

Ismayilova P.F.*

DOI: 10.25108/2304-1730-1749.iolr.2024.75.136-151
UDC: 342.7

**Exploring the Foundations of Informed Consent, Legal Capacity,
Privacy, and Dignity in Medical Law and mechanisms
of international legal regulation**

Abstract: This article presents a comparative study exploring the foundations of informed consent, legal capacity, privacy, and dignity in medical law across different jurisdictions. The concept of informed consent is fundamental to medical practice and is rooted in the principle of patient autonomy. Legal capacity, on the other hand, refers to an individual's ability to make decisions about their own healthcare and is often closely linked to informed consent. Privacy and dignity are also crucial aspects of medical law, protecting the rights and autonomy of patients.

Through a comparative analysis of laws and regulations in various countries, this study examines the legal frameworks surrounding informed consent, legal capacity, privacy, and dignity in medical practice. The research aims to identify common principles and differences in the implementation of these concepts, addressing potential challenges and areas for improvement.

By shedding light on the foundations of informed consent, legal capacity, privacy, and dignity in medical law, this study contributes to a better understanding of the rights and responsibilities of patients and healthcare professionals. The findings may inform future developments in medical law and practice, promoting ethical and respectful treatment of patients and upholding their rights to autonomy and dignity.

Key words: medical law; principles; privacy; human dignity; international legal acts informed consent; legal capacity.

References

1. Tom L. Beauchamp and James F. Childress. Principles of Biomedical Ethics. Fourth edition. New York. Oxford. Oxford University Press. 1994. P.122-142
2. Tom L. Beauchamp and James F. Childress. Principles of Biomedical Ethics. Fourth edition. New York. Oxford. Oxford University Press. 1994. P. 143-145
3. The Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine (ETS No 164), 4 April 1997, Oviedo (Spain). Available at: <https://www.coe.int/en/web/bioethics/oviedo-convention>
4. The Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine Biomedicine (ETS No 164), 4 April 1997, Oviedo (Spain). Available at: <https://www.coe.int/en/web/bioethics/oviedo-convention>

* **Ismayilova Parvina Fazail** - PhD in Law, Baku State University, "Human rights and Information Law" UNESCO department, lecturer on "Human rights and Information Law" UNESCO, and International Public Law department (Azerbaijan). E-mail: parvina444@gmail.com <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-2709-3660>.

5. Law of the Republic of Azerbaijan “On Protection of Population's Health”. Available at: <https://e-qanun.az/framework/4078> (in Azerbaijani).
6. The Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine (ETS No 164), 4 April 1997, Oviedo (Spain). Available at: <https://www.coe.int/en/web/bioethics/oviedo-convention>
7. Ismayilova P.F. Bioethics. Textbook for Universities. Copyrighted manuscript. Baku, 2023, 63 p. (in Azerbaijani).
8. Principles of Biomedical Ethics. Tom L. Beauchamp and James F. Childress. Fourth edition. New York. Oxford. Oxford University Press. 1994. P. 167-170
9. Law of the Republic of Azerbaijan “On Donation and Transplantation of Human Organs and Tissues”. Available at: <https://e-qanun.az/framework/46447> (in Azerbaijani).
10. Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects”// World Medical Association 2013. Available at: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
11. Law of the Republic of Azerbaijan “On Psychiatric Assistance”. Available at: <https://e-qanun.az/framework/2698> (in Azerbaijani).
12. The Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine (ETS No 164), 4 April 1997, Oviedo (Spain), 04.04.1997. Available at: <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=treaty-detail&treatynum=164>
13. Mammadov V.G., Ahmadov I. et al. UNESCO Bioethics Basic Training Program. B. I, Azerbaijani version of the Ethical Education Program Curriculum. Baku, Institute of Human Rights of ANAS, 2011, 68 p. (in Azerbaijani).
14. Confidentiality and the professions. In: Edwards R.B., Graber G.C, editors. Bioethics. San Diego: Harcourt Brace Javanovich; 1988. pp. 72–81
15. Tarasoff v. Regents of University of California [S.F. No. 23042. Supreme Court of California. July 1, 1976.]. Available at: <https://law.justia.com/cases/california/supreme-court/3d/17/425.html>
16. Kanarsh G.Yu. Social justice from the standpoint of naturalism and voluntarism // *Znanie. Ponimanie. Umenie - Knowledge. Understanding. Skill.* 2005. No. 1. P. 102-110 (in Russian).
17. Introduction to bioethics: textbook. manual / A. Ya. Ivanyushkin, V. N. Ignatiev, R. V. Korotkikh and others; edited by B. G. Yudin. Moscow, Progress-Tradition Publ., 1998. 384 p. (in Russian).
18. Kolakowski Leszek. About justice. Oxford, 2002. Rus. transl.: New Poland Publ., No. 1, 2004
19. HIV. Key Facts. Available at: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/HIV-aids> ; Three decades after ‘Western HIV plague’ hit USSR, this tiny community is still coming to terms with the devastation and lost children. <https://www.independent.co.uk/news/world/europe/world-ai-ds-day-hiv-russia-elista-blood-transfusion-stigma-children-a9228526.html>
20. Биомедицинская этика: практикум/Под общ. ред. С. Д. Денисова, Я.С. Яскевич. - Минск: БГМУ, 2011. – 255 с.

21. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, UNESCO. 19.10.2005. [Elektron resurs]. URL: https://www.unesco.org/en/ethics-science-technology/bioethics-and-human-rights?TSPD_101_R0=080713870fab2000e4de45c995f3a914557a7493679eab56f177469959ce71a7ad965d6d1cfa6ef608ae647efa143000958106540d5ef696136d37a8baf4e4786acd5f0b1bec0a2e5d910078ac1dae3ca0e8963708755706a615234b7fc4f0e3
22. Ковлер А.И. Антропология права. - М.: НОРМА-ИНФРА, 2002. – 480 с.
23. Patient Safety in Eastern Europe and Asia: Baselines and Advances. Compiled and edited by Milevska-Kostova N. et Skopje: Van Gogh, 2008, 88p.; Judgment in case Oliver Brüstle v. Greenpeace e.V./Embryo research, 18 October 2011, C-34/10. [Elektron resurs]. URL: <https://www.ieb-eib.org/en/justice/biomedical-research/unclassified/judgment-in-case-oliver-brustle-v-greenpeace-e-v-embryo-research-271.html>
24. Дженис М., Кэй Р., Брэдли Э. Европейское право в области прав человека (Практика и комментарии). Пер. с англ. - М.: Права человека, 1997. – 640 с.

İsmayılova P.F.♦

DOI: 10.25108/2304-1730-1749.iolr.2024.75.136-151
UOT: 342.7

Tibbi hüquqda məlumatlandırılmış razılıq, hüquqi qabiliyyətlik, şəxsi həyatın toxunulmazlığı və ləyaqət prinsiplərinin əsaslarının araşdırılması və beynəlxalq hüquqi tənzimlənmə mexanizmləri

Xülasə: Məqalə müxtəlif yurisdiksiyalar üzrə tibbi hüquqda Məlumatlandırılmış razılıq, Hüquqi qabiliyyətlik, Şəxsi həyatın toxunulmazlığı və ləyaqət prinsiplərinin əsaslarını araşdıran müqayisəli təhlili təqdim edir. Məlumatlı razılıq konsepsiyası tibb praktikasının əsasını təşkil edir və xəstənin müstəqilliyi prinsipinə əsaslanır. Digər tərəfdən, hüquqi qabiliyyətlik insanın öz sağlamlığı ilə bağlı qərar qəbul etmək anlamına gəlir və çox vaxt məlumatlı razılıq prinsipi ilə sıx uzlaşır. Şəxsi həyatın toxunulmazlığı və ləyaqət prinsipləri öz növbəsində, xəstələrin hüquqlarını və muxtariyyətini qoruyan tibbi hüququn mühüm aspektləridir.

Müxtəlif ölkələrdə qanun və normativ aktların müqayisəli təhlili vasitəsilə bu məqalə tibbi təcrübədə məlumatlı razılıq, imkan, məxfilik və ləyaqətlə bağlı hüquqi çərçivələri araşdırır. Tədqiqat işi bu konsepsiyaların reallaşdırılmasında ümumi prinsipləri və fərqləri müəyyən etmək, potensial problemlər, təkmilləşdirmə sahələrinin üzə çıxarılması və problemlərin həlli yollarının göstərilməsi məqsədini daşıyır. Məqalə Məlumatlandırılmış razılıq, Hüquqi qabiliyyətlik, Şəxsi həyatın toxunulmazlığı və ləyaqət prinsiplərinin hüquqi əsaslarına işıq salmaqla səhiyyə xidməti işçiləri, pasiyent və xəstələrin hüquq təminatının, vəzifə və öhdəliklərinin daha yaxşı başa düşülməsinə kömək edir.

