

АЗЕРБАЙДЖАНСКАЯ РЕСПУБЛИКА

На правах рукописи

ПРАВО ПАЦИЕНТА НА ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ: МЕЖДУНАРОДНАЯ ПРАКТИКА И НАЦИОНАЛЬНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО

Специальность: 5603.01 - «Международное право;
права человека»
2406.03 - «Биоэтика»

Отрасль науки: Право

Соискатель: **Рустамова Фидан Арис кызы**

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
доктора философии

БАКУ – 2022

Диссертация выполнена в Институте Права и Прав Человека Национальной Академии Наук Азербайджана.

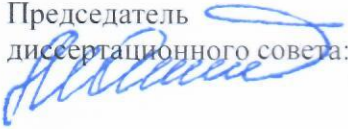
Научный руководитель: Доктор медицинских наук,
профессор, юрист
Мамедов Вугар Гурбан оглы

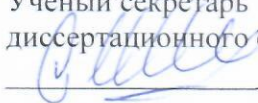
Официальные оппоненты: Доктор юридических наук,
профессор
Алиев Этибар Али оглы

Доктор философии по праву
Галандарли Нигяр Гусейн кызы

Доктор философии по праву
Гусейнова Фатима Этибар кызы

Диссертационный Совет BFD 3.06 Высшей Аттестационной Комиссии при Президенте Азербайджанской Республики, действующий на базе Института Права и Прав человека НАНА

Председатель
диссертационного совета: 
Доктор юридических наук,
профессор
Мустафазаде Айтен Инглаб кызы

Ученый секретарь
диссертационного совета: 
Доктор философии по праву
Халилов Гадир Ровшан оглы

Председатель научного
семинара: 
Доктор юридических наук,
профессор
Мамедов Рустам Фахрадин оглы

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность и степень разработанности проблемы. Значение свободы, уважение прав человека являются важными элементами демократии и верховенства закона. В свою очередь, демократия обеспечивает естественную среду для защиты и эффективной реализации прав человека. Одним из важных направлений в области прав человека являются права пациента, потому что им потенциально является каждый. Каждый имеет равные права на здоровье и на жизнь, право пройти обследование и лечение без какой-либо дискриминации по признаку расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, имущественного положения, рождения или другого статуса. Это является основой демократического общества. Поэтому подробное изучение отдельных прав пациентов и их применение в своих странах демократизирует не только систему здравоохранения, но и все общество в целом. Весьма важным с этой точки зрения представляется мобилизация научных ресурсов, ускорение темпов исследований в области медицинского права, что обусловлено реально обострившимся вмешательством научно-технического прогресса в жизнь человека, реформами отечественного здравоохранения и новыми социальными подходами к оценке морально-нравственных ценностей, переживающими определенный упадок и выражающие неоднозначные представления и толкования этических пределов в решении тех или иных проблем в обеспечении прав пациентов.

Одним из главнейших прав пациента в современном демократическом мире является право на информированное согласие (ИС), в основе которого лежит признание личной и физической неприкосновенности человека, автономии человеческой личности. Суть указанного права заключается в том, что любое медицинское вмешательство (МВ) в человеческий организм возможно только после получения от пациента добровольного согласия на это вмешательство после

полного предварительного информирования пациента, в противном случае действия медицинского работника расцениваются как насилие над личностью. В настоящее время принцип ИС на МВ является краеугольным камнем всей системы юридического обеспечения медицинской деятельности в развитых правовых государствах.

Ранее внимание ученых акцентировалось на предоставлении информации пациенту, затем на получении добровольного согласия, сегодня правоведов интересует достижение согласия на МВ на основе осознанного выбора пациента, опирающегося на знание. Поэтому с точки зрения медицинского права под ИС на МВ следует понимать добровольное, компетентное принятие пациентом предложенного варианта лечения, основанное на получении им полной, объективной, всесторонней и исчерпывающей информации по поводу заболевания, предстоящего лечения, его возможных осложнений и альтернативных методах лечения и пр. В процессе его получения можно выделить два этапа: 1) предоставление пациенту информации на основе добровольности и компетентности; 2) получение и надлежащее оформление ИС пациента.

