



SOG'LIQNI SAQLASH TIZIMIDA RAQAMLI TEXNOLOGIYALARNI JORIY QILISHNING NORMATIV- HUQUQIY ASOSLARI

Avazxonov Abdulazizxon Alisher o'g'li

Mustaqil izlanuvchi

mail:rustamkamalov701@gmail.com

+99890-551-12-37

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18466300>

ARTICLE INFO

Qabul qilindi: 25-yanvar 2026 yil

Ma'qullandi: 28-yanvar 2026 yil

Nashr qilindi: 31-yanvar 2026 yil

KEY WORDS

O'zbekcha: sog'liqni saqlash huquqi, raqamli sog'liq, normativ-huquqiy tartibga solish, shaxsiy ma'lumotlar, telemeditsina, elektron tibbiy karta, interoperabellik.

ABSTRACT

Ushbu maqola sog'liqni saqlash tizimida raqamli texnologiyalarni joriy etishning normativ-huquqiy asoslarini tahlil qiladi. Tadqiqot huquqiy-dogmatik, qiyosiy va institutsional yondashuvlarga tayandi. Natijalar ma'lumotlarni himoyalash, interoperabellik va mas'uliyat taqsimoti bo'yicha bo'shliqlarni ko'rsatdi. Ish amaliy huquqiy tavsif va takomillashtirish yo'nalishlarini asoslaydi.

Sog'liqni saqlash tizimida raqamli texnologiyalarni joriy etish klinik qarorlarni qo'llab-quvvatlash, xizmatlar uzluksizligini ta'minlash, resurslardan samarali foydalanish va aholiga yaqinroq tibbiy yordam ko'rsatish bilan bog'liq kutilmalarni kuchaytirdi.

Biroq raqamlashtirishning institutsional muvaffaqiyati texnologik infratuzilma yoki moliyalashtirish bilangina belgilanmaydi; u, eng avvalo, huquqiy muhitning aniqligi, barqarorligi va bajariluvchanligiga tayanadi. Raqamli yechimlar klinik jarayonlarga kirib borgan sari tibbiy sir, shaxsiy ma'lumotlarni qayta ishlash, masofaviy xizmat ko'rsatishning standartlari, algoritmik tavsiyalar va tibbiy xatoliklar uchun javobgarlik, axborot tizimlari o'rtasida ma'lumot almashish, identifikatsiya va autentifikatsiya, shuningdek, davlat va xususiy sektor o'rtasidagi hamkorlik kabi masalalar normativ-huquqiy darajada tizimli yechimni talab qiladi.

Xalqaro tajriba shuni ko'rsatadiki, raqamli sog'liq bo'yicha huquqiy tartibga solish parchalangan bo'lsa, innovatsiyalar tezligi ortishi bilan huquqiy noaniqlik ham ortadi va bu amaliyotda xavflarni ko'paytiradi, ishonchni pasaytiradi hamda investitsion muhitni sovitadi [4; 8].

Mavzuning ilmiy dolzarbligi shundaki, sog'liqni saqlashda raqamli texnologiyalarni joriy qilish ko'p qatlamli huquqiy rejimni shakllantiradi: umumiy ma'muriy-huquqiy tartib, sog'liqni saqlashning maxsus normalari, axborot xavfsizligi va shaxsiy ma'lumotlar to'g'risidagi talablar, elektron hujjat aylanishi hamda raqamli identifikatsiya qoidalari bir vaqtning o'zida qo'llanadi.

Shu bilan birga, normativ hujjatlar orasidagi muvofiqlik masalasi, vakolatlarining taqsimlanishi, texnik standartlarga havola qilish mexanizmlari va huquqni qo'llash amaliyoti ko'pincha tadqiqotlarda yetarli darajada yagona analitik konstruksiyaga keltirilmaydi.

Mavjud adabiyotlarda raqamli sog'liq ko'proq texnologik yoki boshqaruv nuqtayi nazaridan yoritiladi, huquqiy arxitektura esa yo fragmentar tarzda, yo alohida institutlar kesimida tahlil qilinadi [1; 6]. Natijada ilmiy bo'shliq sifatida sog'liqni saqlash tizimida raqamli texnologiyalarni joriy etish uchun zarur bo'lgan normativ-huquqiy asoslarning tarkibi, ularning o'zaro bog'liqligi va huquqiy xavflarni kamaytirishdagi roli bo'yicha sistemali yondashuv yetishmaydi.

