

**Список использованной литературы:**

1. Конституция Азербайджанской Республики. – Баку, 2011.
2. Гусейнов Л.Г. Международное право. – Баку, 2002.
3. Мамедов Р.Ф. Международное право. – Баку, 2003.
4. Алиев Э.А. Международное транспортное право: Учебник. – Баку, 2009.
5. Лукашук И.И. Международное право: Особенная часть: Учебник. – М., 2008.
6. Федосева Н.Н. Международное право в схемах и определениях.: Учеб. Пособие. – М., 2009.
7. Международное право: Учебник / Под ред. А.Н. Вылегжанина. – М., 2011.
8. Бекашев К.А., Моисеев Е.Г. Международное публичное право в вопросах и ответах: Учеб. пособие / Отв. ред. К.А. Бекашев. – М., 2012.
9. Международное воздушное право. – М., 1980. – Кн. 1.
10. Малеев Ю.Н. Международное воздушное право. Вопросы теории и практики. – М., 1986.
11. Мовчан. А.П. Международное воздушное право. – М., 2001.
12. Бордунов В.Д. Международное воздушное право: Учеб. пособие. – М., 2007.
13. Гречуха В.Н. Международное транспортное право: Учебник. – М., 2011.
14. Шумилов В.М. Международное экономическое право: Учебник. – М., 1999.
15. Вельяминов Г.М. Международное экономическое право и процесс: Академический курс: Учебник. – М., 2004.
16. Ковалев А.А. Международное экономическое право и правовое регулирование международной экономической деятельности. – М., 2007.
17. Raymond C. Speciale, Esq., C.P.A. Mount St. Mary's University Raymond C. Speciale, Esq., C.P.A. Mount St. Mary's University Fundamentals of Aviation Law / 2006 by The McGraw-Hill Companies.
18. Воздушное право: понятие и значение / Доц. др. Хикмет Бельбез. <http://auhf.ankara.edu.tr/dergiler/auhfd-arsiv>.

Поступила в редакцию 20.06.2012

**МУСТАФАЕВА А.И.,**

доктор философии по юридическим наукам  
(Институт по правам человека  
при НАН Азербайджана)

УДК 342.7

**ФОРМИРОВАНИЕ НАЦИОНАЛЬНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА  
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ О БИОЭТИКЕ  
И МЕЖДУНАРОДНАЯ КОНВЕНЦИОННАЯ ПРАКТИКА**

Розглянуто питання відображення біоетики в національному законодавстві Азербайджанської Республіки.

**Ключові слова:** біоетика, національне законодавство, конвенційна практика.

Рассматривается вопрос отображения биоэтики в национальном законодательстве Азербайджанской Республики.

**Ключевые слова:** биоэтика, национальное законодательство, конвенционная практика.

In the article the question of reflection of bioethics in the national legislation of Azerbaijanian Republic is examined.

**Keywords:** bioethics, national legislation, conventional practice.

Сегодня нет, пожалуй, ни одной демократической страны, где не признавалась бы важность защиты прав человека во всех сферах общественной жизни и в медицине в частности. Права в этой сфере тесно связаны с вопросами этики и опираются на известный всем перечень принципов: уважение свободного и сознательного решения пациента, право на выбор врача и согласие предоставить ему свободу определения способа лечения в пределах его компетентности, что придает смысл добровольному согласию, а также уважение жизни и достоинства человека, соблюдения права на невмешательство в частную жизнь и на профессиональную тайну.

По мнению В.П. Новоселовой и Л.В. Канунниковой, в настоящее время биоэтика охватывает целый комплекс различных проблем медицинского характера (медицинская биоэтика): вопрос взаимоотношений врача и пациента, биомедицинских экспериментов на человеке и жи-



вотных, аборта и новых репродуктивных технологий вакцинации и СПИДа, медицинской генетики, клонирования, эвтаназии, трансплантологии, а также биоэкологии и исследований в области искусственного интеллекта, компьютерных технологий и робототехники. Практически по каждому из данных направлений мировое сообщество выработало свою точку зрения, которая находит свое отражение в международно-правовых актах [1, с. 33-34].