Право на информированное согласие по поводу медицинского вмешательства или клинического исследования призвано обеспечить:

- уважительное отношение к гражданам, выступающим как в качестве пациентов, так и в качестве лиц, вовлеченных в медицинские исследования;
- снижение вероятности причинения вреда физическому и психическому здоровью, а тем более жизни граждан, вследствие ненадлежащего исполнения медицинскими работниками или исследователями своих профессиональных обязанностей.

В тоже время нужно отметить, что биоэтический принцип «Согласие» преследует следующие цели:

1. утверждение автономии пациента
2. поддержка чувства ответственности пациента

3. защита его статуса как человеческого существа
4. предотвращение принуждения и обмана
5. содействие врачу в процессе принятия рациональных решений
6. выражение уважения достоинству и правам каждого человеческого существа.

Появление концепции ИС связано с тремя глобальными процессами: с общим развитием правозащитного движения и защиты прав человека, тотальной информатизацией общества и распространением рыночных отношений на сферу медицинского обслуживания. По мнению Васильевой Е.Е., Мамедова В.К., Пищиты А.Н., Климова А.Е., Blue R., Carmi A., Smith J.M и многих других, обеспечение права граждан на ИС является краеугольным камнем современного развития законодательства о здравоохранении. Законодательное утверждение принципа ИС пациента на МВ является не только требованием современной медицины, но и признаком демократического развития общества. В странах с развитой демократией ИС в настоящее время является правовым критерием того, осуществлялась ли врачом забота о правах пациента и в какой степени она осуществлялась.

Исторически сложилось так, что раскрытие врачом информации, как правило, было связано с необходимостью склонить пациента к тому, чего хочет доктор. С древних времен участие пациентов в принятии медицинского решения не приветствовалось. Фактически правовая доктрина об ИС начала формироваться в разных странах в середине прошлого века после принятия судебных решений, признававших право пациента на непосредственное участие в принятии медицинских решений о нем самом. С этого времени право пациента на согласие на МВ стало не только этической, но и юридической категорией, превратившись в стержневую линию медицинского права.

Медицинское право превращается в реальность медицинской практики, а права пациентов занимают центральное место в системе медицинского права. Право на ИС

– важнейшее из них. В то же время проведенные опросы показывают, что более половины практикующих врачей недостаточно четко ориентируются в вопросах ИС, а в странах постсоветского пространства – подавляющее большинство медицинских работников. В странах Западной Европы, в Российской Федерации (РФ), Республике Казахстан, Республике Беларусь (РБ) и др., судебные иски по поводу неправильного лечения участились настолько, что судебному преследованию подвергаются большинство врачей на том или ином этапе своей практики, причем финансовые претензии к ним неуклонно растут. По мнению юристов, лучшей защитой в таких случаях является безупречная документация, письменное ИС больного на выполнение всех врачебных манипуляций, раннее обнаружение осложнений и быстрое их устранение.

Законодательством Азербайджанской Республики (АР) среди прав пациента предусмотрено право на добровольную дачу письменного или устного согласия на МВ, но право пациента на дачу добровольного согласия на МВ не является правом на ИС и могло считаться приемлемым в XX веке. В настоящее время наше законодательство в области регулирования этих прав значительно устарело и нуждается в совершенствовании, а в медицинском сообществе продолжает доминировать испокон веков существующий патерналистический подход во взаимоотношениях врач-пациент, когда отсутствует равноправие обеих сторон, и врач имеет преобладающее влияние над процессом принятий решений в отношении жизни и здоровья, душевного и телесного состояния пациента.