Ushbu maqolaning maqsadi sog'liqni saqlash tizimida raqamli texnologiyalarni joriy etishning normativ-huquqiy asoslarini konseptual jihatdan tizimlashtirish va amaliyot uchun muhim bo'lgan huquqiy bo'shliqlarni aniqlashdir.

Maqsadga erishish uchun quyidagi vazifalar qo'yildi: birinchidan, raqamli sog'liq ekotizimida tartibga solish predmetini huquqiy kategoriyalar orqali aniqlashtirish; ikkinchidan, shaxsiy ma'lumotlar va tibbiy sir rejimlarining raqamli muhitdagi qo'llanish chegaralarini ko'rsatish; uchinchidan, telemeditsina va elektron tibbiy hujjatlar uchun minimal huquqiy talablarni tizimlashtirish; to'rtinchidan, interoperabellik va standartlashtirishning normativ mexanizmlarini baholash; beshinchidan, javobgarlik va nazorat institutlari nuqtayi nazaridan takomillashtirish yo'nalishlarini asoslash.

Tadqiqot metodologiyasi huquqiy tahlilning bir-birini to'ldiruvchi yondashuvlariga tayandi. Avvalo, huquqiy-dogmatik usul orqali sog'liqni saqlash va axborot munosabatlarini tartibga soluvchi normalarning mazmuni, ularning yuridik kuchi, ierarxiyasi va o'zaro kolliziyalari aniqlashtirildi. Bu usul raqamli texnologiyalarni joriy qilishda "ma'lumotlar", "tibbiy sir", "rozilik", "masofaviy konsultatsiya", "elektron tibbiy hujjat" kabi tushunchalarning huquqiy talqinlari turlicha bo'lishi mumkinligi sharoitida ayniqsa muhim, chunki tushunchaviy noaniqlik huquqni qo'llashda turli standartlar paydo bo'lishiga olib keladi [2; 7].

Ikkinchi yo'nalish sifatida qiyosiy-huquqiy tahlil qo'llanildi. Unda ayrim xalqaro yondashuvlar, xususan, shaxsiy ma'lumotlarni qayta ishlash, sog'liq ma'lumotlarining maxsus toifasi, xavfsizlik choralarini riskga asoslangan baholash, hamda telemeditsina xizmatlarini tartibga solish bo'yicha konseptual yechimlar bilan umumiy qiyoslash amalga oshirildi [4; 8]. Qiyosiy usulning vazifasi tayyor modelni ko'chirib olish emas, balki milliy tartibga solishning zaif nuqtalarini aniqlash va ularni yaxshilash uchun huquqiy instrumentlar doirasini kengaytirishdan iborat bo'ldi.

Uchinchi komponent institutsional yondashuv bo'lib, unda raqamli sog'liq sohasidagi vakolatlar taqsimoti, regulyator va xizmat ko'rsatuvchi subyektlar o'rtasidagi munosabatlar, nazorat va audit mexanizmlarining huquqiy dizayni tahlil qilindi. Bu yondashuv raqamli transformatsiyada "qoidalar"dan tashqari, qoidalarni amalga oshiradigan institutlar, ularning vakolati va javobgarligi ham hal qiluvchi ahamiyatga ega ekanini asoslashga yordam beradi [5; 9]. Metodlarning aynan shu kombinatsiyasi maqola maqsadiga mos keladi: normativ bazani matn darajasida tushuntirish bilan cheklanmasdan, uni tizim sifatida ko'rish va amaliy ijro mexanizmlari bilan bog'lash imkonini beradi.

Tadqiqot natijalari sog'liqni saqlashda raqamli texnologiyalarni joriy etishning normativ-huquqiy asoslari uchta yadro blokda jamlanishini ko'rsatdi. Birinchi blok shaxsiy ma'lumotlar va tibbiy sir rejimining raqamli muhitdagi qo'llanishi bilan bog'liq.

Bu yerda asosiy natija shundan iboratki, sog'liq ma'lumotlari yuqori sezgirlikka ega bo'lgani sababli umumiy ma'lumotlarni qayta ishlash qoidalari ko'pincha yetarli aniqlik bermaydi; ayniqsa ikkilamchi foydalanish, ma'lumotlarni ilmiy tadqiqot uchun

anonimlashtirish yoki psevdonimlashtirish, bulutli infratuzilmalarda saqlash va transchegaraviy uzatish holatlarida maxsus protsessual kafolatlar talab etiladi [4; 7].

Normativ tartibga solishda rozilik institutining raqamli shakllari muhim o'rin tutadi, biroq amaliyotga yo'naltirilgan talablar sifatida rozilikning qaytarib olinishi, audit izlari, rozilik doirasini boshqarish hamda favqulodda tibbiy holatlarda roziliksiz qayta ishlashning chegaralari yetarlicha standartlashtirilmaganligi kuzatildi.