Согласно Д.Е. Вошампу и Б. Стейнбоку, науки о жизни существенно отличаются от других областей науки: бионаука и, в частности, бионаука о геноме касается проблемы существования человека в целом. Поскольку каждый геном человека является фотографией жизни отдельного человеческого существа, то генетическая информация индивидуума, относящаяся к его жизни, может быть закрытой в плане конфиденциальности [2, с. 42-43].

Более того, очень сложно быть корректным и этичным в этой сфере, так как кодекс проведения исследований происходит из консенсуса в данном конкретном обществе, связан с плюрализмом мнений. Этические стандарты обычно излагаются в общих терминах. Это справедливо также для биоэтики, поскольку, принимая во внимание разнообразие ценностей и концепций человеческой жизни, высвечивается минимальный набор правил, который должен соблюдаться всеми членами общества.

Это, конечно, является возможным, если данное общество достигает согласия, и тогда правительство переводит ключевые положения в ранг закона. По мнению А. Пломера, в этом случае положения являются весьма общими и должны быть приняты дополнительные правовые нормы для применения этих положений. В силу указанных трудностей этические нормы в большинстве случаев остаются в виде формы общих регуляций [3, с. 77-79].

Следует отметить, что законодательные нормы, особенно из уголовной сферы, должны применяться, когда основные ценности общества находятся под угрозой. Так, во многих странах репродуктивное клонирование человека запрещено по закону; эти страны рассматривают данную практику как противоречащую человеческому достоинству и полагают, что подобный запрет не является вопросом этики.

Строгая законодательная проверка является необходимой (что, по сути, выше этики), поскольку этические нормы остаются просто социальными санкциями, которые не гарантируют соответствия закону. Этические нормы по своей природе просто требуют от членов общества соблюдать их и не более. Следовательно, если практика или часть исследования могут нести угрозу каким-либо фундаментальным ценностям общества, то этические нормы будут неспособны этого предотвратить [4, с. 29-30].

Однако обращение за помощью к международному праву или национальному закону не всегда является ключом к ответу, поскольку в общей биоэтике ценности и концепции жизни и смерти так различаются, что трудно представить набор законодательных правил, которые будут ценны для всех.

Первое развернутое обсуждение проблем биоэтики состоялось в г. Нюрнберге еще в 1946 г. Тогда это было связано с медицинскими исследованиями на людях, проводимыми нацистами в годы Второй мировой войны. Результатом стало создание первого международного документа по биоэтике, так называемого «Нюрнбергского кодекса», который регламентировал проведение научных исследований и экспериментов на людях [5, с. 128-131].

Таким образом, первым международным документом, который вывел проблему социальной ответственности ученых на уровень социально значимых общечивилизационных проблем, стал Нюрнбергский кодекс 1947 г., который был принят в ходе Нюрнбергского процесса (1946-1947 гг.) на основании материалов и протоколов медицинских опытов на человеке в нацистской Германии. В 1975 г. ВОЗ принимает Постановление «Защита человеческой личности и ее физической и интеллектуальной целостности с учетом достижений биологии, медицины, биохимии» [5, с. 144]. Принципиальное значение для социальной практики регулирования научной медико-биологической деятельности приобретает Конвенция Совета Европы 1996 г. «О защите прав и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и медицины: конвенция о правах человека и биомедицине» [6].

Принципы, изложенные в Кодексе, как отмечает Л.Ф. Кузнецова, являлись не требованиями закона, а нормами морали и не носили обязательного характера. В Кодексе указывалось на необходимость при проведении экспериментов на людях придерживаться ряда этических



критериев, таких как добровольное согласие испытуемого, его дееспособность, информирование испытуемого о целях, методах и возможных последствиях предполагаемого эксперимента [7, с. 51].