Açar sözlər: tibbi hüquq; prinsiplər; şəxsi həyatın toxunulmazlığı; insan ləyaqəti; beynəlxalq hüquqi aktlar məlumatlandırılmış razılıq; hüquqi qabiliyyətlik.

♦ İsmayılova Pərvinə Fəzail qızı - h.ü.f.d., Bakı Dövlət Universiteti “İnsan hüquqları və informasiya hüququ” UNESCO kafedrası, “İnsan hüquqları və informasiya hüququ” UNESCO kafedrası və Beynəlxalq Ümumi Hüquq kafedrasının müəllimi (Azərbaycan). E-mail: parvina444@gmail.com <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-2709-3660>.

Tibbi hüququn prinsipləri tibb praktikasını və tibb işçiləri ilə xəstələr arasında münasibətləri tənzimləyən hüquqi doktrinalar, qaydalar və standartlar toplusudur. Bu prinsiplər tibb işçilərinin xəstələrə təhlükəsiz, effektiv və etik qaydalara riayət edərək qayğı göstərməsini və xəstə və pasiyentlərin hüquq və mənafeələrinin qorumasını təmin edir. Etik nəzəriyyələrin müxtəlifliyindən danışdıqda aydın olur ki, hər kəsin istisnasız olaraq hüquqlarını təmin edə biləcək prinsip və ya qaydalar toplusu yaratmaq qeyri-mümkündür. Lakin tibbi hüquqa geniş anlamda kompleks hüquq sahəsi kimi baxdıqda, etika və tibbin müəyyən etdiyi bir sıra prinsiplərin həkim xəstə və ya pasiyent münasibətlərində mühüm rol oynadığını təkzib edə bilmərik.

Belə ki, Tibbi hüquq və onun prinsiplərinin meydana gəlməsi ilə, şəxsin (pasiyentin) hüquqlarının genişləndirilməsi, məlumatlandırılmış razılıq, hüquqi qabiliyyətliliyə əsaslanaraq öz şəxsin sağlamlığı ilə bağlı verilən qərarların qəbul edilməsində nəinki birbaşa iştirak etməyə, habelə, müalicənin özündən tamamilə imtina etməyə imkan yaratdı.

1. Məlumatlandırılmış razılıq: Bu prinsip tibb işçilərindən xəstə və pasiyentlərə müalicə prosesi, riskləri, faydaları və alternativləri haqqında bütün müvafiq məlumatları təqdim etməyi tələb edir. Bu, hər hansı bir tibbi müalicə tətbiq edilməzdən əvvəl xəstənin könüllü və məlumatlı razılığının alınmasının vacibliyini vurğulayır.

2. Hüquqi qabiliyyətlik: Bu prinsip şəxslərin öz sağlamlıqları ilə bağlı qərar qəbul etmək qabiliyyətində olması, yəni şəxsin hüquq və fəaliyyət qabiliyyətli olmasını təsbit edir. Belə ki bu zaman xəstə və pasiyentlərin verdiyi qərarların mahiyyətini və nəticələrini anlamaq və qiymətləndirmək qabiliyyətinə malik olmasını və məlumatlı seçim etmək qabiliyyətində olmasını tələb edir.

3. Şəxsi həyatın toxunulmazlığı və ləyaqət: Bu prinsip xəstə və pasiyentlərin şəxsi həyatına və ləyaqətinə hörmətin vacibliyini müəyyən edir. Tibb işçilərinin şəxsin həyat toxunulmazlığı və ləyaqətini əsas götürərək onları hər hansı bir təqib və ya ayrı-seçkilikdən qorumaq zərurətini vurğulayır.

Məlumatlandırılmış razılıq prinsipi xəstələrə və ya biotibbi təcrübələrdə sınaqdan keçənlərə şəxsiyyət kimi hörmət bəsləməyi, həmçinin əlbəttə ki, mütəxəssislərin insafsız və ya məsuliyyətsiz hərəkətləri nəticəsində sağlamlığa, sosial-psixoloji rifaha və mənəvi dəyərlərə vurulan ziyanı minimuma endirməyi təmin edir. Bu prinsipə əsasən, xəstənin və ya təcrübə obyektinin könüllü razılığını əldə etmək proseduru istənilən tibbi müdaxiləyə (həmçinin, biotibbi tədqiqatlarda təcrübə obyektini kimi çıxış etməyə) mütləq şərt kimi daxil etməlidir. Xəstənin muxtariyyətinə hörmət prinsipi həkim xəstə münasibətlərində “məlumatlandırılmış razılıq” üçün əsas olaraq götürülür. Bu razılıq nəzərdə tutulan müdaxilənin məqsədləri, onun müddəti, xəstə və ya təcrübə obyektini üçün gözlənilən müsbət nəticələr, mümkün xoşagəlməz təsirlər, həyat, fiziki və ya sosial-psixoloji rifah üçün risk barədə adekvat məlumatlandırma və müdaxilədən imtinanın nəticələri əsasında əldə edilir. O cümlədən, xəstəni alternativ müalicə üsullarının mövcudluğu və onların müqayisəli effektivliyi barədə məlumatlandırmaq lazımdır. Ən çox pozulan da sonuncu bənddir.

“Məlumatlandırılmış razılıq” (*informed consent*) prinsipi keçən əsrdə, 1972-ci illərdən başlayaraq tədqiq edilməkdədir” [1, s. 122-142]. Hazırda pasiyentlərin və kliniki və ya tibbi-bioloji tədqiqatlara cəlb olunan şəxslərin məlumatlandırılmış razılıq əldə etməsi qaydası ümumi qəbul edilmiş normadır. Məlumatlandırılmış razılıq” (*informed consent*) prinsipinin məzmunu:

1. Pasiyentə və ya təcrübə obyektinə biotibbi tədqiqat zamanı müstəqil şəxs kimi, hörmət bəsləməyi təmin etmək, şəxsin sərbəst seçimlə müalicə prosesində və ya elmi tədqiqat zamanı onun bədənində həyata keçirilən bütün prosedur və hərəkətlərə nəzarət etmək haqqının tanınmasıdır.

2. İnsanlığa sığmayan müalicə və ya tədqiqat nəticəsində pasiyentə dəyə biləcək mənəvi və maddi ziyanı minimuma endirmək.

3. Pasiyentlərin və təcrübə obyektlərinin mənəvi və fiziki rifahına görə tibb işçilərində və tədqiqatçılarda məsuliyyət hissini artıran şərtlər yaratmaq [2, s. 143-145].

Bu prinsipin beynəlxalq hüquqi tənzimlənməsində 1997-ci ildə Avropa Şurası tərəfindən qəbul olunmuş və 1999-cu ildən Avropa Şurasının qüvvəyə minən “Biologiya və tibbin nailiyyətlərinin tətbiqi ilə əlaqədar insanın hüquq və ləyaqətinin müdafiəsi haqqında Oviedo Konvensiyası: İnsan hüquqları və biotibb haqqında Konvensiya” xüsusi əhəmiyyət daşıyır.

Konvensiyada tibbi müdaxilə yalnız şəxsin informasiyalı könüllü razılığı şəraitində həyata keçirilməlidir (m.5). Konvensiyanın əlavəsi olan Sağlamlıq məqsədləri ilə bağlı genetik testləndirmə haqqında 2008-ci il (Strasburq) Protokolunda da (m.9) müvafiq şəxslərin razılığı və həmçinin razılığın sərbəst geri götürülməsi təsbit edilib [3].

Tibbi müdaxilə halında şəxsin razılığının alınması, özünün sağlamlığı haqqında qərar qəbul etmək qabiliyyəti olmayan şəxslərlə bağlı qaydalar da Konvensiyada ifadə edilib (m.6). Oviedo Konvensiyasının 6, 7, 8 və 9-cu maddələrində bu və ya digər səbəblərdən pasiyentin razılığını əldə etmək mümkün olmadığı halda aparılan tibbi müdaxilənin şərtləri öz əksini tapıb [4].