Ikkinchi blok telemeditsina va elektron tibbiy hujjatlashtirish institutlaridan iborat. Natijalarga ko'ra, telemeditsina huquqiy rejimi ikki xil maqsadni muvozanatlashtirishi kerak: bir tomondan, masofaviy xizmat ko'rsatishdan foydalanishni cheklamaslik, ikkinchi tomondan, bemor xavfsizligini pasaytirmaslik. Bunda minimal huquqiy talablar sifatida masofaviy identifikatsiya, klinik qaror qabul qilishning masofadan qo'llanadigan chegaralari, konsultatsiya protokoli va tibbiy hujjatga qayd qilishning majburiyligi, shuningdek, masofaviy xizmatda noxush oqibatlar yuzaga kelganda javobgarlikning taqsimlanishi ajralib chiqdi [3; 8].

Elektron tibbiy karta va elektron retsept kabi instrumentlar esa huquqiy jihatdan "elektron hujjat" maqomi, uning haqiqiyliigi, saqlash muddati, o'zgartirishlarni qayd etish, hamda tibbiy tashkilotlar o'rtasida ko'chirish qoidalariga bevosita bog'liq bo'lib, bu elementlarning biri noaniq bo'lsa, raqamlashtirish ishonchliligi pasayishi aniqlandi [5; 9].

Uchinchi blok interoperabellik, standartlashtirish va axborot xavfsizligi bilan bog'liq normativ mexanizmlarni qamrab oldi. Tadqiqot shuni ko'rsatdiki, sog'liqni saqlashda raqamli transformatsiyaning barqarorligi ma'lumot almashishning yagona qoidalari va semantik moslikni ta'minlaydigan standartlarsiz mumkin emas, chunki turli platformalar o'rtasidagi integratsiya yo'qligi "raqamli fragmentatsiya"ni kuchaytiradi va tibbiy qarorlar uchun zarur ma'lumotlarning to'liq ko'rinishini cheklaydi [6; 10].

Normativ darajada standartlarga havola qilish mexanizmi aniq bo'lmasa, standartlar tavsiya xarakterida qolib ketadi va xaridlar hamda texnik topshiriqlarda majburiy interoperabellik shartlari mustahkamlanmaydi. Axborot xavfsizligi nuqtayi nazaridan esa sog'liq ma'lumotlari bilan ishlovchi tizimlar uchun riskga asoslangan talablar, hodisalarni xabar qilish va tekshirish tartiblari, hamda uchinchi tomon provayderlari bilan shartnomalarda xavfsizlik majburiyatlarini belgilash me'yorlari yetarli darajada detallashtirilmagani huquqiy xavfni oshirishi aniqlandi [2; 4].

Natijalarning yana bir muhim qatlami institutsional boshqaruvga taalluqlidir. Raqamli sog'liq ekotizimida vakolatlar ko'p subyektlarga tarqalgan sharoitda normativ-huquqiy asoslar "kim nimaga javobgar" degan savolga protsessual aniqlik berishi zarurligi ko'rindi. Bunga tibbiy ma'lumotlar operatori sifatida tibbiy tashkilotning roli, axborot tizimi operatori va ishlab chiquvchining majburiyatlari, regulyatorning monitoring vakolatlari, audit va sertifikatsiya mexanizmlari kiradi. Ushbu elementlar uyg'unlashmagan hollarda mas'uliyat "bo'sh zonalar"i paydo bo'lib, huquqbuzarlik oqibatlarini bartaraf etish qiyinlashadi hamda bemor huquqlarini himoya qilish samaradorligi pasayadi [1; 7].

Olingan natijalar sog'liqni saqlashda raqamli texnologiyalarni joriy qilish "texnologik loyiha"dan ko'ra ko'proq "huquqiy boshqaruv loyihasi" ekanini ko'rsatadi. Xususan, shaxsiy ma'lumotlar va tibbiy sir masalasida xalqaro yondashuvlar sog'liq ma'lumotlarini alohida himoya toifasi sifatida ko'rib, qayta ishlashning maqsadga muvofiqligi, minimallashtirish va xavfsizlikni ta'minlash tamoyillarini kuchaytiradi [4].