Положения Кодекса содержали в себе перечень основных базовых этических принципов проведения медицинских исследований на людях. Однако при всей важности первого в истории человечества международного кодекса такого рода он не оказал существенного влияния на практику проведения медицинских экспериментов на людях в мирное время, так как принципы Кодекса не имели прикладного и обязательного характера и прямого отношения к повседневной практике медицинских исследований [8, с. 182].

В 1976 г. Всемирная медицинская ассоциация принимает Хельсинскую Декларацию, на основании которой этическое обеспечение медицинских исследований становится обязательным условием их осуществления [8, с. 187].

Растущая взаимозависимость научных и социальных реалий современной биомедицины создала своеобразную духовно-практическую ситуацию, которая во 2-й половине XX века потребовала своего теоретического освоения. В настоящем контексте всеобщие (универсальные) биоэтические нормы могут быть легко установлены не в законодательной форме, а в виде принципов, до тех пор, пока не будет достигнут консенсус в пользу законодательных правил по конкретному вопросу, такому как репродуктивное клонирование человека [8, с. 211-212]. Отметим, что в ряде стран имеет место законодательная база по биоэтике на национальном уровне – законы по биоэтике во Франции, Великобритании также на региональном уровне – Конвенция по правам человека и биомедицине. Тем не менее на сегодняшний день отсутствуют какие-либо международные и всеобщие юридические правила. В настоящее время функционируют международные принципы медицинской этики, в том числе изложенные в Декларации о защите от пыток и других форм унижения человеческого достоинства (принята в 1982 г. Ассамблеей ООН) [9, с. 122].

Сегодня мы имеем всеобщий юридический инструмент по биоэтике – Всеобщую Декларацию ЮНЕСКО по Человеческому Геному и Правам Человека (UNESCO Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights) [10]. Данная Декларация не попадает ни в категорию международных конвенций, ни в список рекомендаций, предложенных конституцией ЮНЕСКО. Это просто декларация международной организации.

Как вытекает из названия, Декларация занимает свое место в серии международных законодательных инструментов по защите прав человека, как и Всеобщая Декларация по Правам Человека (1948), чья юридическая и законодательная сила сегодня является всемирно признанной [11, с. 144]. Декларация ЮНЕСКО распространяет основополагающие принципы защиты прав человека на область биологической науки (Декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе) [12].

В сфере биоэтики важным является усиление этических норм. Однако установления только биоэтических норм недостаточно для гарантирования соблюдения принципов уважения человеческого достоинства и прав человека, поскольку административные наказания являются не столь эффективными.

Усилия по развитию и совершенствованию нормативно-правовой базы биоэтики останутся просто мертвыми документами, если не будет необходимых действенных рычагов по претворению в практику гуманистических принципов. А новые технологии призывают к новым подходам и методам.

Однако единого правового акта, регулирующего вопросы биоэтики, не существовало вплоть до 21 октября 2005 г., когда на 33-ей сессии Генеральной конференции ЮНЕСКО была принята Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека. Декларация затрагивает этические вопросы, касающиеся медицины, наук о жизни и связанных с ними технологии применительно к человеку, с учетом их социальных, правовых и экологических аспектов (ст.1). В Декларации четко определены основные биоэтические принципы, как классические (принцип информированного согласия; принцип неприкосновенности частной жизни конфиденциальности; принцип отсутствия дискриминации и недопущения «стигматизации»), так и новые, например, принцип социальной ответственности (ст. 4). Декларация не просто провозглашает соответствующие принципы, но ориентируется на практическое их применение, призывая к



«профессионализму, честности, последовательности и гласности при принятии решений», а также к созданию независимых плюралистических комитетов по этике, в которые входили бы представители различных отраслей науки и техники [13].