В этой связи представляется актуальным использовать мировой опыт в сфере защиты прав пациентов, и в частности, права на ИС, с учетом национальной специфики Азербайджана. В парламенте АР уже несколько лет продолжается работа над проектом Закона о правах пациента, опирающийся на опыт европейских стран. Данная диссертационная работа может оказать содействие использованию позитивного международного опыта при принятии этого Закона в интересах

граждан АР, совершенствованию отечественного законодательства в области здравоохранения, демократизации и развитию правового общества в нашей стране.

Наибольшее освещение право пациентов на ИС получило в международно-правовых документах, принятых после Нюрнбергского процесса и принятия Нюрнбергского Кодекса 1947 года. Основные научные труды в данной области принадлежат западным авторам. Что касается юридической науки постсоветских стран, то и здесь в настоящее время все без исключения ведущие российские, украинские и белорусские специалисты в области медицинского права признают ИС как важнейшее право пациента, краеугольным камнем развития современного здравоохранения и выстраивания отношений врач-пациент.

Пионерские исследования на постсоветском пространстве по изучению медицинских, социальных и философских аспектов эвтаназии, как одной из самых актуальных биоэтических проблем, принадлежат Первому Вице-Президенту АР Мехрибан Алиевой. Далее, с открытием Азербайджанского бюро кафедры ЮНЕСКО по Биоэтике при Институте Прав Человека НАНА под руководством профессора В.К. Мамедова биоэтические вопросы начали рассматриваться в контексте развития международного и национального медицинского права, были опубликованы многочисленные работы как в Азербайджане, так и за рубежом, в том числе и по вопросам права на ИС. Но при этом право пациента на ИС, будучи одним из важнейших прав пациентов, до сих пор глубоко и целенаправленно изучено не было, поэтому данная диссертация является первой в Азербайджане в области права по данной теме.

Объект и предмет исследования.

Предметом исследования являются общепризнанные принципы и нормы медицинского и международного права, биоэтики, положения национального и зарубежного законодательства в области здравоохранения, в частности, в сфере защиты права пациента на ИС.

Объектом исследования данной научно-исследовательской работы являются общественные отношения в сфере здравоохранения, складывающиеся во взаимоотношениях пациента с врачом и медицинским учреждением, а также процессы реализации в законодательстве биоэтических и международно-правовых принципов и норм.

Цель и задачи исследования.

Целью настоящего исследования является изучение права пациента на ИС, отраженное в международно-правовых документах, в законодательстве зарубежных стран и АР с целью разработки рекомендаций для совершенствования национального законодательства в данной области.

Задачи исследования – для реализации вышеуказанной цели были поставлены следующие исследовательские задачи:

- изучить роль и место ИС в системе основных биоэтических принципов;
- изучить и проанализировать суть и значение права на ИС, обозначить его место и важность среди прав пациента;
- проанализировать международно-правовые документы в области биоэтики и медицинского права, защиты прав человека в сфере здравоохранения и обозначить важность ИС на МВ;
- исследовать законодательства отдельных зарубежных государств относительно обеспечения права пациента на ИС, в том числе у отдельных групп пациентов (несовершеннолетние, пациенты в бессознательном состоянии, психиатрические пациенты и др.);
- проанализировать отечественное законодательство здравоохранения и реализацию в нем права на ИС, охарактеризовать различные формы и способы его получения, а также оформления ИС на примерах из медицинской и юридической практики;
- выявить пробелы и изъяны в вопросах получения ИС на МВ, показать их последствия с целью демонстрации важности последующего совершенствования законодательства в данной сфере;

- разработать на основе проведенного исследования теоретические положения и практические рекомендации по совершенствованию законодательства АР в области обеспечения права пациента на ИС.

Методы исследования. Методологической основой диссертации является общенаучный диалектический метод познания, а также специальные методы, такие как: историко-правовой, диалектический, формально-логический, сравнительно-правовой, системно-структурный, структурно-функциональный и прогностический.