Məlumatlandırılmış razılıq prinsipi Azərbaycan Respublikası qanunvericiliyində də təsbit edilib. Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında Azərbaycan Respublikasının 1997-ci il Qanununda könüllü razılıq 24;29;30;31 və s. maddələrdə ifadə edilib. Konvensiyada “tibbi müdaxilə yalnız şəxsin məlumatlandırılmış könüllü razılığı şərti ilə təmin edilməlidir” maddəsi Azərbaycan Respublikasının Qanununda könüllü razılığın həm “şifahi”, həm də “yazılı formada” verilməsi (m.24) pasiyent hüquqları baxımından mübahisəli görünməkdədir. Hesab edirik ki, Konvensiyanın müvafiq maddəsinin ümumi qaydasını da kənara qoyub razılığın yalnız yazılı forması qanunvericilikdə təsbit edilməlidir. Qanununda bəzi maddələrdə (məsələn, 31-ci; 36-cı maddələrdə) “yazılı razılıq” şərtinin ifadə edilməsini doğru hesab edirik. Yeri gəlmişkən Konvensiyanın 16-cı maddəsində deyilir ki, elmi təcrübə, yalnız təcrübə obyektinə kimi cəlb edilən şəxsin aydın ifadə edilən, konkret yazılı razılığı formasında aparıla bilər. Həm Konvensiyasının müvafiq qaydası, həm də onun öncə ifadə etdiyimiz Sağlamlıq məqsədləri ilə bağlı genetik testləndirmə haqqında 2008-ci il Protokolunun (“informasiyalı və sərbəst iradə əsasında razılığını”) redaksiyası Qanununda da təsbit edilə bilər.

Könüllü razılığın geri götürülməsi məsələsi də qanunvericilikdə tənzimlənir. Xüsusən də, fəaliyyət qabiliyyəti olmayan ...şəxslərin və ya yetkinlik yaşına çatmayanların razılığının tənzimlənməsi qeyd edilməlidir. Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında Azərbaycan Respublikasının 1997-ci il Qanunun 27-ci maddəsində deyilir ki, qanunvericiliklə müəyyən edilmiş qaydada fəaliyyət qabiliyyəti olmayan ...şəxslərin və ya yetkinlik yaşına çatmayanların valideynləri və ya qanuni nümayəndələri göstərilən şəxslərin həyatı üçün zəruri tibbi müdaxilədən imtina etdikdə, onların sağlamlığının qorunması üçün səhiyyə müəssisələri məhkəməyə müraciət edə bilərlər [5].

Pasiyentin və ya təcrübə obyektinin səlahiyyətli olması məlumatlandırılmış razılığın əldə edilməsi prosedurunda iştirakının ən qabaqcıl şərtidir. 15 yaşından aşağı şəxslər, həmçinin müəyyən edilmiş halda əmək qabiliyyəti olmayan vətəndaşlar səlahiyyətsiz hesab olunurlar. Əmək qabiliyyəti

olmayan xəstənin məlumatlandırılmış razılıq vermə hüququ onun qanuni nümayəndələrinə ötürülür. Xüsusən də, uşağın öz fiziki və psixi vəziyyəti haqqında məlumat almaq və müalicə prosesi zamanı bədənində həyata keçirilən müdaxiləyə nəzarət etmək hüququ nəzərə alınmır. Belə normalar Avropa Şurasının qeyd edilən Konvensiyasının 6-cı maddəsində öz əksini tapıb: “Yetkinlik yaşına çatmayan şəxsin fikrini yaşı və yetkinlik dərəcəsi ilə bərabər əhəmiyyəti artan amil kimi qiymətləndirmək lazımdır” [6].

Bir sıra hallarda çətinliklə alınan razılıq həkimlərin kliniki-psixoloji təhsil almalarını zəruri edir və azyaşlı pasiyentlər və tibb işçiləri arasında ünsiyyət problemlərinin həll edilməsi üçün peşəkar psixoloqların cəlb olunmasını təsdiq edir. Pasiyentin nümayəndəsinin qəbul etdiyi qərarın pasiyentin özünün maraqları ilə üst-üstə düşmədiyi ehtimalını nəzərə almaq lazımdır. Sonuncu halda həkimlərin vəzifəsi uşaqların maraqlarını müdafiə etmək və bu məsələdə qanuni nümayəndələrin hüquqlarının məhdudlaşdırılması üçün hüquqi addımlar atmaqdır.

Əgər pasiyentə qərar qəbul etmə zamanı kənar müdaxilə edilməyibsə həmin qərar könüllü hesab edilir. Məlumatlandırılmış razılığın əldə edilməsi zamanı pasiyentin diqqətinə xüsusilə çatdırmaq lazımdır ki, onun rədd cavabı onun hüquqlarını, tibbi müdaxilənin mümkün alternativ üsullarını azaltmır. İstənilən, xüsusilə ağır xəstəlik pasiyentin psixikasına ciddi təsir göstərir, bir çox hallarda müstəqil qərar qəbul etmək qabiliyyətini məhdudlaşdırır [7, s. 63].

Tibb sahəsində xüsusilə pasiyentin savadının aşağı olma ehtimalını nəzərə alıqda ona verilən məlumatın effektiv başa düşülməsinə dair ciddi şübhələr yaranır. Biçamp və Çildress vəziyyətdən növbəti çıxış yolunu təklif edirlər: “Tibbi biliyi olmayan pasiyentə yeni və xüsusi termin və texnologiyalar haqqında məlumat gündəlik həyatda baş verən hadisə və sözlərlə izah edilsə, o zaman məlumatlandırma uğurlu sayıla bilər” [8, s. 167-170].

İnsan orqan və toxumalarının donorluğu və transplantasiyası haqqında 2020-ci il Qanununda transplantasiya məsələlərinin tənzimlənməsi bu qanunun maddələri ilə Azərbaycanda transplantasiya məlumatlandırılmış razılıq prezumpsiyası və ya razılaşmama prezumpsiyası əsasında həyata keçirilir. Yəni, donorun məlumatlandırılmış razılığı dedikdə – donorun, resipiyentin və ya onların qanuni nümayəndəsinin donor orqanların götürülməsi və transplantasiya barədə könüllü qərar qəbul etdiyini, müalicənin məqsədləri, metodu, ehtimal olunan risklər, həmçinin müalicədən imtina və onun dayandırılması imkanı barədə ona təqdim edilmiş məlumatı başa düşdüyünü yazılı notarial qaydada təsdiq olunmuş ərizəsi başa düşülür (m.1) [9]. Qanunda konkret şərtlər, vəsiyyətnamə forması, protokollaşma, orqan köçürülməsi ilə məşğul olan mütəxəssis və klinikalara tələblər və s. qaydalar göstərilir.

İnsan hüquqları və bioetikaya dair 2005-ci il UNESCO Bəyannaməsində (m.7) ifadə edilən digər prinsip “razılıq vermək qabiliyyəti olmayan şəxslərin müdafiəsi” prinsipidir. Bəyannamənin 7-ci maddəsində deyilir ki, razılıq verməyə hüquq qabiliyyəti olmayan şəxslər üçün daxili qanunvericiliyə uyğun olaraq xüsusi müdafiə təmin edilir.

1964-cü ildə Ümumdünya Tibb Assosiasiyası tərəfindən qəbul edilmiş Helsinki Bəyannaməsi [10] də Nürnberq Məcəlləsi kimi, məlumatlı razılığı tədqiqat və müalicə fəaliyyətinin əsas şərti olaraq ifadə edib. Lakin əgər şəxs, fəaliyyət qabiliyyəti olmayan, yetkinlik yaşına çatmayan və ya fiziki və ya əqli qüsurlu şəxsdirsə və məlumatlı razılıq verə bilmirsə, o zaman razılıq sənədində tədqiqat subyektinin nümayəndəsinin də razılığına icazə verilir. Ümumdünya psixiatriya assosiasiyasının 1983-cü il Havay Bəyannaməsində, həmçinin 1996-cı il Madrid Bəyannaməsində, AŞ Parlament Assambleyasının 1235 sayılı (1994) Psixiatriya və insan hüquqları üzrə Təvsiyəsində

standart istisnalar olmaqla psixiatriya yardımı könüllü, pasiyentin və ya nümayəndəsinin yazılı razılığı, hədə-qorxu və zor tətbiq edilmədən təmini öhdəliyi ifadə edilib (m. 5).

