

**В. Маммедов**

### **Основні дилеми біоетики в Азербайджані, які повинні вирішуватись медичними правниками**

У статті охарактеризовано низку основних біоетичних дилем, які характерні для Азербайджану та які, на думку автора, потребують негайного вирішення.

Перша частина статті присвячена правам людини та біоетичним проблемам системи охорони здоров'я. Висвітлено питання, які стосуються інформованої згоди на медичне втручання, питання приватності та конфіденційності, медичного страхування, а також питання медичної помилки. Автор робить акцент на тому, що права пацієнта повинні бути покладені в основу системи охорони здоров'я, так само як і права людини загалом є підвалинами демократії в країні. Висловлюється думка про необхідність прийняття, окрім закону про права та обов'язки пацієнта, ще й окремого акта, який би регламентував права, обов'язки та питання професійної відповідальності медичних працівників. Відсутність законодавчо встановленої вимоги про обов'язкову письмову форму згоди пацієнта на медичне втручання в Азербайджані породжує значну кількість проблем. Автор наголошує на необхідності внесення відповідних змін у законодавство, щодо запровадження письмової форми згоди пацієнта на медичне втручання, адже саме письмова форма такої згоди стане не тільки належною гарантією медичної діяльності, але й певною мірою дисциплінуватиме медичних працівників при виконанні ними професійних обов'язків.

Далі автором аналізуються біоетичні аспекти медичної помилки. Вказується на те, що, на відміну від багатьох інших країн світу, де статистичні дані стосовно фактів здійснення медичних помилок є доступними для громадськості з метою аналізу ситуації, що склалась та вжиття заходів щодо усунення причин існування таких помилок, то в Азербайджані така статистика не ведеться, а судові переслідування у таких справах розпочинаються вкрай рідко. Результати проведеного внутрішнього розслідування не розголошуються взагалі. Робиться наголос на необхідності приділяти значну увагу навчанню медичних працівників питанням біоетики та медичного права. Автор підкреслює, що визнання права медичного працівника на помилку є неможливим, адже, як зазначає автор, діяльність лікаря, яка заздалегідь буде орієнтована на можливість вчинення помилок, втратить свій гуманістичний характер. У той же час, автор зазначає, що сам по собі причиновий зв'язок між діями чи бездіяльністю лікаря і погіршенням здоров'я пацієнта чи його смертю, не свідчить про вину медичного працівника. Саме тому, пропонується, з юридичної точки зору, розглядати медичну помилку як особливий випадок, який може бути підставою для звільнення медичного працівника від цивільно-правової чи іншої юридичної відповідальності. Автор наголошує на думці національних експертів Азербайджану, яка полягає в тому, що право на медичну помилку може існувати лише у тому випадку, коли шкода завдана здоров'ю не пов'язана з недбалістю медичного чи фармацевтичного працівника під час виконання ними своїх професійних обов'язків. Необхідно передбачити особливий порядок та процедуру розгляду скарг громадян задля уникнення безпідставного звинувачення лікаря, та в той же час зваженої оцінки таких справ.

Зроблено висновок про те, що хоча й закон «Про медичне страхування» був прийнятий декілька років тому, система медичного страхування здебільшого не працює належним чином. Лише 2-3% населення є застрахованим.

Окрім цього, розглянуто біоетичні аспекти трансплантації, а саме розглянуто питання донорства. Вказується на те, що в той час як донорство органів живих людей зростає, донорство органів померлих взагалі не розвивається. Після 1997 р. не відбулось жодного випадку донорства органів померлої людини. Так, відповідно до законодавства Азербайджану, органи чи тканини людини можуть бути використані в цілях трансплантації лише в тому випадку, якщо існують беззаперечні докази смерті особи, що