Использование историко-правового и диалектического методов позволило определить основные этапы развития биоэтики и медицинского права в мире и в Азербайджане, проследить историческую связь основных биоэтических принципов с защитой прав человека, исторические этапы развития международного и национальных законодательств в области защиты прав пациентов.

Системно-структурный и формально-логический методы позволили выделить общие задачи и закономерности в защите прав пациентов и применения биоэтических принципов в сфере здравоохранения, особенности их реализации в условиях действующего законодательства АР, потенциальные угрозы имеющихся пробелов и недостатков в национальном медицинском праве.

Сравнительно-правовой метод обеспечил формирование методологической основы всей диссертационной работы и использовался для решения большинства поставленных задач исследования, поскольку национальное законодательство изучалось в сравнительном аспекте с аналогичными законодательствами зарубежных стран и международно-правовыми документами.

Структурно-функциональный метод применен для детализации описания роли, функций и особенностей биоэтических принципов, прав человека, биоэтических и правовых особенностей права пациента на ИС.

Прогностический метод использован с целью определения перспектив имплементации международных биоэтических норм в национальное законодательство, совершенствования способов и форм получения, а также оформления ИС на МВ с целью максимально эффективной защиты прав и интересов пациентов и медицинских работников в сфере здравоохранения.

Основные положения, выносимые на защиту. На публичную защиту выносятся следующие основные положения диссертационной работы:

1) Использование биоэтических принципов в национальных законодательствах в сфере охраны жизни и здоровья рекомендовано международным правом, в том числе с участием и при поддержке Азербайджанской Республики, и имеет место во внутригосударственной нормативно-правовой базе многих демократических государств мира.

2) Доктрина информированного согласия признается международным правом в качестве важнейшего биоэтического и правового принципа современного здравоохранения. Принцип информированного согласия открыто и однозначно провозглашается в качестве фундаментальной доктрины защиты прав и достоинства человека во всех модельных законах СНГ и документах Европейского сообщества в сфере охраны жизни и здоровья. Среди основополагающих принципов этих документов на первый план выводятся этические ценности, на которых должны базироваться современные системы здравоохранения – информированное согласие, поддержание достоинства человека, справедливость, солидарность и профессиональная этика.

3) Информированное согласие представляет собой один из основных и важных биоэтических принципов, является краеугольным камнем в правильном развитии современного медицинского права и национальных систем здравоохранения, особенно в условиях коммерциализации медицины. Информированное согласие пациента (или законного представителя) - предварительное, свободное, добровольное письменное согласие на любое медицинское вмешательство, производимое в профилактических, диагностических,

терапевтических, научных и исследовательских целях, основанное на предоставлении полной, объективной, всесторонней и исчерпывающей информации о состоянии здоровья, включая медицинские факты, диагноз, прогноз, план и этапы медицинских, научных мероприятий, данные об ожидаемом эффекте, возможных рисках, осложнениях и их вероятности, о преимуществах предлагаемых и альтернативных методов вмешательства, реабилитационном периоде, стоимости лечения и условиях оплаты, сведения о возможных последствиях отказа от лечения, обязанностях и правах пациента, о способах их защиты и др.

4) Международное право, признавая информированное согласие как один из важных биоэтических и правовых принципов перед медицинским вмешательством, с целью максимальной защиты прав человека и основных свобод в сферах здравоохранения и науки, рекомендует всем странам внедрять и имплементировать этот принцип в национальные законодательства. Ограничения и исключения из этого принципа следует делать только по веским причинам в соответствии с этическими и правовыми нормами внутригосударственного права, не противоречащими принципам и положениям международного права в области прав человека.

5) Обеспечение права пациента на информированное согласие является одной из основных задач национальных законодательств демократических стран о здравоохранении. Законодательное утверждение права пациента на информированное согласие на медицинское вмешательство является не только требованием современной медицины, но и признаком демократического развития общества, защиты прав человека и развития медицинского права. В законодательствах многих стран мира, опыт которых интересен для Азербайджанского законодателя (США, страны Европы, РФ, Турция, РБ) право на информированное согласие реализовано в качестве важнейшего инструмента защиты прав человека в системе здравоохранения.

