



LEGAL ASPECTS AND PRACTICAL MECHANISMS FOR COMPENSATING HARM IN THE PROVISION OF MEDICAL SERVICES

Mirkomilova Madinabonu Jakhongir qizi

Master student of Tashkent state university of law

Tashkent, Uzbekistan

mirkomilovamadinabonu@gmail.com

Abstract: This thesis explores the legal framework and practical mechanisms for compensating harm incurred by patients within Uzbekistan's health-care system. Against a backdrop of ongoing health-care reforms, expanding private medical practice, and heightened consumer awareness, the study analyses statutory guarantees—primarily the Law “On the Protection of Citizens' Health” and the Civil Code—that secure patients' rights to bodily integrity, dignity, and full restitution. The research classifies types of harm (physical, psychological, moral, and pecuniary), distinguishes forms of fault (intent, negligence), and systematises medical errors (diagnostic, therapeutic, organisational, tactical, technical). Particular attention is given to evidentiary standards: establishing causation, expert medical opinions, and documentation requirements. Doctrinal analysis is complemented by case-law review to highlight judicial approaches to quantifying material losses and moral damages, as well as the emerging trend toward stricter liability for healthcare providers and institutions. The thesis also addresses novel challenges such as data-privacy breaches and “digital harm” resulting from electronic health-record failures. Based on comparative insights and empirical findings, the paper proposes refinements to Uzbekistan's compensation procedures—emphasising transparency, patient-centred justice, and alignment with



international best practices—to strengthen public trust and ensure effective redress.

Key words: Patient rights; medical liability; damages compensation; medical error; expert evidence; moral harm; health-care law; Uzbekistan.

TIBBIY XIZMATLAR SOHASIDA YETKAZILGAN ZARARNI QOPLASHNING HUQUQIY JIHATLARI VA AMALIY MEXANIZMLARI

Mirkomilova Madinabonu Jaxongir qizi
Toshkent davlat yuridik universiteti magistranti
Toshkent, O'zbekiston
mirkomilovamadinabonu@gmail.com

Annotatsiya: Ushbu tezis O'zbekiston sog'liqni saqlash tizimidagi bemorlarga yetkazilgan zarar uchun kompensatsiya tartibini belgilovchi huquqiy baza va amaliy mexanizmlarni o'r ganadi. Tizimli islohotlar, xususiy tibbiyotning kengayishi hamda iste'molchilarining huquqiy ongining oshishi fonida tadqiqot "Ahollining sog'lig'ini saqlash to'g'risida"gi Qonun va Fuqarolik kodeksining asosiy qoidalarini tahlil qiladi. Zararning turlari (jismoniy, psixologik, ma'naviy va mol-mulkka oid), ayb shakllari (qasd, ehtiyyotsizlik) hamda tibbiy xatolar tasniflanadi (diagnostik, davolash, tashkiliy, taktik, texnik). Asosiy e'tibor sabab-oqibatlik aloqani, sud-tibbiy ekspertiza xulosalarini va hujjatlashtirish talablarini isbotlash masalalariga qaratilgan. Sud amaliyoti tahlili material va ma'naviy zararni baholash bo'yicha yondashuvlarni, shuningdek, tibbiy xodimlar va muassasalar zimmasidagi javobgarlikning kuchayib borayotgan tendensiyasini ko'rsatadi. Elektron tibbiy ma'lumotlarning sizib chiqishi natijasida yuzaga keladigan "raqamli zarar" kabi yangi chaqiriqlar ham o'r ganiladi. Tadqiqot



xalqaro tajriba va empirik dalillar asosida kompensatsiya jarayonini shaffoflik, bemor manfaatlarini ustuvorlik vaadolat tamoyillariga muvofiq takomillashtirish bo'yicha tavsiyalar beradi.

Kalit so'zlar: Bemor huquqlari; tibbiy javobgarlik; zarar kompensatsiyasi; tibbiy xato; ekspertiza dalillari; ma'naviy zarar; sog'liqni saqlash huquqi; O'zbekiston.

ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ И ПРАКТИЧЕСКИЕ МЕХАНИЗМЫ УЩЕРБА В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Миркомилова Мадинабону Жахонгир қизи

магистрант Ташкентского
государственного юридического университета
Ташкент, Узбекистан
mirkomilovamadinabonu@gmail.com

Аннотация: В настоящем тезисе исследуются правовые основы и практические механизмы возмещения ущерба, причинённого пациентам при оказании медицинских услуг в Республике Узбекистан. На фоне реформ здравоохранения, развития частной медицины и роста правовой грамотности населения анализируются законодательные гарантии—прежде всего Закон «Об охране здоровья граждан» и Гражданский кодекс—обеспечивающие права пациента на неприкосновенность личности, достоинство и полную компенсацию вреда. Работа классифицирует виды ущерба (физический, психический, моральный, имущественный), формы вины (умысел, неосторожность) и систематизирует медицинские ошибки (диагностические, лечебные, организационные, тактические, технические). Особое внимание уделяется доказательствам: установлению причинной связи, роли судебно-медицинских экспертиз и необходимости надлежащей



медицинской документации. На основе анализа судебной практики выявлены подходы к определению размера материальных убытков и морального вреда, а также тенденция к ужесточению ответственности медработников и учреждений. Отдельно рассматриваются новые риски—утечки персональных данных и «цифровой ущерб» вследствие сбоев электронных систем. В заключение предлагаются меры по совершенствованию процедур компенсации, основанные на принципах прозрачности, приоритета прав пациента и гармонизации с международными стандартами, что призвано укрепить доверие общества к системе здравоохранения.

Ключевые слова: Права пациента; медицинская ответственность; возмещение ущерба; врачебная ошибка; экспертные доказательства; моральный вред; медицинское право; Узбекистан.

В условиях реформирования системы здравоохранения и активизации правовой защиты потребителей медицинских услуг, особое значение приобретает правовое регулирование вопросов, связанных с причинением ущерба пациентам в процессе оказания медицинской помощи. Проблема юридической ответственности за ущерб, причинённый в сфере медицинских услуг, становится особенно актуальной в контексте развития частной медицины, внедрения новых технологий лечения и повышения правовой грамотности населения.

Согласно статье 13 Закона Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», каждый гражданин имеет неотъемлемое право на охрану здоровья, а государство обязано обеспечивать защиту здоровья всех категорий населения независимо от пола, возраста, национальности и иных



признаков¹. Нарушение этого права влечёт за собой юридическую ответственность, в том числе обязанность возмещения причинённого ущерба, как это установлено в статье 46 данного Закона¹.

Под ущербом в сфере медицинских услуг следует понимать неблагоприятные последствия, наступившие в результате действия или бездействия медицинских работников или учреждений, нарушивших нормы закона, медицинские стандарты либо права пациента. Ущерб может быть, как физическим (телесные повреждения, ухудшение здоровья), так и моральным (психологические страдания, унижение достоинства), а также имущественным (расходы на лечение, реабилитацию, утрата трудоспособности).

Правовая наука и судебная практика в Республике Узбекистан традиционно классифицируют ущерб, причинённый в результате оказания медицинской помощи, по следующим основаниям:

1. По характеру последствий:

Физический ущерб – включает травмы, инвалидизацию, потерю функций органов, осложнения после медицинского вмешательства. Например, неправильно проведённая операция может привести к ухудшению состояния здоровья пациента.

Психический ущерба – выражается в нарушении психоэмоционального состояния пациента, например, в результате разглашения врачебной тайны, ошибки при постановке диагноза или излишнего страха перед вмешательством.

¹ Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 13.



Issue - 7(2025)

Available at www.uznauka.uz

Моральный вред – связан с нарушением личных неимущественных прав пациента, таких как право на уважительное отношение, информированное согласие, защиту достоинства и личной жизни. Указанные права закреплены в статье 24 Закона².

Имущественный вред – это затраты на восстановление здоровья, покупку лекарств, оплату сторонней помощи, утрата дохода и других имущественных благ вследствие повреждения здоровья.

2. По субъективной стороне:

Умышленный ущерб, например, если медицинский работник сознательно допустил ошибку или отказал в помощи.