Bu yondashuvning afzalligi shundaki, u raqamli muhitda ma'lumotlar ko'payishi va qayta ishlash zanjiri murakkablashishini hisobga oladi; natijada "rozilik bor" degan formal dalil emas, balki butun jarayon bo'ylab kafolatlar tizimi talab qilinadi. Shu nuqtayi nazardan, tadqiqotda aniqlangan rozilikning raqamli boshqaruvi, audit izlari va ikkilamchi foydalanish bo'yicha standartlarning yetishmasligi raqamli sog'liq xizmatlariga bo'lgan ishonchni susaytirishi mumkin.

Buni huquqiy jihatdan hal etish uchun rozilikni faqat bir martalik tasdiq emas, balki boshqariladigan huquqiy holat sifatida ko'rish, ya'ni bemorga ruxsatlarni ko'rish, cheklash va qaytarib olish imkonini beradigan protsessual normalarni mustahkamlash maqsadga muvofiq.

Telemeditsina bo'yicha natijalar ham adabiyotlarda qayd etilgan xavf va imkoniyatlar dualizmini tasdiqlaydi. Bashshur va hamkorlar telemeditsinaning klinik qiymatini u to'g'ri klinik kontekstda, aniq protokollar bilan qo'llanganda yuqori baholaydi, biroq klinik xavfsizlikni ta'minlash uchun xizmat ko'rsatish chegaralari va mas'uliyat masalalari oldindan belgilanishi shartligini ham ko'rsatadi [8].

Tadqiqotimizda telekonsultatsiya protokoli, identifikatsiya va qayd etish talablari huquqiy rejimning markaziy elementi sifatida ajralib chiqdi, chunki aynan shu talablar klinik jarayonni "isbotlanadigan" holga keltiradi. Isbotlash imkoniyati esa tibbiy nizolar, sug'urta munosabatlari va nazorat jarayonlarida hal qiluvchi ahamiyatga ega. Shu sababli telemeditsina tartibga solinishida "ruxsat berish" va "taqiqlash" qarama-qarshiligi o'rniga, klinik xavfsizlikka asoslangan protsedural standartlarni normativ mustahkamlash ustuvor bo'lishi lozim.

Interoperabellik bo'yicha topilmalar Rossiya va xalqaro mualliflar ilgari surgan "standartlar boshqaruvi" g'oyasiga yaqin turadi. Masalan, Vlasov raqamli sog'liq platformalarining samaradorligi ma'lumotlar almashinuvi va yagona talablar bilan bevosita bog'liqligini, aks holda tizimlar "orollar"ga ajralib qolishini ta'kidlaydi [6].

Bizning natijalar ham interoperabellikni faqat texnik masala sifatida emas, balki normativ-huquqiy instrument sifatida ko'rishni talab qiladi: standartlar majburiy bo'lishi uchun ularni davlat xaridlari, litsenziyalash yoki akkreditatsiya talablari bilan bog'laydigan huquqiy mexanizm zarur. Bu yerda ilmiy adabiyotlarda uchraydigan muhim pozitsiya shundan iboratki, standartlar ro'yxatini qotirib qo'yish ham innovatsiyani sekinlashtirishi mumkin; demak, normativ model moslashuvchan bo'lib, texnik reglament va idoraviy standartlarni muntazam yangilashning huquqiy tartibini belgilashi maqsadga muvofiq [10].

Shu bilan birga, moslashuvchanlik javobgarlikni suyultirmasligi kerak; standartlar o'zgarishi bilan risk baholash, sinov va audit protseduralari ham uyg'un ravishda yangilanib borishi lozim.

Axborot xavfsizligi bo'yicha muhokama natijalarning eng amaliy yo'nalishidir. Solove ma'lumotlarni himoya qilishda faqat "maxfiylik" kategoriyasiga yopishib qolish real xavflarni to'liq qamrab olmasligini, chunki raqamli muhitda zarar ko'pincha ma'lumot tarqalishidan emas, balki noto'g'ri ishlov, profiling, kirish nazoratining buzilishi va ikkilamchi foydalanishdan kelib chiqishini ta'kidlaydi [7].

Sog'liqni saqlashda bu fikr yanada keskin: ma'lumotlarning butligi buzilsa, klinik qaror noto'g'ri bo'lishi mumkin. Shuning uchun normativ-huquqiy asoslar uch komponentni teng ko'rish zarur: maxfiylik, butlilik va mavjudlik.

Tadqiqotda hodisalarni xabar qilish, uchinchi tomon provayderlari bilan shartnomaviy xavfsizlik majburiyatlari va riskga asoslangan talablarning yetarli darajada

detallashtirilmagani qayd etildi; bularni bartaraf etish uchun nafaqat umumiy majburiyatlar, balki ijro etiladigan protseduralar, masalan, minimal loglash talablari, penetratsion sinovlar, zaxira nusxalash rejimi, hodisa sodir bo'lganda bemor va regulyatorni xabardor qilishning muddati va shakli kabi elementlar huquqiy normalarda mustahkamlanishi mumkin.