Azərbaycan Respublikasının Psixiatriya yardımı haqqında 2001-ci il Qanununda (m.6.1) psixi pozuntusu olan şəxslərin “Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyasında nəzərdə tutulmuş bütün hüquq və azadlıqlara malik olmaları” qeyd edilir. Belə “şəxsin tibbi vasitə və üsullardan sınaqdan keçirilməsinə, elmi-tədqiqat işlərinə...cəlb edilməsinə yalnız onun özünün və ya qanuni nümayəndəsinin razılığı əsasında mümkün” olması (m.6.4) də ifadə edilib [11].

Biologiya və tibbin nailiyyətlərinin tətbiqi ilə əlaqədar insanın hüquq və ləyaqətinin müdafiəsi haqqında Oviedo Konvensiyası: İnsan hüquqları və biotibb haqqında Konvensiyada deyilir ki, özü şəxsən razılıq verə bilməyən və ya hüquqi qabiliyyətsiz olan şəxslərin hüquqları və mənafeləri qorunmalıdır. Tədqiqat iştirakçısı fiziki və ya əqli cəhətdən razılıq vermək qabiliyyətinə malik deyilsə və ya yetkinlik yaşına çatmırsa, o zaman razılıq iştirakçının maraqlarına uyğun hərəkət edən şəxs tərəfindən onu mənafeyi üçün verilə bilər (m. 6-9) [12].

Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında Azərbaycan Respublikasının 1997-ci il Qanunda (m.27) ...fəaliyyət qabiliyyəti olmayan hesab edilən şəxslərin və ya yetkinlik yaşına çatmayanların valideynləri və ya qanuni nümayəndələri göstərilən şəxslərin həyatı üçün zəruri tibbi müdaxilədə ... söz haqqına sahibdirlər. Eyni zamanda belə şəxslər yaxınlarının sui-istifadə obyektinə çevrilməməsi üçün onların maraqlarının müdafiəsi ilə əlaqədar “...səhiyyə müəssisələrinin məhkəməyə müraciət” hüququ da qanunvericilikdə təsbit edilib. Daxili qanunvericilik üçün ehtiva edilməli beynəlxalq standart “onların ən yüksək marağı və mümkün iştirakı ilə qərarın qəbul edilməsi”dir.

İnsan hüquqları və bioetikaya dair 2005-ci il UNESCO Bəyannaməsində (m.8) ifadə edilən digər prinsip “İnsan həssaslığına və bütövlüyünə hörmət etmək” prinsipidir. Bəyannamənin müvafiq maddəsində insan həssaslığı texnoloji və tibbi praktika ilə bağlı elmi biliklərin tətbiqi və inkişaf etdirilməsi zamanı insan həssaslığının nəzərə alınmasını tələb edir. Xüsusi həssas şəxslərin və qrupların müdafiəsi, onların toxunulmazlığı təmin edilməlidir. Xüsusi həssas şəxslərin və qrupların toxunulmazlığı dedikdə, onların ruhi və fiziki olaraq toxunulmazlığı nəzərdə tutulur. Şəxsiyyətin bütövlüyü kimi onun unikallığı, özünəməxsusluğu, fərdiliyi, bir sözlə şəxsiyyətin bütün keyfiyyətlərinin məcmusu başa düşülür. Tibbi müdaxilə və elmi təcrübə ilə bağlı texnoloji proseslər həmin şəxsi keyfiyyətlərə zərər yetirə bilməz. Biotibbi nailiyyətlərin indiki inkişaf səviyyəsində hər hansı genetik manipulyasiya, orqan toxumalarının transplantasiyası, tibbi müalicənin istənilən üsulu şəxsiyyətin həssaslığına və bütövlüyünə hörməti təmin etməlidir [13, s. 37]. Bu istiqamətdə Oviedo Konvensiyasında mütləq hüquqların sistemi təsbit edilib.

Konvensiyada Mülki və siyasi hüquqlar haqqında beynəlxalq Paktda, Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyasında (m.24.II), Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında Azərbaycan Respublikasının 1997-ci il Qanununda olduğu kimi insan həssaslığına əsaslı, şəxsin toxunulmazlığı üzrə hüquqlar yer alıb (m.26.2). İnsan geninə müdaxilənin yalnız profilaktik, diaqnoz və müalicə məqsədli olması (m.13); elmi tədqiqata məruz qalan şəxsin müdafiə hüququ (m.16); tədqiqatda iştirakına razılıq vermək qabiliyyəti olmayan şəxslərin müdafiəsi (m.17); həmçinin şəxsən razılıq vermək qabiliyyəti olmayan şəxslərin müdafiəsi (m.20); kommertiya istiqamətli insan bədənindən istifadənin qadağan edilməsi (m.21) ifadə etdiyimiz prinsipin əsaslandırmasıdır.

Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında Azərbaycan Respublikasının 1997-ci il Qanununda müxtəlif maddələrdə pasiyentin hüquq və vəzifələri; elmi və biotibbi tədqiqata razılıq halında müayinənin məqsədləri və kənar təsirləri nəzərə alınmalı; istənilən vaxt pasiyentin

tədqiqatlardan imtina etməsi; transplantasiya məqsədi üçün orqan və ya toxumaların götürülməsinə hər hansı məcburiyyətin yol verilməzliyi də şəxsin hüquqlarının bütövlüyünün formal ifadə tərzidir. Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında Azərbaycan Respublikasının 1997-ci il Qanunun 3-cü maddəsində "...əhalinin xüsusi qrupları üçün tibbi-sosial yardım göstərilməsinə təminat verilir..." [5].

İnsan hüquqları və bioetikaya dair 2005-ci il UNESCO Bəyannaməsində (m.9) növbəti prinsip "Şəxsi həyatın toxunulmazlığı və məxfiliyi" prinsipidir. Oviedo Konvensiyasında şəxsi həyatın toxunulmazlığı, məlumat hüququ və onun məxfiliyi xüsusi maddə (m.10) ilə tənzimlənməkdədir. Həmin maddədə müvafiq prinsipin tibb hüququnda bütün hüquqi parametrləri müəyyən edilib. Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında Azərbaycan Respublikasının 1997-ci il Qanununda da (m.11; 25; 53) şəxsi həyatın toxunulmazlığı və məxfiliyi məsələləri beynəlxalq öhdəliklərin məzmununda ifadə edilib.

Şəxsi həyatın toxunulmazlığı üzrə beynəlxalq insan hüquqları hüququnda kifayət qədər təcrübə formalaşdırılıb. Bu sahədə həm məhkəmə, həm də kvaziməhkəmə qərarları qəbul edilib. Lakin tibb hüququnda məxfilik xüsusi keyfiyyətdə təzahür edir.

Məxfilik (konfidensiallıq) prinsipi "həkim sirri" anlayışı formasında, Hippokratın andından başlayaraq, bir çox tibbi məcəllələrdə qeyd olunub. Xəstəliyin diaqnozu, sağlamlıq haqqında məlumat, proqnoz və həkimin müayinə zamanı və pasiyentin şikayətlərini dinləyən zaman aldığı məlumatlar məxfi mövzulardır. Xidməti vəzifələrini yerinə yetirərkən həkimin pasiyent və onun yaxınları barədə aldığı qeyri-tibbi məlumatlar da məxfi saxlanılmalıdır. Məxfilik prinsipi pasiyentin həkimə ötürdüyü və ya müayinə nəticəsində həkimin özünün aldığı məlumatın gizli saxlanılmasını nəzərdə tutur. Bu məlumat pasiyentin icazəsi olmadan üçüncü şəxslərə ötürülə bilməz.

Effektiv diaqnostika və müalicə əldə etmək üçün həkim arabir pasiyentin şəxsi həyatı barədə gizli məlumata ehtiyac duyur. Məxfilik prinsipi xəstənin sosial statusunun qorunmasının şərtidir. Müasir cəmiyyətdə tibbi diaqnoz və ya digər tibbi məlumat insana damğa kimi vurula bilər bu da onun stigmatizasiyaya məruz qalmasına səbəb olar. Hər bir insan üçün onun cəmiyyətdə tutduğu sosial mövqe, sosial statusu vacibdir. Məxfilik qaydasının pozulması bu bəşəri dəyərlərə birbaşa təhlükə daşıyır. Məxfilik qaydası pasiyentlərin iqtisadi maraqlarını da qoruyur. Həkim qarşısında özü haqqında bütün sirlərini açan pasiyent bunun arzuolunmaz nəticələrə gətirib çıxarmayacağına əmin olmalıdır [14, s. 72-81].

