

TIBBIY FAOLIYATDA NOXUSH OQIBATLAR VA JINOIY JAVOBGARLIK MUAMMOSI

Toshtemirova Dilnoza

Jahon iqtisodiyoti va diplomatiya universiteti

Xalqaro huquq fakulteti 1-kurs talabasi

Annotatsiya

Ushbu maqolada tibbiyot xodimlari tomonidan yo'l qo'yiladigan kasbiy huquqbuzarliklarning sabablari, shuningdek, tibbiy ehtiyotsizlik va loqaydlik oqibatida kelib chiqadigan salbiy holatlarni kamaytirish masalalari tahlil qilingan. Tadqiqot davomida Germaniya va Yaponiya kabi rivojlangan davlatlarning tajribasi qiyosiy o'rganilib, milliy qonunchilikdagi «tibbiy xato» va «kasbiy ehtiyotsizlik» tushunchalarini farqlash zaruriyati asoslab berilgan. Maqolada tibbiy ta'lim sifatini oshirish va attestatsiya tizimiga zamonaviy raqamli simulyatorlarni joriy etish bo'yicha ilmiy-huquqiy takliflar ilgari surilgan.

Kalit so'zlar: *inson huquqlari, tibbiy ehtiyotsizlik, jinoiy javobgarlik, loqaydlik, tibbiy xato, xalqaro tajriba, tibbiy ta'lim, attestatsiya, simulyatsiya.*

Inson salomatligi har bir shaxs uchun eng oily ne'mat, uning hayotiy faoliyatini ta'minlovchi fundamental asosdir. O'zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasining 48-moddasida²¹ har bir inson sog'lig'ini saqlash va malakali tibbiy xizmatdan foydalanish huquqiga egaligi qat'iy belgilab qo'yilgan. Zero, sog'lom inson va sog'lom millat kuchli davlatning barqaror taraqqiyotini kafolatlaydi. Inson o'z salomatligini asrashi va e'zozlashi nafaqat o'zi, balki jamiyat oldidagi ma'naviy burchi hamdir. Biroq, har bir shaxs o'z sog'lig'ini asrashga intilsa-da, hayot davomida turli kasalliklarga duch kelishi va malakali yordamga ehtiyoj sezishi tabiiy holatdir. Bunday vaziyatlarda insoniyatning tayanchi va najotkorlari sifatida tibbiyot xodimlari maydonga chiqadilar. Abu Ali ibn Sino shifokorlik kasbining etik jihatlariga to'xtalib, mutaxassisning bemor bilan muloqoti davolovchi ta'sirga ega bo'lishi lozimligini ta'kidlagan²². Darhaqiqat, shifokorlar o'z bilim va tajribalarini insonlar dardiga darmon bo'lishga bag'ishlagan fidoyi kasb egalari hisoblanadilar. Jamiyatda shifokorga bo'lgan ishonch – bu hayotga bo'lgan ishonch bilan tengdir. Shifokor yordamiga murojaat qilgan har bir bemor o'z hayotini mutaxassisning bilimi va vijdoniga to'liq omonat topshiradi. Bu omonat esa tibbiyot xodimidan yuksak kasbiy tayyorgarlik va ehtiyotkorlikni talab qiladi. Afsuski, bugungi kunda bemorlar va ularning yaqinlari tomonidan shifokorlarga yuksak ishonch bildirilishiga qaramay, amaliyotda kasbiy malaka yetishmasligi yoki oddiy loqaydlik oqibatida insonlar hayotdan ko'z yumayotgan holatlar uchramoqda. Bunday salbiy holatlar jamiyatda tibbiyot tizimiga bo'lgan ishonchga putur yetkazibgina qolmay, inson huquqlarining qo'pol ravishda

²¹ O'zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasi. – T.: O'zbekiston, 2023.