В области биомедицинских исследований на международном уровне существует также целый ряд документов рекомендательного характера, разработанных и принятых Советом Европы, Всемирной организацией здравоохранения, Всемирной медицинской ассоциацией, Объединенной программой ООН по ВИЧ/СПИДу (UNVDS) и другими международными организациями. Эти документы касаются как общих вопросов биомедицинских исследований с участием человека, так и более специальных проблем, например исследований для разработки вакцины против ВИЧ, надлежащей клинической практики в исследованиях лекарственных средств, защиты баз данных о здоровье, генома человека.

Контроль за соблюдением правовых и этических норм при проведении биомедицинских исследований с участием человека осуществляют органы исполнительной власти и профессиональные организации. Кроме того, нельзя не упомянуть и этические комитеты, в компетенцию которых входит этическая экспертиза заявок на проведение названных исследований, контроль за их проведением и решение возникающих споров. Так, в США за биомедицинские исследования с участием человека отвечает специальный отдел в Департаменте здоровья и гуманитарных служб, а за исследования лекарственных средств – Администрация по лекарствам и продуктам питания. Законодательные положения содержатся в Законе об общественном здравоохранении 1993 г. и Законе о продуктах питания, лекарствах и косметике 2004 г. Обеспечением конфиденциальности и защиты информации занимается отдел гражданских прав в Департаменте здоровья и гражданских служб. Специальные правила о конфиденциальности в исследованиях с участием человека были приняты Национальным институтом здоровья. Этот же Институт занимается разработкой руководящих указаний в области генетических исследований [14].

По свидетельству Ж.Д. Блюма, в Австрии основные полномочия по регулированию и контролю за биомедицинскими исследованиями возложены на Министерство здравоохранения. Кроме того, созданы и действуют специальные национальные Комиссии по этике, биоэтике, защите информации, геным технологиям. Соответствующие законодательные положения содержатся в Законе о больницах (2002), Австрийском законе о лекарствах (2004), Федеральном законе, касающемся защиты лиц (2000), Законе о геным технологиях (1994) [15, с. 129-133].

Как видно из краткого анализа нормативного (законодательного и этического) регулирования биомедицинских исследований в зарубежных странах, эта область особенно интенсивно развивается в течение последних лет. Право и этика стремятся не отставать от прогресса биомедицинских наук, поскольку в противном случае права и достоинство человека могут оказаться недостаточно защищенными.

Азербайджанская Республика – светское государство, однако на его территории проживают лица, исповедующие ислам и другие религии. Закон о свободе совести в действующей конституции – это проявление уважения к чувствам верующих в нашем государстве, поэтому особенности религиозного сознания необходимо учитывать при принятии кодекса по проблемам биоэтики.

В Азербайджане принципиальные изменения в понимании права происходили в 90-х годах [16, с. 4]. В Советском Союзе преобладала карательная, а не охранительная функция правосудия. Доктрина государственного уголовного возмездия основывалась на понимании права как средстве предупреждения преступления. Права гражданина в области здравоохранения сводились к государственным гарантиям от профессиональных преступлений, подлежащих уголовному наказанию. Согласно Уголовному кодексу АР к категории преступлений относилось неоказание помощи больному, незаконное производство аборт, выдача подложных документов, незаконное врачевание, нарушение правил, установленных с целью борьбы с эпидемией, стерилизация женщин и мужчин без медицинских показаний, недопустимые эксперименты на людях, нарушение правил хранения, производства, отпуска, учета, перевозки сильнодействующих ядовитых и наркотических веществ, халатность, убийство по неосторожности. В результате изменений из Уголовного кодекса АР изъята статья о стерилизации и добавлен ряд новых статей, среди которых незаконное помещение в психиатрическую больницу (ст. 126 (2)), разглашение сведений, составляющих врачебную тайну (ст. 128 (1)). В новом Уголовном кодексе АР, вступившем в силу в 2001 г., перечень основных профессиональных преступлений сохраняется. Статья о разглашении сведений, составляющих врачебную тайну, поглощается



более общей формулировкой статьи «Нарушение неприкосновенности частной жизни». В раздел «Преступления против жизни и здоровья» вводятся две новые статьи: принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации и заражение ВИЧ-инфекцией [17, с. 6].