Məlumatın pis niyyətlə istifadə olunmasının qarşısı alınmalıdır. Lakin bu qaydadan bəzi istisnalar da var. Tibb müəssisəsinin rəhbərləri onlara müraciət etmiş pasiyentlərlə bağlı cinayət halları barədə məhkəmə və istintaq orqanlarına məlumat verməyə borcludurlar. Bu hadisələr qismində qətl, özünə sui-qəsd, yaralanma, zəhərlənmə, cinayət abortları və s. göstərmək olar [7, s. 54]. Xəstənin və ya onun nümayəndəsinin qanuni razılığı olmadan məxfi məlumatların verilməsinə aşağıdakı hallarda icazə verilir:

- infeksiya xəstəliklərin kütləvi yayılması, kütləvi zəhərlənmə və yoluxma təhlükəsi yarandıqda;
- məhkəmə, prokurorluq, istintaq orqanlarının tələbi əsasında;
- cinayət törətməkdə şübhə yarandıqda;
- şəxsi iradəsini bildirmək iqtidarında olmayan xəstənin müalicəsi zamanı (məlumatın qəyyuma verilməsi);
- hərbi-tibbi ekspertizanın aparılması məqsədilə;
- məcburi sosial sığorta zamanı qeydiyyat və nəzarətin aparılması məqsədilə;

- tibbi fəaliyyətin keyfiyyətinin və təhlükəsizliyin qorunması məqsədilə;
- tibbi müəssisələrin məlumat mübadiləsi zamanı və s.

Pasiyent barədə tibbi məlumat üçüncü şəxsin – qohumların, və yaxud peşəkar və ya digər vəzifəni yerinə yetirərkən ünsiyyətdə olduğu şəxsin – həyati vacib maraqlarına toxunursa, gərgin münaqişələrdən biri yaranır. Məsələn, insanın genetik testi zamanı meydana çıxan vəziyyətlər səciyyəvi nümunədir. Ciddi patologiyanın inkişafına səbəb ola biləcək və ya buna meyil edən genin mövcudluğunu göstərən diaqnoz yalnız bu xəstə üçün deyil, həm də onunla genetik qohumluluğu olan və ya nığahda olduğu şəxslər üçün də əhəmiyyətlidir. Pasiyent bu cür məlumatları qohumları ilə bölüşmək istəmir, halbuki düzgün məlumatın verilməsi onları gələcək təhlükədən qoruya bilər. Digər insanların sağlamlığına dəyəcək təhlükənin qarşısını almaq üçün əlindən gələni etmək həkimin peşəkar borcudur [7, s. 55]. Beynəlxalq hüquqi aktlarda presedentlərdən formalaşaraq qeyd olunan norma xüsusilə vurğulayır ki, Əgər pasiyentin şəxsi məlumatı ictimai əhəmiyyətlirsə, bu məlumatın həkim tərəfindən saxlanması yolverilməzdir [15].

İnsan hüquqları və bioetikaya dair 2005-ci il UNESCO Bəyannaməsində (m.10) təsbit edilən növbəti prinsip “Bərabərlik, ədalət və bərabərhüquqluq” prinsipidir. Bəyannamənin 10-cu maddəsində deyilir ki, ədalətli və bərabərhüquqlu davranış məqsədilə hər kəsin ləyaqəti və hüquqlarına münasibətdə əsas prinsip kimi bərabərlik təmin edilməlidir. Oviedo Konvensiyasında (m.3) şəxsin tibbi tələbatına uyğun olaraq tibbi yardıma çıxışda bərabərlik ifadə edilib. Bərabərlik hər hansı bir ayrı-seçkiliyin olmamasını nəzərdə tutur. Eyni zamanda, mümkün resurslarla sağlamlıq xidmətlərinə ədalətli çıxışın təmin edilməsinə yönəlib. Yəni bərabərlik və ədalətlik pasiyent üçün mütləq məhkəmə araşdırması hüququ vermir, əksinə dövləti özünün sosial funksiyasını yerinə yetirməyə təşviq edir. Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında Azərbaycan Respublikasının 1997-ci il Qanununda (m.1) “tibbi sosial yardımın hamı üçün mümkünlüyü”nü ifadə edilib.

Bərabərliyin minimal standartı kimi “ədalətli” anlayışı tibbdə “əsaslandırılmış” mənaya malikdir. Belə ki, məsələn hansısa insanı aldatmaq ona münasibətdə ədalətsiz hesab olunur. Yeni dərman preparatlarını və ya müalicə metodlarını sınaqdan keçirən zaman onların test edilməsində iştirak edən şəxsləri iki qrupa ayırmaq lazım gəlir. Birinci qrupa daxil olanlara test edilən preparat verilir. Digər qrupda olan şəxsə (onu “yoxlanılan” adlandırırlar) isə test edilən preparat deyil, zərərsiz, neytral imitasiya – “*plasebo*” verilir. Onlar özləri bu barədə bilmirlər. Deyə bilərik ki, ikinci qrupdan olan, test məqsədilə seçilən şəxsin aldadılması ona münasibətdə ədalətsizdir. Lakin belə yalan ədalət prinsipinin deyil, daha əvvəl nəzərdən keçirdiyimiz muxtariyyətə hörmət prinsipinin pozulmasıdır.

Ədalət prinsipinin, tibbdə başa düşüldüyü kimi, ilk yanaşmada bu şəkildə formulunu hazırlamaq olar: “Hər kəs ona düşəni almalıdır” [16, s. 102-110]. Bu halda “hər bir şəxs” ayrıca bir fərdə, yaxud bu və ya digər əsasla müəyyənləşdirilən insanlar qrupuna aid edilə bilər. Görkəmli bir kəşfin müəllifinin həmin kəşfə görə mükafat alması ədalətli olacaq, həmin mükafatı onun yerinə başqasının alması isə ədalətsiz olacaq. Sosial vəsaitlərin aztəminatlı vətəndaşlar kimi sosial qruplardan olan şəxslər arasında bölünməsi ədalətli, ucdantutma hamı arasında bölünməsi isə ədalətsiz olacaq. Daha əvvəl nəzərdən keçirdiyimiz prinsiplərdən fərqli olaraq, ədalət prinsipi qərar və hərəkətlərin hansısa ayrı bir fərdə deyil, müxtəlif insanlara və ya müxtəlif sosial qruplara təsir göstərdiyi vəziyyətləri istiqamətləndirmək üçündür [17, s. 71-72]. Bu halda ortaya çıxan əsas məsələ bölüşdürmə meyarlarının necə olmasıdır. Əlbəttə, bu problem yalnız resursların həcmi məhdud olan zaman ortaya çıxır. Makro və mikro bölüşdürmənin bir-birindən fərqləndirilməsi

lazımdır. Beləliklə, dövlət büdcəsini hazırlayarkən səhiyyə sahəsinə ayrılacaq vəsaitlərin payının müəyyənləşdirilməsi makrobölüşdürmənin problemi olacaq. Bununla belə, mikrobölüşdürmə isə büdcədən ayrılmış vəsaitlərin müxtəlif bölgələr və ya səhiyyənin müxtəlif sahələri arasında bölüşdürülməsi olacaq. Ayrıca bir bölgəyə tətbiq edilərsə, bu, tam əksinə, makro bölüşdürmənin vəzifəsinə daxil olacaq. Bu halda mikro bölüşdürmə hər bir rayona ayrılmış vəsaitlərin payının müəyyənləşdirilməsi kimi qeyd olunur.

Ədalətin maddi meyarları hansılardır? Birincisi ən çox istifadə olunan bərabərlik meyarıdır: “Hər kəs bərabər nisbətdə pay almalıdır” [18]. Lakin problem ondadır ki, çox vaxt kiməsə paylanılan resurslar (bunlar müəyyən dərmanlar və ya ixtisaslaşdırılmış xəstəxanada yer ola bilər) onun üçün heç gərəkli olmaya bilər, başqası üçün isə həyatı əhəmiyyətli olar, lakin bərabər şəkildə ona verilən miqdar həmin şəxs üçün kifayət etməyə bilər. Deməli, belə bölüşdürmə nə birinci şəxsə, nə də ikinci şəxsə fayda vermir. Bunu nəzərə alaraq, digər meyar – tələbat meyarına müraciət etmək məqsədəuyğundur. Bütün ehtiyacların deyil, yalnız məqbul ehtiyacların təmin edilməsi ola bilər [16, c. 102-110].