Ущерб по неосторожности, возникающий вследствие недобросовестного исполнения обязанностей (например, врачебная ошибка при диагностике).

3. По форме вины:

Согласно Гражданскому кодексу Республики Узбекистан, лицо, причинившее вред, несёт ответственность независимо от степени вины, если не докажет отсутствие вины⁴. Однако в медицинской практике, учитывая сложность профессиональной деятельности, вина врача может устанавливаться на основании экспертных заключений.

Медицинская ошибка – одна из наиболее часто встречающихся причин наступления ущерба в сфере оказания медицинских услуг. В юридической плоскости под медицинской ошибкой принято понимать неправомерные действия или бездействие медицинского работника,

² Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 24.



допущенные в процессе обследования, лечения или ухода за пациентом, повлекшие причинение ущерба жизни или здоровью пациента. В то же время важно разграничивать ошибки, возникшие вследствие объективных обстоятельств (например, редких патологий), и ошибки, обусловленные ненадлежащим исполнением профессиональных обязанностей.

Согласно статье 41 Закона Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», право на осуществление медицинской деятельности предоставляется лишь тем лицам, которые имеют надлежащее образование, квалификацию и проходят обязательную переподготовку³. Следовательно, допущение ошибки по причине недостаточной профессиональной подготовки или незнания клинических стандартов уже является нарушением закона и может повлечь ответственность.

В научной и судебной литературе различаются следующие основные типы медицинских ошибок:

Диагностическая ошибка – ошибочная или запоздалая постановка диагноза, вследствие чего пациент не получает адекватного лечения, а его состояние может ухудшиться. Статья 25 Закона прямо закрепляет право гражданина на получение информации о диагнозе, прогнозе и методах лечения⁴.

Лечебная ошибка – применение неправильных методов лечения, неверное дозирование лекарств или проведение противопоказанных процедур.

³ Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 41.

⁴ Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 25.



Организационная ошибка – обусловлена недостатками в организации медицинского процесса: несоблюдением стандартов оснащения, отсутствием дежурных специалистов, нарушением правил транспортировки больного.

Тактическая ошибка – неправильное решение о последовательности медицинских вмешательств (например, выбор некорректной схемы терапии).

Техническая ошибка – ошибка при выполнении манипуляции, операции (например, повреждение органа при хирургическом вмешательстве).

Важно отметить, что не всякое ухудшение здоровья пациента является основанием для привлечения медицинского работника к ответственности. Только в случае наличия следующих условий может идти речь о юридически значимом ущербе:

Наличие противоправного поведения (действие или бездействие);

Причинно-следственная связь между действиями медицинского персонала и наступившим ущербом;

Вина субъекта;

Наступление реального ущерба (имущественного, морального или физического).

Согласно статье 46 Закона «Об охране здоровья граждан», вред, причинённый жизни и здоровью граждан в процессе оказания медицинской помощи, подлежит возмещению в полном объёме⁵. При этом порядок и объём компенсации регулируется нормами гражданского законодательства.

⁵ Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 46.



Практика судебных дел в Республике Узбекистан свидетельствует о сложностях в доказывании вины медицинского персонала, особенно в случаях смерти или инвалидизации пациента. В таких делах важнейшую роль играют заключения судебно-медицинских и иных экспертиз (ст. 39 Закона)⁶. Проблемы возникают, прежде всего, в части:

Определения причинной связи между действиями врача и наступившими последствиями;

Установления нарушений стандартов лечения;

Отсутствия надлежащей документации (медицинских карт, протоколов, выписок и т.д.).

В Узбекистане формируется тенденция усиления ответственности за врачебные ошибки, в том числе уголовной, дисциплинарной и гражданско-правовой. Это соответствует международной практике, в которой важнейшее значение придаётся обеспечению надлежащих условий оказания медицинской помощи и защите прав пациента.

Ущерб, причинённый пациенту в результате оказания медицинских услуг, может затрагивать не только его физическое здоровье, но и имущественные интересы, а также личную сферу – честь, достоинство, психоэмоциональное состояние. Законодательство Республики Узбекистан признаёт право граждан на защиту от такого ущерба и устанавливает правовые основания для его компенсации как в административном, так и в судебном порядке.