встановлені комісією лікарів-експертів. Рішення про смерть може бути засноване лише на підставі факту невідворотних змін у корі головного мозку, проте на сьогодні не існує прозорої та чіткої законодавчо встановленої процедури, яка б була затверджена Міністерством охорони здоров'я Азербайджану. Зазначається про те, що оскільки питання розслідування причин смерті та донорства органів належно не врегульовані на законодавчому рівні, процвітає «медичний туризм» з метою трансплантації, незважаючи на те, що існують сотні потенційних реципієнтів таких органів і тканин. Зроблено висновок про необхідність законодавчого врегулювання процедури встановлення причин смерті, що різко збільшить можливість донорства органів та тканин померлих осіб, оскільки на сьогодні, у зв'язку з відсутністю встановленого Міністерством охорони здоров'я відповідного критерію, такий діагноз як «смерть головного мозку» не діагностується. Автор пропонує запровадити таку систему, яка б регламентувала етико-правові питання у цій сфері. Для запровадження такої системи важливими, на думку автора, є такі фактори:

- належне функціонування системи охорони здоров'я;
- аналіз та врахування позитивного міжнародного досвіду в цій сфері;
- реорганізація всієї системи встановлення причин смерті в країні;
- наявність компетентних експертів та керівників.

Біоетичні дилеми, які стосуються процедури встановлення причин смерті розглянуті автором у наступній частині статті. Сфокусовано увагу на тому, що медично-правове розслідування причин смерті не проводиться, а патологоанатомічний розтин проводиться лише в 1-3% випадків смертей у хірургічних відділеннях реанімації. Зазвичай адміністрації лікарень не відправляють тіла померлих осіб для проведення патологоанатомічного розтину через неналежну поінформованість, недбалість чи незацікавленість в об'єктивному встановленні відповідних причин смерті. Загальнопоширеним є скасування проведення патологоанатомічного розтину через незгоду близьких родичів з певних релігійних міркувань. Автор наголошує на тому, що патологоанатомічний розтин дозволений ісламом, незважаючи на те, що це питання є досить складним, адже пов'язане із заподіянням шкоди цілісності людського тіла, що, будучи творінням Всевишнього, вимагає дбайливого ставлення.

Також у статті наголошено на необхідності вжиття необхідних заходів щодо забезпечення належного реагування на неконтрольований обіг генетично модифікованих харчових продуктів. За інших обставин, ситуація, що склалась, призведе до порушення права громадян на інформацію, вживання безпечних харчових продуктів, яка загрожуватиме економічному добробуту країни загалом.

Підсумовуючи, автор, наголошує на тому, що подальший розвиток біоетики в Азербайджані, озброєння медичних працівників знаннями з медичного права та біоетики, як і збільшення поінформованості громадськості з цих питань, дозволить забезпечити демократичний вектор розвитку держави, де етичні проблеми вирішуватимуться у спосіб, що відповідатиме інтересам людей.

*Ключові слова: біоетичні дилеми, інформована згода, медичне втручання, трансплантологія, генетично модифіковані харчові продукти.*

## **В. Маммедов**

### **Основные дилеммы биоэтики в Азербайджане, которые должны решаться медицинскими юристами**

В статье дана характеристика ряду основных биоэтических дилемм, которые характерны для Азербайджана, и, по мнению автора, требуют немедленного решения.

Первая часть статьи посвящена правам человека и биоэтическим проблемам здравоохранения. Освещены вопросы, касающиеся информированного согласия на медицинское вмешательство, вопрос приватности и конфиденциальности, медицинского страхования, а также вопросы медицинской ошибки. Автор делает акцент на том, что

права пациента должны быть положены в основу системы здравоохранения, равно как и права человека вообще являются основой демократии в стране. Высказывается мнение о необходимости принятия кроме закона о правах и обязанностях пациента, еще и отдельного акта, который бы регламентировал права, обязанности и вопросы профессиональной ответственности медицинских работников. Отсутствие законодательно установленного требования об обязательной письменной форме согласия пациента на медицинское вмешательство в Азербайджане порождает огромное количество проблем. Автор отмечает необходимость внесения соответствующих изменений в законодательство, о введении письменной формы согласия пациента на медицинское вмешательство, ведь именно письменная форма такого согласия станет не только должной гарантией медицинской деятельности, но и в определенной степени будет дисциплинировать медицинских работников при исполнении ними профессиональных обязанностей. Необходимо предусмотреть особый порядок и процедуру рассмотрения жалоб граждан во избежание необоснованного обвинения врача.