6) Право пациента на информированное согласие – неотъемлемое право пациента и необходимое условие перед любым медицинским вмешательством, так как выражает уважение достоинства и личной неприкосновенности пациента, признание его личной свободы, право на самоопределение, права принимать самостоятельное и компетентное решение по поводу жизни и здоровья, участвовать в своем лечении и нести ответственность за собственные решения. Информированное согласие на медицинское вмешательство является центральным в системе юридического обеспечения медицинской деятельности в демократических странах, так как свободное осознанное согласие пациента, основанное на информированности – это один из способов реализации прав и свобод человека.

7) В законодательстве Азербайджанской Республики право пациента на информированное согласие на медицинское вмешательство не закреплено. В настоящее время согласно отечественным законам в области здравоохранения необходимым условием оказания медицинской помощи пациенту является наличие добровольного согласия пациента (законного представителя), что не является информированным согласием. Закрепление в законах права пациента на информированное согласие на медицинское вмешательство является объективной необходимостью. Имплементирование этого права наряду с основными биоэтическими принципами в национальное законодательство станет важным шагом в совершенствовании и демократизации здравоохранения нашей страны.

8) Доктрину информированного согласия надо рассматривать не только как право пациента, но и профессиональную обязанность медицинского работника, осуществляющего медицинское вмешательство, подробно информировать пациента (законного представителя), чтобы получить согласие и моральное право осуществить это вмешательство. Его необходимо получать на любой вид медицинского вмешательства.

9) Рекомендации, изложенные в выводах данной диссертации, по юридической имплементации доктрины информированного согласия в Азербайджанском законодательстве могут быть реализованы путем принятия Закона «О правах пациентов» или внесения дополнений и изменений в Основной Закон «Об охране здоровья населения» 1997 года.

Научная новизна исследования. Эта работа представляет собой первое в Азербайджанской Республике научное исследование одного из самых важных прав пациента в современных системах здравоохранения – права пациента на информированное согласие. Впервые в азербайджанской правовой науке будет проведен анализ доктрины ИС с рекомендацией всеобъемлющего правового определения ИС для национального законодательства, будет обоснована важность обеспечения данного права в контексте обеспечения прав человека и человеческого достоинства, защиты прав пациента и медицинских работников, развития и совершенствования системы здравоохранения. В правовой науке АР эта проблема рассматривается впервые. Отсутствие стандарта информирования пациента и единого механизма регулирования вопросов, связанных с его получением и оформлением, препятствует как полноценной реализации прав человека и пациента, предоставленных ему Конституцией Азербайджанской Республики и основным законом в сфере здравоохранения, так и защите медработников в случае возникновения конфликтных ситуаций. Обеспечение надлежащей защиты прав и законных интересов как пациентов, так медработников без широкого практического применения принципа ИС в деятельности медицинских учреждений в современных условиях невозможно. С этой точки зрения, эта диссертационная работа считается первым исследованием не только в разрешении этого вопроса, но также с точки зрения разработки рекомендаций для урегулирования вопросов, связанных с правом на информированное согласие пациента. В системах здравоохранения демократических государств особое внимание уделяется правам пациентов. Хотя наше

национальное законодательство предусматривает право пациента на добровольное согласие, право на информированное согласие не реализуется. Это приводит к патерналистскому подходу к взаимоотношению медицины и здоровья, что с точки зрения современного права и прав человека может привести и приводит к многочисленным нарушениям прав человека в сфере здравоохранения, ставшей коммерческой. Примеры из реального опыта, отражающие горькие последствия игнорирования принципа информированного согласия, показывают, насколько актуален вопрос. Каждый человек один или несколько раз в жизни становится больным, больной выступает в роли родственника. То есть этот вопрос не является абстрактным вопросом, это проблема, которая касается каждого из нас, каждого члена общества. Величайшим благом, данным человеку, является защита жизни и здоровья, а также решений, которые он может принимать в отношении своего тела и судьбы. С этой точки зрения следует особо отметить данную диссертацию как работу, затрагивающую новую тему в азербайджанской юриспруденции и способную дать конкретные результаты.