²² Abu Ali ibn Sino. Tib qonunlari. II jild. – T.: Fan, 1982.

buzilishiga olib kelmoqda. Tibbiy xizmat sifatini oshirish va huquqbuzarliklarning oldini olish masalasi hozirgi kunda har qachongidan ham dolzarb ahamiyat kasb etmoqda, chunki har bir xatoning ortida inson taqdiri va qaytarib bo'lmaz yo'qotishlar turibdi. Ushbu maqolaning maqsadi — tibbiyot xodimlari tomonidan yo'l qo'yilayotgan kasbiy huquqbuzarliklarning sabablarini tahlil qilish hamda ehtiyotsizlik oqibatida kelib chiqadigan o'lim holatlarini kamaytirish uchun shifokorlar malakasini oshirish tizimini takomillashtirish bo'yicha ilmiy-huquqiy tavsiyalar ishlab chiqishdan iborat. Shuningdek, tadqiqot doirasida xalqaro tajriba tahlil qilinib, milliy qonunchilikda tibbiy javobgarlikni belgilovchi normalar ko'rib chiqiladi.

Belgilangan ushbu maqsadga erishish yo'lida tadqiqot davomida bir necha ilmiy metodlardan keng ko'lamli ravishda foydalanildi. Xususan, qiyosiy-huquqiy metod orqali O'zbekiston Respublikasining amaldagi qonunchiligi hamda rivojlangan xorijiy davlatlar, xususan, Germaniya va Yaponiya tajribasi o'zaro qiyoslandi. Bunda shifokorlarning malaka oshirish tizimi, litsenziyalash tartibi va kasbiy ehtiyotsizlik uchun belgilangan javobgarlik choralari solishtirildi. Shu bilan birga, mantiqiy-huquqiy tahlil metodi yordamida tibbiyot xodimlarining kasbiy majburiyatlarini tartibga soluvchi milliy normativ-huquqiy hujjatlar, shu jumladan, O'zbekiston Respublikasi Jinoyat kodeksining tegishli moddalari hamda sohaga oid nizomlar chuqur tahlil qilindi. Tadqiqotning real manzarasini shakllantirishda statistik ma'lumotlar tahlili hal qiluvchi rol o'ynadi: tibbiy ehtiyotsizlik va loqaydlik oqibatida kelib chiqqan huquqbuzarliklar bo'yicha ochiq statistik ma'lumotlar hamda sud amaliyoti natijalari o'rganildi. Tahlillar jarayonida aniq huquqiy xulosalarga kelish uchun bir qator fundamental tushunchalarga tayanildi. Jumladan, bemor — sog'lig'ining holatidan qat'i nazar, tibbiy yordam so'rab murojaat qilgan va ushbu yordamni oluvchi jismoniy shaxs; tibbiyot xodimi — maxsus tibbiy ma'lumotga ega bo'lgan va belgilangan tartibda tibbiy faoliyat bilan shug'ullanish huquqi berilgan shaxs; tibbiy xizmat — kasalliklarning oldini olish, tashxis qo'yish, davolash va reabilitatsiya qilishga qaratilgan professional faoliyat yig'indisi hamda kasb yuzasidan o'z vazifalarini lozim darajada bajarmaslik, ya'ni aybdorning o'z kasb vazifalariga loqaydlik yoki vijdotsizlik bilan munosabatda bo'lishi tufayli ularni bajarmasligi yoki lozim darajada bajarmasligi deb qabul qilindi.

O'tkazilgan tadqiqot doirasida O'zbekiston Respublikasi Oliy sudi va Statistika agentligi bazalaridan olingan raqamlar tibbiy ehtiyotsizlik va uning oqibatlari bo'yicha o'ziga xos manzarani namoyon etdi. Aniqlanishicha, tibbiyot sohasidagi jinoyat ishlarining 60 foizi²³ bevosita shifokorlarning ehtiyotsizligi va loqaydligi bilan bog'liq bo'lib, bunda mutaxassis bilimga ega bo'lsa-da, belgilangan standartlarga amal qilmasligi oqibatida xatoga yo'l qo'yadi. Yana 30 foiz holatlarda esa bemor o'limiga shifokorlarning bilim yetishmasligi va malaka pastligi sabab bo'lmoqda. Ayniqsa, jarrohlarning yetishmovchiligi (har 10 ming aholiga bor-yo'g'i 3,3 nafar) va zamonaviy tibbiy protokollardan bexabarlik bu ko'rsatkichning o'sishiga xizmat qiluvchi asosiy omillardan biridir. Ushbu

