушунчаси ва вазифаларининг фуқаролик-хуқуқий талқини // Жамият ва инновациялар – Общество и инновации – Society and innovations. – Тошкент, 2021. № 2. – Б. 53-61. (12.00.00).

5. Boltayev M.S. Legal issues of improving health insurance in the Republic of Uzbekistan // The American journal of political science law and criminology (ISSN–2693-0803). Published: February 28, 2021. Pages: 50-53. Doi: <https://doi.org/10.37547/tajpslc/Volume 3 Issue 02, 2021.> (SJIF: 2021 Impact Factor – 5.952).

6. Boltayev M.S. Concept of voluntary health insurance contract // The American Journal of Political Science Law and Criminology (ISSN–2693-0803). Published: January 30, 2022. VOLUME 04, ISSUE 01. Pages:73-79. (SJIFIMPACT FACTOR(2020:5.453), (2021:5.952).

7. Boltayev M.S. Problems use of compulsory health insurance // International journal of multicultural and multireligious understanding (ISSN–2364-5369). Published: October 2021. –P. 489-495. (SJIF: 2021 Impact Factor – 6.862).

8. Болтаев М.С. Ихтиёрий тиббий суғурта шартномасининг ўзига хос хусусиятлари // Юрист ахборотномаси – Вестник Юриста – Lawyer herald. – Тошкент, 2021. № 3. – Б. 37-44 (12.00.00).

9. Болтаев М.С. Ихтиёрий тиббий суғурта шартномаси объектини шиқлаш муаммолари // Юридик фанлар ахборотномаси – Вестник юридических наук – Review of law sciences. – Тошкент, 2021. № 2. – Б. 43-52. (12.00.00; № 20).

10. Болтаев М.С. Мажбурий тиббий суғурта замон талаби(ми?) // Ниқоқ ва бурч – Права и обязанности – Rights and duties. – Тошкент, 2021. № 6. – Б. 46-51. (12.00.00; № 2).

11. Болтаев М.С. Мажбурий тиббий суғурта иштирокчиларининг ҳуқуқий мақоми // Ўзбекистон Миллий ахборот агентлиги – ЎЗА Илм-фан бўлими (электрон журнал), 2021 йил июль. – Б. 25-37. (12.00.00).

12. Boltaev M.S. Legal analysis of healthcare models // Демократлаштириш ва инсон ҳуқуқлари – Democratization and human rights – Демократизация и права человека. – Тошкент, 2021. № 3(91). – Б. 100-104. (12.00.00; № 5).

13. Болтаев М.С. Тиббий суғурта турларининг ҳуқуқий таҳлили // «Мустақил Ўзбекистон давлатчилиги ва ҳуқуқий тизими: назарий асослар ва ривожланиш жараёнлари» номли республика илмий-амалий конференция материаллари тўплами. –Тошкент, 2021. – Б. 134-138.

14. Болтаев М.С. Суғурта тизимида тиббий суғуртанинг ўрни // “Жамиятнинг янгиланиш шароитида инсонларнинг конституциявий ҳуқуқларини таъминлашнинг долзарб масалалари” мавзусидаги республика илмий-амалий конференция материаллари тўплами – Ташкент, 2022. – Б. 57-65.

15. Boltaev M.S. Description of the circumstances which caused the insured event under the contract of health insurance // Proceedings of IX International Scientific and Practical Conference «World science: problems, prospects and innovations». Proceedings of IX international scientific and practical conference. – Toronto, Canada, 19-21 may 2021. – P. 22-27.

16. Boltaev M.S. Legal description of the application of health insurance // Фундаментальные и практические научные исследования: актуальные вопросы, достижения и инновации: сборник статей XI.IX международной научно-практической конференция, состоявшейся 15 октября 2021г. ВГ.Пенза. –С. 147-150.

II бўлим (II часть, II part)

17. Болтаев М.С. Принципы правового регулирования медицинского страхования // Bulletin of Science and Practice. №5. – Россия, Нижневартговск. 2021. – С. 381-390.

18. Болтаев М.С. Характеристика обстоятельств, послуживших причиной страхового случая по договору медицинского страхования // «Current educational environment: new approaches and innovations» номли халқаро илмий-амалий конференцияси материаллари тўплами. – Тошкент, ТДЮУ ИФ, 2021. – Б. 99-103.

19. Болтаев М.С. Тиббий суғурта амал қилишининг юридик тавсифи // «Замонавий хусусий ҳуқуқ долзарб масалалар, муваффақият ва инновация» номли халқаро илмий-амалий конференция материаллари тўплами. – Тошкент, 2021. – Б. 31-35.

20. Болтаев М.С. Суғурта муносабатлари тизимида тиббий суғуртанинг ўрни ва аҳамияти // «Ўзбекинвест» экспорт-импорт суғурта компанияси акциядорлик жамияти ва Тошкент давлат иқтисодий университети ҳамкорлигида «Ўзбекистон Республикаси суғурта бозори

учун кадрлар тайёрлашнинг ҳозирги ҳолати, муаммолари ва ривожланиш истиқболлари» мавзусида тайёрланган илмий мақолалар тўплами. – Тошкент, ТДИУ, 2021.– Б. 457-465.

Автореферат ТДЮУ “Юридик фанлар Ахборотномаси” журнали тахририятида тахрирдан ўтказилиб, ўзбек, рус ва инглиз тилларидаги матнлар ўзаро мувофиқлаштирилди.

Босишга рухсат этилди: 09.03.2022.
Бичими: 60x84 1/8. «Times New Roman»
Гарнитурда рақамли босма усулида босилди.
Шартли босма табоғи 4. Адади: 100.
Буюртма: № 17

100060, Тошкент, Я. Ғуломов кўчаси, 74.
Тел.: +998 90 9722279, www.tiraj.uz

«TOP IMAGE MEDIA»
Босмахонасида чоп этилди.