İnsan hüquqları və bioetikaya dair 2005-ci il UNESCO Bəyannaməsində növbəti prinsipi onun 11-ci maddəsində ifadə edilən “Diskriminasiya və stigmatizasiyaya yol verməmək” prinsipidir. Həmin maddədə qeyd edilir ki, hər hansı bir şəxs və ya qrup insan hüquqları və əsas azadlıqları, insan ləyaqətinə hörmət prinsipinin pozulması ilə heç bir diskriminasiyaya və stigmatizasiyaya məruz qoyula bilməz. Əksər insanların İİV/QİÇS-ə yoluxmuş insanlardan qorxması və onların cəmiyyətdən təcrid olunmasını tələb etməsi reaksiyası başa düşüləndir. Yoluxma qorxusu, ölüm qorxusu, ümumilikdə QİÇS-in müalicəsi olmayan bir xəstəlik olması cəmiyyətdə – QİÇS fobiyasını yaradır. İİV/QİÇS-ə yoluxmuş şəxslərin isə şüurunda məhz bu fobiyada irəli gələn diskriminasiya və stigmatizasiya, təcrid qorxusu durur. Ümumiyyətlə, cəmiyyətdə bir formalaşmış fikir var ki, İİV/QİÇS homoseksuallar, narkomanlar, fahişələr arasında yayılmış və onlar tərəfindən də digər insanlara yoluxdurulur. Ona görə də bu xəstəliyə yoluxmuş insanların məhz damğa vurularaq günahlandırılması hallarına daha çox rast gəlinir. Lakin xəstələr arasında ayrı-seçkiliyin və stigmatizasiyanın qadağan olunması, İİV/QİÇS xəstələri də daxil olmaqla çox vacibdir. Bu həm ölkədaxili milli strategiyada, həmçinin həkim xəstə arasında etik davranış qaydaları ilə müəyyən edilməlidir. İİV/QİÇS xəstələrinə qarşı ayrı-seçkilik, onunla bağlı yalnız əhalidə deyil, həm də tibb mütəxəssislərinin bir hissəsində olan cəhalət və qərəz, son nəticədə, infeksiyanın yayılma dərəcəsinə və epidemioloji vəziyyətə mənfi təsir göstərir [19]. Bu xəstələrə qarşı ayrı-seçkilik insan hüquqlarını pozmaqla yanaşı, cəmiyyətdə qeyri-sağlam şərait yaradır. Həmçinin qeyd etməliyik ki, tibbdə ağır forma xəstələrin paxıllıq və intiqam almaq hissi olduğu artıq sübut edilmişdir. Bu da ayrı-seçkiliyə və stigmatizasiyaya (damğalanmağa) məruz qalmış İİV/QİÇS xəstəsində intiqam hissi yarada bilər, nəticədə, onu yoluxucu infeksiyanı qəsdən yaymasına vadar edər [7, s. 228-229].

Oviedo Konvensiyasının da 11-ci maddəsində insanın və onun genetik mirası səbəbi ilə diskriminasiyası qadağan edilir. Oviedo Konvensiyasının 11-ci maddəsi Avropa insan hüquqları və əsas azadlıqlarının müdafiəsi üzrə (1950) Konvensiyanın 14-cü maddəsinin, həmçinin İrqi ayrı-seçkiliyin bütün formalarının ləğvi üzrə (1965) BMT Konvensiyasının məzmununda baxılmaqdadır. Həmin aktlara uyğun olaraq özünün genetik mirası ilə əlaqəli qeyri-əveriqli vəziyyətdə olan (həssas) şəxslərə münasibətdə pozitiv ayrı-seçkilik istisna edilmir. Pozitiv ayrı-seçkilik qadınlara, uşaqlara, müalicəsi olmayan xəstəliklərdən əziyyət çəkən şəxslərə, o cümlədən ruhi xəstələrə və s. tətbiq edilməkdədir. Xəstəni xəstəliyinə görə ittiham etmək, stigmatizasiyaya (damğalamaq) məruz

qoyaraq onu müalicə etməkdən imtina etmənin heç bir mənası yoxdur. Xroniki xəstəlik vəziyyətində şəxsiyyətin muxtariyyətinə hörmət prinsipi xüsusi ilə mühüm olur. Müasir tibbdə müalicənin ənənəvi, bioloji məntiqi üstünlük təşkil edir. Əgər insan şizofreniya xəstəsidirsə, o demək deyil ki, onun üçün hər şey bitib. O, hamı kimi bir vətəndaşdır, və onun hüquqları yalnız qanunla ciddi müəyyən olunmuş şərtlərdə məhdudlaşa bilər [20, s. 255]. Bu cür psixi xəstə hamı kimi, özünü reallaşdırma imkanları haqqında arzular və ümidlərlə yaşayır, bu da onun effektiv reabilitasiyası və sosiallaşması olmadan, həmçinin psixiatrik xəstəxanalarda adekvat yaşayış məkanları təşkil olunmadan imkansızdır.

Diskriminasiya və stigmatizasiyaya yol verməmək prinsipi Azərbaycan Respublikası qanunvericiliyinin ümumi norması kimi qəbul edilməlidir. Lakin stigmatizasiya halını önləmək məqsədilə konkret məsuliyyət forması da qanunvericilikdə ifadə edilə bilər.

İnsan hüquqları və bioetikaya dair 2005-ci il UNESCO Bəyannaməsində növbəti prinsip “Mədəni müxtəliflik və plüralizm” normasıdır (m.12). Həmin maddədə deyilir ki, mədəni müxtəliflik və plüralizmin xüsusi əhəmiyyətinə diqqət edilməlidir. Lakin bu anlayış insan ləyaqətinin, insan hüquq və azadlıqlarının, bu Bəyannamədə ifadə edilən prinsiplərin pozulmasına bəhanə kimi göstərilə bilməz.

Bu qayda ilə Bəyannamə bu prinsipi fərqləndirsə də fərdi hüquqları istənilən siyasi mədəniyyət üçün prioritet olaraq təsbit edib. İfadə etdiyimiz və Bəyannamədə təsbit edilən bu prinsipi birmənalı olaraq tibb hüququnun əsas norması kimi qəbul etmək mübahisəli görünməkdədir. Tibb kimi spesifik bir sahədə qeyri-müəyyənlik yaradan normaların əsas başlanğıc kimi qəbul edilməsi məqsədəuyğun sayıla bilməz.

İnsan hüquqları və bioetikaya dair 2005-ci il UNESCO Bəyannaməsində “Həmrəylik və əməkdaşlıq” (m.13) prinsipi də yer alıb. İnsanlar arasında həmrəylik tibb sahəsində ehtiyac duyan şəxslərə kömək göstərmək, onların ümidlərini təmin etmək kimi etik məzmunu malikdir. Beynəlxalq əməkdaşlıqla şəxslərarası münasibətlərin yeni, humanist səviyyəsinə qalxmaqla tibb sferasında meydana gələn qlobal təhdidlərin qarşılınması nəzərdə tutulur. Lakin qeyd etməliyik ki, həmrəylik və əməkdaşlıq prinsipi hüquq norması kimi bərqərar edilməmişdir. Qanunvericiliyin inkişaf istiqaməti olaraq müəyyən edilə bilər. Sosial, etik məsuliyyət kimi xarakterizə edilə bilər.

İnsan hüquqları və bioetikaya dair 2005-ci il UNESCO Bəyannaməsində hüquqi deyil, sosial yönümlü prinsiplərdən biri də “Sosial məsuliyyət və sağlamlıq” (m.14) prinsipidir. Bəyannamənin 14-cü maddəsinin 1-ci hissəsində hökumətlər üçün yumşaq öhdəlik müəyyən edilib. Qeyd edilir ki, özünün əhalisinin sağlamlığının möhkəmləndirilməsi və sosial inkişafını təşviq etmək hökumətlərin əsas məqsədlərindəndir. Elmi və texniki tərəqqidən istifadə etməklə hər kəs üçün ən yüksək sağlamlığa nail olmanı hər hansı bir ayrı-seçkilik olmadan əsas insan hüququ kimi qəbul etməklə: qadın və uşaq sağlamlığını da əhatə etməklə keyfiyyətli tibbi xidmət və əhəmiyyətli dərman vasitələrinə çıxışı təmin etmək; keyfiyyətli qida və su təchizatı ilə təminat; ətraf mühitin vəziyyətini və yaşayış şərtlərini yaxşılaşdırmaq və s. qismən tibb hüququ üçün də əsas istiqamətlər kimi qəbul edilə bilər.