²³ O'zbekiston Respublikasi Oliy sudining 2024-yil yakunlari bo'yicha sud amaliyoti tahlili. [Elektron resurs]. URL: <https://stat.sud.uz>.

ko'rsatkichlar rivojlangan davlatlar tajribasi bilan qiyoslanganda tizimli tafovutlar ko'zga tashlanadi. Germaniya tajribasi shuni ko'rsatadiki, ushbu mamlakatda tibbiy ehtiyotsizlik oqibatidagi o'limlar dunyodagi eng past darajada saqlanib qolmoqda. Germaniyada shifokorlar ustidan jinoiy ish qo'zg'atish ko'rsatkichi boshqa rivojlangan davlatlarga nisbatan kam. Buning asosiy sababi shundaki, Germaniya shifokorni jazolashdan ko'ra, tizimli xatolarni tahlil qilish va ularni tuzatishga qaratilgan «Quality Management» modeliga²⁴ tayanadi. Doimiy litsenziyalash va nazorat tizimi bilim yetishmasligi oqibatida kelib chiqadigan xatolarni minimal darajaga tushirish imkonini beradi. O'z navbatida, Yaponiya modeli o'zining «Nol xato» (Zero-error) tamoyili va yuqori texnologik intizomi bilan ajralib turadi. Yaponiyada nafaqat yo'l harakati va ishlab chiqarishdagi o'limlar, balki tibbiy xizmat sifati ham qat'iy etik va texnologik nazorat ostidadir. Mazkur davlatda shifokorlar malaka oshirish jarayonida maxsus robot-simulyatorlar yordamida amaliy imtihon topshiradilar. Bu esa inson omili bilan bog'liq bo'lgan beparvolik va loqaydlik holatlarini deyarli butunlay yo'qqa chiqaradi.

Amaldagi qonunchilikda, xususan, O'zbekiston Respublikasining Jinoyat kodeksida «tibbiy xato» va «kasbiy ehtiyotsizlik» tushunchalari o'rtasida aniq huquqiy chegara mavjud emas. Bu esa sud-tergov amaliyotida shifokorning harakatlariga huquqiy baho berishda qiyinchiliklar tug'dirmoqda. Xalqaro tajriba (Yaponiya va Germaniya) shuni ko'rsatadiki, tibbiy xato — bu mutaxassis tomonidan barcha standartlarga rioya qilingan holda, tibbiyotning cheklangan imkoniyatlari tufayli yuzaga keladigan oqibatdir. Kasbiy ehtiyotsizlikda esa subyekt o'z majburiyatlariga loqaydlik bilan yondashadi. Shunga ko'ra, milliy qonunchilikda ushbu ikki tushunchani farqlash mezonlarini ishlab chiqish, shifokorlarni asossiz jinoiy javobgarlikka tortishdan himoya qilish bilan birga, bemorlar huquqlarini kafolatlaydi.

Tibbiyot xodimlari faoliyatidagi kasbiy kamchiliklar ko'p hollarda ularning asosiy va soha bo'yicha chuqurlashtirilgan bilim darajasi bilan bevosita bog'liqdir. Ushbu muammoning asosiy sabablaridan biri — tibbiy oliy ta'lim muassasalarida qo'llanilayotgan darsliklarning ma'nan eskirganligi va nazariya bilan amaliyot o'rtasidagi uzilishdir. Zamonaviy tibbiy muolaja standartlari va texnologiyalar shiddat bilan rivojlanayotgan bir davrda, shifokorlarning faqatgina an'anaviy usullarga tayanib qolishi diagnostika va davolashda xatolik xavfini oshiradi. Shu sababli, o'quv dasturlarini xalqaro standartlar asosida muntazam yangilab borish strategik zaruratdir.