Теоретическое и практическое значение диссертационного исследования. Теоретическое значение данной диссертации заключается в том, что сформулированные в ней положения могут использоваться в разработке теоретических и практических проблем здравоохранительного права, равно как и биоэтики. Настоящая работа будет полезна для дальнейших исследований различных аспектов защиты прав человека в сфере здравоохранения с фокусом на взаимоотношения пациента с врачом и медицинским учреждением в современных условиях. В целом разработка данной темы является самостоятельным перспективным научным направлением с возможностью вовлечения обширного практического материала. Предложения и выводы, сделанные в диссертации, призваны обозначить ее актуальность и оказать помощь в дальнейших разработках изучаемой проблемы.

Практическая значимость данного исследования состоит в том, что полученные в ходе работы выводы и сформулированные на их основе предложения окажутся полезными для совершенствования нормативно-правовой базы, регулирующей правовые отношения вокруг пациента в системе здравоохранения с максимальной защитой его интересов. Материалы диссертации могут найти применение в междисциплинарных исследованиях в области биоэтики и медицинского права, а также в учебном процессе при подготовке будущих юристов и медиков (при преподавании общих курсов биоэтики, медицинского права, международного права, прав человека; разработке соответствующих программ и учебных пособий по данным дисциплинам). Положения настоящего диссертационного исследования могут быть использованы в процессе текущего законотворчества, в частности, при дальнейшей работе над проектом Закона о правах пациента в АР, изменении норм национального законодательства в связи с имплементацией международных биоэтических норм и принципов.

Апробация и внедрение результатов исследования. Диссертация подготовлена в Институте Права и Прав Человека НАНА, где проходило ее обсуждение и рецензирование. Часть исследований была выполнена на базе кафедры Медицинского факультета Гарвардского Университета в г.Бостон, Массачусетс, США в 2015-м году.

Положения диссертации докладывались и опубликовывались в материалах 53-й Ежегодной конференции Американской Ассоциации Медицинского Права «Право, Медицина и Профессиональная Практика» в г.Лас-Вегас, Невада, США (февраль 2013 года); 9-й и 11-й Всемирных конференций по Биоэтике ЮНЕСКО «Биоэтика, Медицинская Этика и Медицинское Право» в г.Неаполь, Италия (ноябрь 2013 года и октябрь 2015 года); 2-ой Международной Конференции Образования в области Биоэтики в Университете Анкары, г. Анкара, Турция (май 2014 года); 23-го Всемирного Конгресса

Медицинского Права «Медицинское Право, Биоэтика и Мультикультурализм», г. Баку, Азербайджан (июль 2017 года).

Материалы диссертации использовались в учебном процессе - при проведении семинарских занятий по биоэтике и медицинскому праву, правам человека и международному праву на юридическом факультете БГУ.

По теме диссертации автором опубликовано 12 научных работ, 6 из них – в зарубежной печати.

Название организации, в которой выполнялась диссертационная работа. Диссертация завершена в Институте Права и Прав Человека НАНА Данная тема была одобрена на заседании Совета по правовым вопросам Совета по организации и координации научных исследований АР.

Структура диссертации соответствует избранной автором логике решения заявленных цели и задач исследования, отражает его предмет и специфику. Соискатель всесторонне стремится раскрыть проблематику. Диссертация состоит из введения (28887), главы I (60329), главы II (70345), главы III (95944), заключения (11430), приложений и библиографии (280 источник), общего объема (309092) на отметке 170 страницы.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ДИССЕРТАЦИИ

Во введении диссертационной работы обосновывается актуальность темы исследования, анализируется степень научной разработанности проблемы, определяются предмет, цели и задачи, а также методы исследования, показывается научная новизна исследования, теоретическая и практическая значимость, основные положения, выносимые на публичную защиту.