⁶ Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 39.



Согласно статье 24 Закона Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», пациент имеет право на уважительное и гуманное отношение, на сохранение врачебной тайны и защиту своего личного достоинства⁷. Нарушение этих прав может повлечь моральный вред, даже в отсутствие физического ущерба. Например, разглашение диагноза пациента третьим лицам (вопреки статье 45 Закона) может стать основанием для взыскания компенсации морального вреда.

Моральный вред, как правило, выражается в:

Душевных страданиях, вызванных унижением чести и достоинства пациента;

Переживаниях, связанных с утратой доверия к медицинской системе;

Стрессах и психоэмоциональных последствиях в результате неэтичного поведения персонала.

Размер компенсации морального вреда не имеет фиксированной величины и устанавливается судом исходя из характера нарушения, глубины страданий, обстоятельств дела и степени вины виновного лица.

Имущественный вред представляет собой реальный ущерб, который пациент понёс вследствие неправомерных действий медицинского учреждения или специалиста. В соответствии с Гражданским кодексом Республики Узбекистан, такой вред подлежит возмещению в полном объёме, если доказано наличие вины причинителя.

Примеры имущественного вреда:

Расходы на повторное лечение, операции, лекарства, реабилитацию;

⁷ Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 24.



Транспортные расходы;

Расходы на уход за больным;

Утрата заработка (в случае временной или стойкой потери трудоспособности);

Утрата кормильца (для членов семьи умершего пациента).

Особенность взыскания имущественного вреда состоит в необходимости представить суду доказательства понесённых расходов – в частности, чеки, квитанции, справки о доходах, медицинские заключения. В ряде случаев пациент также может требовать возмещения будущих убытков, если состояние его здоровья требует длительного лечения или постоянного ухода.

Ответственность за причинение ущерба в сфере медицинских услуг может нести как конкретный медицинский работник, так и медицинское учреждение (в том числе частное), а в некоторых случаях и государство как субъект, допустивший системное нарушение прав пациента. Например:

Врач – при установлении его личной вины (ошибка, халатность, превышение полномочий);

Учреждение – при наличии организационных нарушений (отсутствие лицензии, плохая материально-техническая база);

Государство – при неисполнении обязанностей по обеспечению доступной и качественной медицинской помощи.

Гражданин имеет право обратиться в суд с иском о взыскании морального и имущественного вреда.

Исковое заявление может быть подано:

Лично пострадавшим;
Законным представителем (например, родителем несовершеннолетнего пациента);

Прокуратурой – в случае массового или социально значимого нарушения.

В практике нередко встречаются случаи, когда суд взыскивает как материальные, так и моральные убытки, однако размер компенсации морального вреда остаётся, как правило, умеренным. Это объясняется необходимостью доказывания интенсивности страданий, что является субъективным и зависит от правовой культуры сторон.

Превышение допустимых рисков и ненадлежащее информирование пациента также могут выступать в качестве основания для привлечения к ответственности. Согласно статье 26 Закона Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», необходимым предварительным условием любого медицинского вмешательства является информированное добровольное согласие пациента⁸. Отсутствие надлежащего информирования о возможных последствиях лечения или скрытие рисков нарушает право пациента на осознанный выбор, что влечёт ответственность за причинённый ущерб, даже если вмешательство само по себе было медицински оправданным.

В юридической практике особое внимание уделяется случаям причинения ущерба несовершеннолетним, лицам с инвалидностью и иным социально уязвимым категориям, которым по Закону предоставлены дополнительные гарантии защиты здоровья (статьи 19, 21, 22). Например,

⁸ Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 26.



непредоставление реабилитационных услуг ребёнку-инвалиду или отказ в сопровождении родителя при лечении малолетнего может рассматриваться как нарушение закона и повлечь имущественные и моральные последствия.