Elmin və müasir texnologiyaların sürətli inkişafı xüsusi beynəlxalq aktlarda somatik hüquqların təmin olunmasını zəruri etmişdir. 21 oktyabr 2005-ci ildə İnsan Hüquqları və Bioetikaya dair UNESCO Bəyannaməsi sosial, hüquqi və ekoloji aspektləri nəzərə alaraq tibb, həyat elmləri və müasir texnologiyaların insanlara münasibətdə yaranan etik məsələlərini əks etdirən və BMT səviyyəsində qəbul edilən ilk müasir çoxtərəfli və ümuməhatəli aktdır. Bioetikaya dair beynəlxalq normalara hüquqi forma verməkdə olan universal normalar sistemidir [21]. Bu istiqamətdə

Bəyannamədə ifadə edilən bəzi prinsiplərin hüquqi təbiətindəki boşluqlar başa düşüləndir. Belə normaların dövlətdaxili qanunvericilikdəki implementasiyasındakı problem də onların qeyri-müəyyən hüquqi təbiəti ilə bağlı olur. Bəyannamənin son 15-ci (Nemətlərdən birgə istifadə), 16-cı (Gələcək nəsillərin qorunması), 17-ci (Ətraf mühitin, biosferin və biomüxtəlifliyin qorunması) üzrə norma - prinsipləri də məhkəmə iddiası ilə təmin edilmə baxımından səmərəsiz görünməkdədir. Lakin buna baxmayaraq, Bəyannamənin gətirdiyi novella ondan ibarətdir ki, universal səviyyədə elmi və müasir biotexnologiyalardan istifadənin insani ölçüləri üzrə parametrləri müəyyən edən həm sərt normaları, həm də etik qaydaları müəyyən etməyə çalışıb. Hüquq normaları olmadığı halda davranışın etik qaydaları problemin həllinin çıxış istiqamətlərini müəyyən etməlidir. Bu anlamda İnsan hüquqları və bioetikaya dair 2005-ci il UNESCO Bəyannaməsi tibb hüququnun prinsiplərinin müəyyən edilməsində xüsusi əhəmiyyət kəsb edir. Bəyannamə hüququn əxlaqiliyini təmin etməyə yönəlib. Əxlaq və hüquq birgə tətbiq edilmədikcə tənziyyətəmənin səmərəliliyindən danışmağa dəyməz [22, s. 15].

Məlum “Oliver Brüstle v. Greenpeace” məhkəmə işində Avropa Birliyinin Ədalət Məhkəməsi qeyd edir ki, istənilən kommersiya məzmunlu kəşf, əgər embrionun kök hüceyrəsindən istifadə nəticəsində əldə edilibsə, ona mülkiyyət hüququnu təsdiqləyən patent verilə bilməz. Belə bir patent verilməsi ilə insan ləyaqətinə hörmətsizlik, qeyri-əxlaqi davranış yaranmış olur [23]. Oxşar hal dərman vasitələrindən eksperiment istiqamətli istifadə zamanı da meydana gəlib. Avropa İnsan Hüquqları Məhkəməsi 1979-cu il 26 aprel “Sunday Times işi” üzrə qərarında da insan ləyaqətinin prioritetini qəbul etmişdir [24, s. 80].

Beynəlxalq məhkəmələrin qərarı tibb sahəsində insan ləyaqətinin istənilən mülkiyyət hüququndan, kommersiya maraqlarından üstün olduğunu təsdiqləmiş oldu. Bu qayda Oviedo Konvensiyasının (m.2) da prioriteti olaraq müəyyən edilib. Oviedo Konvensiyasının 2-ci maddəsində fərdin maraqlarının istənilən elmi nailiyyətdən, cəmiyyət maraqlarından prioritetə malik olması, həm də insan nəsli ilə əlaqəli inkişaf siyasətidir.

Beynəlxalq aktlarda, beynəlxalq məhkəmə qərarlarında təsbit edilən tibb hüququnun prinsipləri vətəndaş-dövlət münasibətlərində əhalinin sağlamlığının qorunması üzrə dövlətin siyasi prioritetlərini də müəyyən edir. Azərbaycan Respublikası Konstitusiyası da (m.46.III) insan ləyaqətinə hörməti publik qayda kimi təsis edib. Bu Konstitusiya qaydası xüsusi qanunvericilik aktlarının da əsas istiqamətini müəyyən edir.

Bibliografiya

1. Tom L. Beauchamp and James F. Childress. Principles of Biomedical Ethics. Fourth edition. New York. Oxford. Oxford University Press. 1994. P.122-142
2. Tom L. Beauchamp and James F. Childress. Principles of Biomedical Ethics. Fourth edition. New York. Oxford. Oxford University Press. 1994. P. 143-145
3. The Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine (ETS No 164), 4 April 1997, Oviedo (Spain). [Elektron resurs]. URL: <https://www.coe.int/en/web/bioethics/oviedo-convention>
4. The Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biome-

dicine (ETS No 164), 4 April 1997, Oviedo (Spain). [Elektron resurs]. URL: <https://www.coe.int/en/web/bioethics/oviedo-convention>

5. Azərbaycan Respublikasının “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Qanunu. [Elektron resurs]. URL: <https://e-qanun.az/framework/4078>

6. The Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine (ETS No 164), 4 April 1997, Oviedo (Spain). [Elektron resurs]. URL: <https://www.coe.int/en/web/bioethics/oviedo-convention>

7. İsmayılova P.F. Bioetika. Ali tədris müəssisələri üçün dərs vəsaiti. Əlyazması hüququnda. - Bakı, 2023. - 63 s.

8. Principles of Biomedical Ethics. Tom L. Beauchamp and James F. Childress. Fourth edition. New York. Oxford. Oxford University Press. 1994. P. 167-170

9. Azərbaycan Respublikasının “İnsan orqan və toxumalarının donorluğu və transplantasiyası haqqında” Qanunu. [Elektron resurs]. URL: <https://e-qanun.az/framework/46447>

10. Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects”// World Medical Association 2013. [Elektron resurs]. URL: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>

11. Azərbaycan Respublikasının “Psixiatriya yardımı haqqında” Qanunu. [Elektron resurs]. URL: <https://e-qanun.az/framework/2698>

12. The Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine (ETS No 164), 4 April 1997, Oviedo (Spain), 04.04.1997. [Elektron resurs]. URL: <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=treaty-detail&treatynum=164>

13. Məmmədov V.Q., Əhmədov İ. və b. UNESKO-nun Bioetika Baza Tədris Proqramı. B. I, Etik Təhsil Proqramının Tədris Planının Azərbaycan versiyası. – Bakı: AMEA-nın İnsan Hüquqları İnstitutu, 2011. - 68 s.

14. Confidentiality and the professions. In: Edwards R.B., Graber G.C, editors. Bioethics. San Diego: Harcourt Brace Javanovich; 1988. pp. 72–81

15. Tarasoff v. Regents of University of California [S.F. No. 23042. Supreme Court of California. July 1, 1976.]. [Elektron resurs]. URL: <https://law.justia.com/cases/california/supreme-court/3d/17/425.html>

16. Канарш Г.Ю. Социальная справедливость с позиций натурализма и волюнтаризма // Знание. Понимание. Умение. - 2005. - № 1. - С. 102-110.

17. Введение в биоэтику: учеб. пособие / А. Я. Иванюшкин, В. Н. Игнатъев, Р. В. Коротких и др.; под ред. Б. Г. Юдина. – М.: Прогресс-Традиция, 1998. – 384 с.