Глава I под названием «Право пациента на ИС как один из основных принципов биоэтики и медицинского права» состоит из двух параграфов. В первом параграфе «Биоэтика и основные биоэтические принципы» раскрывается понятие биоэтики и анализируются исторические события, приведшие к принятию в 2005 году международным сообществом 15-ти основных биоэтических принципов:

1) Человеческое достоинство и права человека, 2) Благо и вред, 3) Автономия и индивидуальная ответственность, 4) Согласие (ИС), 5) Лица, не обладающие правоспособностью давать согласие, 6) Признание уязвимости человека и уважение целостности личности, 7) Неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность, 8) Равенство, справедливость и равноправие, 9) Недопущение дискриминации и стигматизации, 10) Уважение культурного разнообразия и плюрализма, 11) Солидарность и сотрудничество, 12) Социальная ответственность и здоровье, 13) Совместное использование благ, 14) Защита будущих поколений, 15) Защита окружающей среды, биосферы и биоразнообразия.

Важность предварительного, свободного и ИС при любых научных исследованиях, касающихся жизни и здоровья человека, а также при МВ, обозначена во «Всеобщей Декларации ЮНЕСКО о Биоэтике и Правах Человека», принятой в 2005 году 193 странами-участниками ЮНЕСКО, в том числе АР.

Во втором параграфе «Формирование медицинского права и принцип ИС» изучены предпосылки и исторические этапы формирования правовых концепций в области медицины, как со стороны международных организаций, в западном мире, так и в нашей стране в советское время. Здесь отмечено, что добровольное согласие информированного пациента — необходимое предварительное условие любого МВ, а право на ИС - важнейшее и основное право пациента, краеугольный камень современного медицинского права. От того, насколько юридически и организационно качественно будет осуществлена процедура получения ИС, во многом зависит успех будущего лечения, реализации прав пациентов и защита профессиональной ответственности медработников.

Во второй главе «Право пациента на ИС в международном праве и зарубежном законодательстве» автором диссертации изучено право на ИС в универсальных, региональных международно-правовых документах Европейского сообщества и СНГ, а также национальных законодательствах США, Турции, РФ и РБ. В первом параграфе «Право пациента на ИС в

универсальных международно-правовых документах» исследованы положения Нюрнбергского кодекса, Международного кодекса медицинской этики, Хельсинкской Декларации и Лиссабонской Декларации о правах пациента Всемирной Медицинской Ассоциации, Декларации о трансплантации человеческих органов, Всеобщей Декларации «О Геноме Человека и Правах Человека», Международной Декларации о Генетических Данных Человека и Всеобщей Декларации «О Биоэтике и Правах Человека» ЮНЕСКО.

В силу географического расположения, политических ориентиров и совместного исторического прошлого международно-правовые документы Европейского сообщества и Содружества Независимых Государств (СНГ) в области медицинского права были особо выделены авторами исследования как значимые для АР и детально исследованы во втором параграфе данной главы «Право пациента на ИС в региональных международно-правовых документах». Многие положения международных деклараций и конвенций были приняты ООН как логическое следствие ужасных последствий Второй Мировой Войны, варварств и преступлений нацистской Германии против человечества и приговора военного трибунала в Нюрнберге в 1947 году. В последующие годы ВМА принимает две важные декларации - Хельсинкскую Декларацию 1964 года и Лиссабонскую декларацию о правах пациента 1981 года. Во введении Хельсинкской Декларации констатируется, что «в существующей медицинской практике большинство диагностических, лечебных и профилактических манипуляций связано с определенным риском. Это особенно относится к биомедицинским исследованиям». В то же время отмечается, что «медицинский прогресс невозможен без исследований, которые в конечном этапе включают эксперименты с участием людей». Впервые также в этой декларации подчеркивается, что врачи не освобождаются от юридической ответственности и могут привлекаться к уголовной, гражданской и этической ответственности в соответствии с законами своей страны. Здесь были особо подробно изучены Декларация о политике в области