Механизм компенсации ущерба в Узбекистане формируется на основе норм Гражданского кодекса Республики Узбекистан и специальных положений Закона «Об охране здоровья граждан». Согласно статье 46 указанного Закона, возмещение ущерба возможно в полном объёме, включая как фактический ущерб, так и будущие убытки и моральные страдания⁹. Особенность заключается в том, что медицинское учреждение может быть привлечено к ответственности независимо от формы собственности, если докажется факт нарушения стандартов оказания помощи.

Так, судебно-медицинская экспертиза (статья 39) играет решающую роль в установлении объёма ущерба и его причинной связи с действиями медицинских работников. Согласно судебной практике, заключения экспертизы являются основным доказательством в процессе иска о компенсации, особенно в сложных случаях, когда требуется разграничить допустимые медицинские риски от халатности или небрежности.

Индивидуализация подхода к возмещению ущерба также предполагает учёт:

Возраста и социального статуса пострадавшего;

Тяжести наступивших последствий;

Длительности и сложности лечения;

Утраты профессиональных навыков;

⁹ Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 46.



Наличия иждивенцев.

Отдельное значение в современном здравоохранении приобретают вопросы цифрового ущерба, причинённого вследствие утечки персональных медицинских данных, нарушения защиты электронных медицинских карт или автоматизированных систем. Такие случаи подпадают под нормы не только Закона «Об охране здоровья граждан» (статья 45 о врачебной тайне), но и законодательства о защите персональных данных.

Наконец, следует подчеркнуть, что государственные органы, включая Министерство здравоохранения и суды, обязаны обеспечить эффективный механизм защиты прав пациентов. Это включает как создание условий для независимой экспертизы, так и наличие ясных процедур для обращения в суд, уполномоченные органы или прокуратуру.

Таким образом, ущерб в сфере медицинских услуг представляет собой комплексное правовое явление, включающее множество форм (физическую, моральную, имущественную) и оснований (ошибки, халатность, нарушения прав пациента). Установленные законом нормы (в частности, статьи 13, 24, 25, 26 и 46 Закона) образуют правовой фундамент для реализации права на возмещение ущерба, что играет ключевую роль в защите потребителей медицинских услуг и укреплении доверия к системе здравоохранения в Республике Узбекистан.

В заключение проведённого анализа можно сделать вывод, что ущерб, причиняемый в сфере медицинских услуг, является многоаспектным явлением, охватывающим физические, психические, моральные и имущественные последствия для пациента. Законодательство Республики



Узбекистан, в частности Закон «Об охране здоровья граждан» и Гражданский кодекс, предусматривает комплексную правовую защиту пострадавших лиц, включая право на компенсацию как материального, так и нематериального ущерба. Юридическая ответственность за ущерб может возлагаться на медицинских работников, медицинские учреждения и, в отдельных случаях, на государство, если выявлены системные нарушения в организации медицинской помощи.

Особое значение приобретает необходимость надлежащего информирования пациента, соблюдение стандартов лечения и обеспечение профессиональной квалификации медицинского персонала, так как несоблюдение этих требований часто становится источником ущерба. Кроме того, судебно-медицинская экспертиза и документальное оформление медицинских процедур являются ключевыми элементами в процессе доказывания вины и размера ущерба. Совершенствование механизма возмещения ущерба в медицинской сфере должно основываться на принципах справедливости, прозрачности и приоритета прав пациента, что соответствует международным стандартам и способствует укреплению доверия к системе здравоохранения в Республике Узбекистан.



Issue - 7(2025)

Available at www.uznauka.uz

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Закон Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан», статья 13.
2. Civil Code of the Republic of Uzbekistan.
3. Khakimov R.A. Medical Law of Uzbekistan: Issues of Theory and Practice. – Tashkent: "Legal Literature", 2022. – 184 p.
4. Constitution of the Republic of Uzbekistan.
5. Law of the Republic of Uzbekistan “On Public Health”.
6. Law of the Republic of Uzbekistan “On Medical Activity”.
7. Law of the Republic of Uzbekistan “On Consumer Rights Protection”.
8. International Covenant on Civil and Political Rights (New York, 1966).
9. World Medical Association. Declaration on the Rights of the Patient, 2005.
10. Convention on Human Rights and Biomedicine (Oviedo Convention), 1997.