Однако изменения происходят не только в Уголовном кодексе. В 1993 г. утверждается Общеправовой классификатор отраслей законодательства, который включает в себя такую самостоятельную отрасль как Законодательство об охране здоровья граждан, которое в свою очередь представлено рядом законов: «О трансплантации органов и (или) тканей человека», «О психиатрической помощи» и т.д. [18]. Эти законы детально регламентируют взаимоотношения пациентов, с одной стороны, и медицинских работников и учреждений, с другой, при оказании медицинской помощи. При этом медицинское право становится открытой системой: число нормативных актов растет. В 2008 г. азербайджанская общественность получила возможность познакомиться с проектом закона «Об эвтаназии и условиях ее применения» [18, с. 18]. Тенденция к всеохватывающему законодательному регулированию отношений между пациентом и медицинским работником соответствует курсу на создание в Азербайджане правового государства, в рамках которого главным принципом в регулировании человеческих отношений провозглашается закон, а не те или иные интересы власти.

В том или ином варианте философия вышеназванных принципов является определяющей в законодательстве Азербайджанской Республики. В Конституции АР имеется специальная статья «Право на охрану здоровья» [20, с. 34-35].

Указанные принципы находят свое отражение и в других статьях Конституции АР: статья 16 (Социальное развитие и государство); статья 27 (Право на жизнь); статья 39 (Право жить в здоровой окружающей среде); статья 37 (Право на отдых); статья 38 (Право на социальное обеспечение) и другие. Следует отметить, что некоторые из описанных выше этических норм помимо Конституции нашли уже свое место в современном национальном законодательстве [21]. Речь идет прежде всего о нижеследующих законодательных актах: «О защите здоровья населения» (26.06.1997), «О донорстве крови и ее компонентов» (26.09.1996); «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты Азербайджанской Республики в связи с применением Закона Азербайджанской Республики «О трансплантации человеческих органов и (или) тканей» (20.02.2001); «О психиатрической помощи»; «Закон об образовании (специальном образовании) лиц с ограниченными возможностями состояния здоровья» (05.06.2001); «Закон о государственной заботе о лицах, страдающих сахарным диабетом» (23.12.2003) и др. [21, с. 51].

В главе 4 статье 24 «Права пациентов» Закона Азербайджанской Республики «Об охране здоровья населения» указано: «В случае нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу лечебно-профилактического учреждения, в котором ему оказывается медицинская помощь, в соответствующие исполнительные органы, либо в суд» [21, с. 70].

Следовательно, законодательством предусмотрены общий (обращение в суд) и специальный (обращение к должностным лицам лечебно-профилактического учреждения и в соответствующие исполнительные органы) способы защиты прав пациента.

Например, в Милли Меджлисе АР по безопасности подготовлен проект закона «О правах и безопасности пациентов в сфере здравоохранения», «О репродуктивных правах граждан и гарантиях их осуществления». В 2009 г. азербайджанская общественность получила возможность познакомиться с проектом закона «Об эвтаназии и условиях ее применения» [18, с. 17-19].

Тенденция к всеохватывающему законодательному регулированию отношений между пациентом и медицинским работником соответствует курсу на создание в АР правового государства, в рамках которого главным принципом в регулировании человеческих отношений провозглашается закон, а не те или иные интересы власти.

В этой связи представляется актуальным оценить и по возможности использовать мировой опыт в сфере защиты прав пациентов с учетом национальной специфики Азербайджана. Богатство и многообразие мирового опыта правового и гражданского развития позволяет внедрить достаточно адекватную для нашей республики модель государственных и негосударственных институтов защиты прав пациентов. Права пациента как наиболее важная часть этих прав затрагивает рано или поздно, более или менее, но каждого гражданина.



Кроме того, в обществе, существует дефицит информации по вопросам прав пациентов, а потому просветительские компании в Азербайджане на эти темы были бы очень актуальны и целесообразны.