Сделан вывод о том, что хотя и закон «О медицинском страховании» был принят несколько лет назад, система медицинского страхования в основном не работает должным образом. Только 2-3% населения являются застрахованными.

Кроме того, в статье рассмотрены биоэтические аспекты трансплантации, а именно рассмотрен вопрос донорства. Указывается на то, что в то время как донорство органов живых людей растет, донорство органов умерших вообще не развивается. После 1997 г. не было ни одного случая донорства органов умершего человека. Так, согласно законодательству Азербайджана, органы или ткани человека могут быть использованы в целях трансплантации лишь в том случае, если существуют неопровержимые доказательства смерти лица, установленные комиссией врачей-экспертов. Решение о смерти может быть основано только на основании факта неотвратимых изменений в коре головного мозга, однако на сегодня не существует прозрачной и четкой законодательно установленной процедуры, которая была утверждена Министерством здравоохранения Азербайджана. Говорится о том, что поскольку вопросы расследования причин смерти и донорства органов должным образом не урегулированы на законодательном уровне, процветает «медицинский туризм» в целях трансплантации, несмотря на то, что существуют сотни потенциальных реципиентов таких органов и тканей. Сделан вывод о необходимости законодательного урегулирования процедуры установления причин смерти, что резко увеличит возможность донорства органов и тканей умерших, так как на сегодня, в связи с отсутствием установленного Министерством здравоохранения соответствующего критерия, такой диагноз как «смерть головного мозга» не диагностируется. Автор предлагает ввести такую систему, которая бы регламентировала этико-правовые вопросы в этой сфере. Для внедрения такой системы важными, по мнению автора, являются такие факторы:

- надлежащее функционирование системы здравоохранения;
- анализ и учет положительного международного опыта в этой сфере;
- реорганизация всей системы установления причин смерти в стране;
- наличие компетентных экспертов и руководителей.

Биоэтические дилеммы, которые касаются процедуры установления причин смерти рассмотрены автором в следующей части статьи. Сфокусировано внимание на том, что медико-правовое расследование причин смерти не проводится, а патологоанатомические вскрытия проводятся лишь в 1-3% случаев смертей в хирургических отделениях реанимации. Обычно администрации больницы не отправляют тела умерших для проведения патологоанатомического вскрытия из-за ненадлежащей осведомленности, небрежности или незаинтересованности в объективном установлении соответствующих причин смерти. Общераспространенной является отмена проведения патологоанатомического вскрытия из-за несогласия близких родственников из-за определенных религиозных соображений. Автор отмечает, что патологоанатомическое

вскрытие разрешено исламом, несмотря на то, что этот вопрос является достаточно сложным, ведь связан с причинением вреда целостности человеческого тела, которое будучи творением Всевышнего, требует бережного отношения.

Также в статье отмечается необходимость принятия необходимых мер по обеспечению надлежащего реагирования на неконтролируемый оборот генетически модифицированных пищевых продуктов. В противном случае, сложившаяся ситуация приведет к нарушению права граждан на информацию. Употребление небезопасных продуктов питания угрожает экономическому благосостоянию страны в целом.

Подытоживая, автор делает акцент на том, что дальнейшее развитие биоэтики в Азербайджане, вооружение медицинских работников знаниями медицинского права и биоэтики, так же как и увеличение осведомленности общественности по этим вопросам, позволит обеспечить демократический вектор развития государства, где этические проблемы решаются таким образом, чтоб отвечать интересам людей.

*Ключевые слова: биоэтические дилеммы, информированное согласие, медицинское вмешательство, трансплантология, генетически модифицированные пищевые продукты.*