18. Колаковский Лешек. О справедливости. Оксфорд, 2002. Рус. перев.: “Новая Польша”, № 1, 2004

19. ВИЧ. ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ. [Elektron resurs]. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/HIV-aids> ; Three decades after ‘Western HIV plague’ hit USSR, this tiny community is still coming to terms with the devastation and lost children. <https://www.independent.co.uk/news/world/europe/world-ai-ds-day-hiv-russia-elista-blood-transfusion-stigma-children-a9228526.html>

20. Биомедицинская этика: практикум/Под общ. ред. С. Д. Денисова, Я.С. Яскевич. - Минск: БГМУ, 2011. – 255 с.
21. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, UNESCO. 19.10.2005. [Elektron resurs]. URL: https://www.unesco.org/en/ethics-science-technology/bioethics-and-human-rights?TSPD_101_R0=080713870fab2000e4de45c995f3a914557a7493679eab56f177469959ce71a7ad965d6d1cfa6ef608ae647efa143000958106540d5ef696136d37a8baf4e4786acd5f0b1bec0a2e5d910078ac1dae3ca0e8963708755706a615234b7fc4f0e3
22. Ковлер А.И. Антропология права. - М.: НОРМА-ИНФРА, 2002. – 480 с.
23. Patient Safety in Eastern Europe and Asia: Baselines and Advances. Compiled and edited by Milevska-Kostova N. et Skopje: Van Gogh, 2008, 88p.; Judgment in case Oliver Brüstle v. Greenpeace e.V./Embryo research, 18 October 2011, C-34/10. [Elektron resurs]. URL: <https://www.ieb-eib.org/en/justice/biomedical-research/unclassified/judgment-in-case-oliver-brustle-v-greenpeace-e-v-embryo-research-271.html>
24. Дженис М., Кэй Р., Брэдли Э. Европейское право в области прав человека (Практика и комментарии). Пер. с англ. - М.: Права человека, 1997. – 640 с.

Исмайлова П.Ф.*

DOI: 10.25108/2304-1730-1749.iolr.2024.75.136-151
УДК: 342.7

Исследование основ принципов информированного согласия, правоспособности, неприкосновенности частной жизни и достоинства в медицинском праве и механизмы международно-правового регулирования

Аннотация: Представлено сравнительное исследование, изучающее основы информированного согласия, дееспособности, неприкосновенности частной жизни и достоинства в медицинском праве в разных юрисдикциях. Концепция информированного согласия имеет основополагающее значение для медицинской практики и основана на принципе автономии пациента. С другой стороны, правоспособность означает способность человека принимать решения о своем собственном здравоохранении и часто тесно связана с информированным согласием. Неприкосновенность частной жизни и достоинство также являются важнейшими аспектами медицинского права, защищающими права и автономию пациентов.

Путем сравнительного анализа законов и нормативных актов в различных странах в этом исследовании рассматриваются правовые рамки, касающиеся информированного согласия, дееспособности, конфиденциальности и достоинства в медицинской практике. Исследование направлено на выявление общих принципов и различий в реализации этих концепций, решении потенциальных проблем и областей для улучшения. Проливая свет на основы информированного согласия, дееспособности, конфиденциальности и достоинства в

* Исмайлова Парвина Фазаиловна - к.ю.н., кафедра "Права человека и информационное право" ЮНЕСКО, преподаватель кафедры Права человека и информационное право ЮНЕСКО и Международное общее право, Бакинский государственный университет (Азербайджан). E-mail: parvina444@gmail.com <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-2709-3660>.

медицинском праве, это исследование способствует лучшему пониманию прав и обязанностей пациентов и медицинских работников. Полученные результаты могут стать основой для будущих изменений в медицинском законодательстве и практике, способствуя этичному и уважительному обращению с пациентами и защищая их права на автономию и достоинство.

Ключевые слова: медицинское право; принципы; неприкосновенность частной жизни; человеческое достоинство; международно-правовые акты; информированное согласие; дееспособность.

Библиография

1. Tom L. Beauchamp and James F. Childress. Principles of Biomedical Ethics. Fourth edition. New York. Oxford. Oxford University Press. 1994. P.122-142
2. Tom L. Beauchamp and James F. Childress. Principles of Biomedical Ethics. Fourth edition. New York. Oxford. Oxford University Press. 1994. P. 143-145
3. The Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine (ETS No 164), 4 April 1997, Oviedo (Spain). [Электронный ресурс]. URL: <https://www.coe.int/en/web/bioethics/oviedo-convention>
4. The Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine (ETS No 164), 4 April 1997, Oviedo (Spain). [Электронный ресурс]. URL: <https://www.coe.int/en/web/bioethics/oviedo-convention>
5. Закон Азербайджанской Республики «Об охране здоровья населения». [Электронный ресурс]. URL: <https://e-qanun.az/framework/4078> (на азерб. яз.).
6. The Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine (ETS No 164), 4 April 1997, Oviedo (Spain). [Электронный ресурс]. URL: <https://www.coe.int/en/web/bioethics/oviedo-convention>
7. Исмаилова П.Ф. Биоэтика. Учебник для высших учебных заведений. на правах рукописи. – Баку, 2023. – 63 с. (на азерб. яз.).
8. Principles of Biomedical Ethics. Tom L. Beauchamp and James F. Childress. Fourth edition. New York. Oxford. Oxford University Press. 1994. P. 167-170
9. Закон Азербайджанской Республики «О донорстве и трансплантации органов и тканей человека». [Электронный ресурс]. URL: <https://e-qanun.az/framework/46447> (на азерб. яз.).
10. Declaration of Helsinki: Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects”// World Medical Association 2013. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
11. Закон Азербайджанской Республики «О психиатрической помощи». [Электронный ресурс]. URL: <https://e-qanun.az/framework/2698> (на азерб. яз.).
12. The Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biome-

dicine (ETS No 164), 4 April 1997, Oviedo (Spain), 04.04.1997. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=treaty-detail&treatynum=164>

13. Мамедов В.Г., Ахмедов И. и др. Программа базовой подготовки ЮНЕСКО по биоэтике. В. I. Азербайджанская версия учебной программы «Программы этического образования». - Баку: Институт прав человека НАНА, 2011. - 68 с.

14. Confidentiality and the professions. In: Edwards R.B., Graber G.C, editors. Bioethics. San Diego: Harcourt Brace Javanovich; 1988. pp. 72-81

15. Tarasoff v. Regents of University of California [S.F. No. 23042. Supreme Court of California. July 1, 1976.]. [Электронный ресурс]. URL: <https://law.justia.com/cases/california/supreme-court/3d/17/425.html>

16. Канарш Г.Ю. Социальная справедливость с позиций натурализма и волюнтаризма // Знание. Понимание. Умение. - 2005. - № 1. - С. 102-110.

17. Введение в биоэтику: учеб. пособие / А. Я. Иванюшкин, В. Н. Игнатъев, Р. В. Коротких и др.; под ред. Б. Г. Юдина. – М.: Прогресс-Традиция, 1998. – 384 с.

18. Колаковский Лешек. О справедливости. Оксфорд, 2002. Рус. перев.: “Новая Польша”, № 1, 2004

19. ВИЧ. Основные факты. [Elektron resurs]. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/HIV-aids> ; Three decades after ‘Western HIV plague’ hit USSR, this tiny community is still coming to terms with the devastation and lost children. <https://www.independent.co.uk/news/world/europe/world-ai-ds-day-hiv-russia-elista-blood-transfusion-stigma-children-a9228526.html>

20. Биомедицинская этика: практикум/Под общ. ред. С. Д. Денисова, Я.С. Яскевич. - Минск: БГМУ, 2011. – 255 с.

21. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, UNESCO. 19.10.2005. [Elektron resurs]. URL: https://www.unesco.org/en/ethics-science-technology/bioethics-and-human-rights?TSPD_101_R0=080713870fab2000e4de45c995f3a914557a7493679eab56f177469959ce71a7ad965d6d1cfa6ef608ae647efa143000958106540d5ef696136d37a8baf4e4786acd5f0b1bec0a2e5d910078ac1dae3ca0e8963708755706a615234b7fc4f0e3

22. Ковлер А.И. Антропология права. - М.: НОРМА-ИНФРА, 2002. – 480 с.

23. Patient Safety in Eastern Europe and Asia: Baselines and Advances. Compiled and edited by Milevska-Kostova N. et Skopje: Van Gogh, 2008, 88p.; Judgment in case Oliver Brüstle v. Greenpeace e.V./Embryo research, 18 October 2011, C-34/10. [Elektron resurs]. URL: <https://www.ieb-eib.org/en/justice/biomedical-research/unclassified/judgment-in-case-oliver-brustle-v-greenpeace-e-v-embryo-research-271.html>

24. Дженис М., Кэй Р., Брэдли Э. Европейское право в области прав человека (Практика и комментарии). Пер. с англ. - М.: Права человека, 1997. – 640 с.