**Список использованной литературы:**

1. Новоселов В.П., Канунникова Л.В. Правовое регулирование профессиональной деятельности работников здравоохранения. – Новосибирск, 2000.
2. Beauchamp D.E., Steinbock B. New Ethics for the Public's Health. – L., 1999.
3. Plomer A. The Law and Ethics of Medical Research: International Bioethics and Human Rights. – L., 2005.
4. Gillespie A. International Environmental Law, Policy and Ethics. – L., 2000.
5. Савенко Ю.С. Медицинское право, биоэтика и права человека // Медицина и право: Материалы конференции. – М., 1999. – С. 128-131.
6. Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины. <http://sudmed-smu.narod.ru/akts/rights/convright.html>.
7. Кузнецова Л.Ф. Этическое измерение биологической картины мира // Наука. Общество. Человек. – М., 2004. – С. 51-57.
8. Охрана психического здоровья: проблемы и пути их решения: Отчет о Европейской конференции ВОЗ на уровне министров. – Копенгаген, 2006.
9. Дергачев И.В. Сущностные аспекты свободы как основополагающего фактора возможностей реализации прав // Материалы научно-практической правозащитной конференции. – Смоленск, 2002. – С. 122-123.
10. Глобальная безопасность в области общественного здравоохранения. Более безопасное будущее: Доклад о состоянии здравоохранения в мире / Всемирная организация здравоохранения. – М., 2007.
11. Всеобщая декларация прав человека: Универсализм и многообразие опытов. – М., 2009.
12. Декларация о политике в области обеспечения прав пациента в Европе: <http://www.medsoc.ru/info/zakon/file/declaraciya.doc>.
13. Документы Всемирной организации здравоохранения: [www.who.int/directorgeneral/speeches/2001/english/20010514\\_wha54.html](http://www.who.int/directorgeneral/speeches/2001/english/20010514_wha54.html).
14. Cutter A.M. and Gordijn B. In Pursuit of Nanoethics: Transatlantic Reflections on Nanotechnology. – LN-Y., 2008. – P. 271-274.
15. Blum J.D. Law as Development: Reshaping the Global Legal Structures of Public Health // Michigan State Journal of Int'l Law. – Vol. 12. – 2004. – P. 129-133.
16. Мустафаева А.И. Право на охрану здоровья: соотношение международно-правовых и национальных норм // Азербайджан и Азербайджанцы. – Баку, 2010.
17. Мустафаева А.И. Правовые аспекты биоэтики: международный опыт и Азербайджан // Право и Политология: Периодический научный журнал. – 2009. – № 3 (8). – С. 6-9.
18. Мустафаева А.И. Трансплантология: международный опыт и этико-правовые тенденции // Право и Политология. Периодический научный журнал. – 2010. – № 15 (20). – С. 14-16.
19. Законодательство Азербайджанской Республики в сфере здравоохранения. – Баку, 2000.
20. Конституция Азербайджанской Республики. – Баку, 2008.

*Поступила в редакцию 20.06.2012*

**РУСТАМЗАДЕ А.Х.,**

доктор философии по юридическим наукам  
(Национальная авиационная академия  
Азербайджанской Республики)

УДК 342.736

**АНАЛИЗ СУДОПРОИЗВОДСТВА, СВЯЗАННЫЙ  
С ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ЖАЛОБАМИ В КОНСТИТУЦИОННЫЙ СУД  
АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

Розглянуто етапи судочинства за індивідуальними скаргами в Конституційному Суді Азербайджанської Республіки. Проаналізовано процесуальні дії, необхідні для досягнення конкретних процесуальних цілей.

**Ключові слова:** Конституційний Суд, індивідуальна скарга, судочинство.

Изучаются этапы судопроизводства по индивидуальным жалобам в Конституционном Суде Азербайджанской Республики. Анализируются процессуальные действия, необходимые для достижения конкретных процессуальных целей.

**Ключевые слова:** Конституционный Суд, индивидуальная жалоба, судопроизводство.