Hozirgi vaqtda tibbiyot xodimlarining malakasini baholash asosan test sinovlari orqali amalga oshirilmoqda. Biroq, test tizimi shifokorning bevosita davolash jarayonlarida, ruhiy bosim ostida qaror qabul qilish qobiliyatini va amaliy ko'nikmalarini to'liq baholay olmaydi. Yaponiyaning «Zero-error» tajribasiga tayanib, O'zbekistonda ham tibbiyot xodimlarini attestatsiyadan o'tkazishda raqamli simulyatorlar va maxsus robot-manekenlar yordamida haqiqiy vaziyatga asoslangan (scenario-based) imtihonlarni joriy etishni taklif

²⁴ World Health Organization. Patient Safety Global Report. – Geneva: WHO Press, 2024.

qilamiz. Ushbu usul shifokorning nafaqat nazariy bilimini, balki kutilmagan holatlarda hayotni saqlab qolishdagi amaliy mahoratini tekshirish imkonini beradi.

Xulosa qilib aytganda, tibbiy faoliyatda yuzaga kelayotgan noxush oqibatlar va ularning huquqiy yechimlari bugungi kunda tizimli islohotlarni talab qiluvchi dolzarb masaladir. Tadqiqot davomida ko'rib chiqilganidek, shifokorlarning jinoiy javobgarligi masalasi nafaqat jazolash choralari, balki xatolarning kelib chiqish sabablarini bartaraf etishni ham qamrab olishi lozim.

ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. O'zbekiston Respublikasi. (2023) O'zbekiston Respublikasi Konstitutsiyasi (yangi tahrir). Toshkent: O'zbekiston Respublikasi Oliy Majlisi. <https://lex.uz/docs/6445147>
2. O'zbekiston Respublikasi (1994) O'zbekiston Respublikasi Jinoyat kodeksi. <https://www.lex.uz/acts/111457>
3. Tutarishcheva, S.M., Dzybova, S.G. and Tseeva, S.K. (2023) Problems of bringing to civil and criminal liability for improper provision of medical services. Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine, 31, pp. 832–836. <https://journal-nriph.ru/journal/article/view/2031>
4. Serebrennikova, A.V. (2021) Criminal responsibility of medical professionals: discussion issues. Sociopolitical Sciences, 11(1), pp. 53–58. Eco-Vector Journals Portal. <https://journals.eco-vector.com/2223-0092/article/view/537609>
5. Ilin, D.V. (2020) Criminal law risks in the provision of medical care. Gaps in Russian Legislation, 13(6), pp. 130–134. <https://journals.eco-vector.com/2072-3164/article/view/530862>
6. Barinov E.Kh., Mikheeva N.A., Kalinin R.E., Tarasova N.V. (2020) Vnutrenniy kontrol kachestva sudebno-medsinskikh ekspertiz po faktam nenadlezhachego okazaniya meditsinskoy pomoshchi. Sudebnaya meditsina, 6(1), s. 46–50. Russian Journal of Forensic Medicineh. <https://for-medex.ru/jour/article/view/330>
7. Kolesnikova, I.V. and others (2022) Legal aspects of improper medical care and criminal liability issues. European Proceedings of Social and Behavioural Sciences, 128, pp. 1024–1030. <https://www.europeanproceedings.com/article/10.15405/epsbs.2022.03.104>
8. Akhmedova, M.A. (2023) Doctor's legal responsibility for medical errors. Russian Law Journal, 11(2), pp. 145–152. <https://russianlawjournal.org/index.php/journal/article/view/352>
9. Brazier, M. And Alghrani, A. (2009) Fatal medical malpractice and criminal liability. Clinical Risk, 15(3), pp. 105–109. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1258/cr.2009.090018>
10. Makary, M.A. and Daniel, M. (2016) Medical error—the third leading cause of death in the US. BMJ, 353, p. I2139. <https://www.bmj.com/content/353/bmj.i2139>

11. Nikulchenkova, E.V. (2024) Neopredelennost terminologii i problemy kvalifikatsii kiberprestupleniy (po materialam sudebnoy praktiki).CyberLeninka.

<https://cyberleninka.ru/article/n/kvalifikatsionnye-oshibki-v-ugolovnom-protsesse>

12. Gavrilenko, K.A. (2023) Meditsinskoe pravo kak samostoyatelnaya otrasl prava. CyberLeninka.

<https://cyberleninka.ru/article/n/meditsinskoe-pravo-kak-samostoyatelnaya-otrasl-prava/viewer>