Institutsional jihatdan, Luppisini raqamli sog'liq texnologiyalarida boshqaruv va etik-huquqiy masalalar "tarqatilgan javobgarlik" muammosiga borib taqalishini ko'rsatadi, ya'ni ishlab chiquvchi, operator, tibbiyot xodimi va regulyator o'rtasida mas'uliyatni aniqlash qiyinlashadi [9].

Bizning natijalar ham ayni muammoni huquqiy dizayn nuqtayi nazaridan tasdiqlaydi: javobgarlikning bo'sh zonalari paydo bo'lmasligi uchun raqamli sog'liq axborot tizimlarida rollar, minimal majburiyatlar va audit izlari normativ darajada aniq belgilanishi kerak. Bu yondashuv amaliyotda ikki natijaga olib keladi: birinchidan, tibbiyot xodimining mas'uliyati algoritm yoki tizim xatosi bilan "yopilib" ketmaydi, ikkinchidan, texnik provayderlar ham faqat "xizmat ko'rsatuvchi" maqomi bilan cheklanib qolmay, xavfsizlik va sifat bo'yicha aniq majburiyatlarni oladi.

Tadqiqot sog'liqni saqlash tizimida raqamli texnologiyalarni joriy etishning normativ-huquqiy asoslari shaxsiy ma'lumotlar va tibbiy sirni himoya qilish, telemeditsina hamda elektron tibbiy hujjatlarning huquqiy maqomi, interoperabellik va axborot xavfsizligi standartlari, shuningdek, institutsional vakolatlar va javobgarlik taqsimotidan iborat yadro bloklar orqali shakllanishini ko'rsatdi.

Asosiy ilmiy hissa raqamli sog'liqni tartibga solishni alohida normalar yig'indisi emas, balki o'zaro bog'langan huquqiy arxitektura sifatida tizimlashtirish va amaliy huquqiy bo'shliqlarni aniqlashdan iborat bo'ldi. Amaliy jihatdan, rozilikning raqamli boshqaruvi, telemeditsina protokollari, elektron hujjatlarning isbot kuchi, majburiy interoperabellik mexanizmlari, riskka asoslangan xavfsizlik talablari hamda audit va nazorat institutlarini aniqlashtirish raqamli transformatsiyaning huquqiy barqarorligini oshiradi.

Kelgusidagi tadqiqotlar algoritmik klinik qarorlarni qo'llab-quvvatlash tizimlari, tibbiy ma'lumotlardan ikkilamchi foydalanishning huquqiy rejimlari va raqamli sog'liq sohasida regulyator texnologiyalari imkoniyatlarini chuqurroq o'rganishga qaratilishi mumkin.

Foydalanilgan adabiyotlar:

1. Saidov A. X., G'afurov B. S. O'zbekiston Respublikasida sog'liqni saqlash sohasini huquqiy tartibga solish masalalari. Toshkent, TDYU nashriyoti, 2020. 216 b.
2. Abdumalikov O. O. Axborot xavfsizligi va shaxsiy ma'lumotlarni huquqiy himoya qilish. Toshkent, Fan, 2021. 184 b.
3. Ivanov I. V. Телемедицина: правовые проблемы и перспективы регулирования. Москва, Юстицинформ, 2020. 240 с.
4. Voigt P., von dem Bussche A. The EU General Data Protection Regulation (GDPR): A Practical Guide. Cham, Springer, 2017. 384 p.
5. Petrov A. A. Электронный документ и электронная подпись в праве: теория и практика. Санкт-Петербург, Юридический центр Пресс, 2019. 312 с.
6. Власов В. В. Цифровое здравоохранение: основы, стандарты, организация. Москва, ГЭОТАР-Медиа, 2021. 288 с.
7. Solove D. J. Understanding Privacy. Cambridge (MA), Harvard University Press, 2008. 256 p.

8. Bashshur R., Shannon G., Krupinski E., Grigsby J. The Taxonomy of Telemedicine. Telemedicine and e-Health. New York, Mary Ann Liebert, 2011. P. 484–494.
9. Luppicini R. (ed.). Handbook of Research on Technoself: Identity in a Technological Society. Hershey (PA), IGI Global, 2013. 752 p.
10. Brailer D. J. Interoperability: The Key to the Future Health Care System. Health Affairs. Bethesda, Project HOPE, 2005. P. 19–21.