обеспечения прав пациента в Европе, “Основы концепции прав пациента в Европе: общие положения”, Люблянская Хартия по реформированию здравоохранения, Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины (Конвенция о правах человека и биомедицине), Европейская Хартия Прав Пациентов, модельные законы Межпарламентской Ассамблеи государств – участников СНГ «О защите прав и достоинства человека в биомедицинских исследованиях в государствах – участниках СНГ» и др. на предмет ИС. Принцип ИС открыто и однозначно провозглашается в качестве фундаментальной доктрины защиты прав и достоинства человека во всех этих модельных законах и европейских нормативно-правовых документах.

В третьем параграфе второй главы «Право пациентов на ИС в законодательстве отдельных зарубежных стран» подробно проанализированы законодательства США, Турции, РФ и РБ. В заключении второй главы диссертационной работы подчеркивается, что доктрина ИС на МВ обозначена во всех исследованных базах как обязательное условие работы с пациентом в медицинском учреждении в настоящее время. Международное право, признавая ИС как один из важных биоэтических и правовых принципов перед МВ, рекомендует всем странам внедрять и имплементировать этот принцип в национальные законодательства. Учитывая приверженность нашей страны к демократизации национального законодательства и принимая во внимание Распоряжение Президента АР Ильхама Алиева от 27 декабря 2011 года «Об утверждении Национальной программы действий по повышению эффективности защиты прав и свобод человека в АР», видится необходимым провести детальный анализ азербайджанского законодательства здравоохранения на предмет имплементации доктрины ИС.

В третьей главе «Право пациента на ИС в национальном законодательстве», состоящей из трех параграфов, впервые проведен анализ отечественной нормативно-правовой базы на предмет ИС. В параграфе 3.1. «Законодательство

здравоохранения Азербайджана и право пациента на ИС» приводится подробный анализ положений нашего законодательства и, в первую очередь, Основного Закона «Об охране здоровья населения АР» 1997 года в области защиты прав пациента. Здесь обосновывается, что принцип добровольного согласия пациента и право на получение информации являются ключевыми элементами в национальной системе прав пациента, но даже в симбиозе, они не способны обеспечить право на ИС на МВ. Будучи прогрессивными для 90-х годов, в настоящее время эти положения устарели и составляют суть доктороцентристского подхода в процессе оказания медицинской помощи.

В параграфе 3.2. «ИС как основной механизм защиты прав пациента и врача: важность его реализации в Азербайджане» подробно изучены существующие механизмы получения и оформления добровольного письменного согласия пациента на МВ, и на реальных примерах из клинической и судебно-медицинской практики продемонстрированы их недостаточность и ущербность в обеспечении права пациента на ИС при МВ. Делается вывод, что внедрение, реализация и закрепление принципа ИС в азербайджанское законодательство является объективной необходимостью с целью успешного юридического регулирования нерегулируемых сегодня ситуаций в практическом здравоохранении, защиты прав пациента и медицинского работника в юридическом процессе, совершенствования и демократизации здравоохранения нашей страны.

В параграфе 3.3. «Рекомендации по закреплению права пациента на ИС в отечественном законодательстве» указывается, что отсутствие стандарта информирования пациента и единого механизма регулирования вопросов, связанных с его получением и оформлением, препятствует как полноценной реализации прав человека и пациента, предоставленных ему Конституцией и Основным Законом в сфере здравоохранения, так и защите медработников в случае возникновения конфликтных ситуаций. Право на ИС на МВ, являясь краеугольным камнем современного здравоохранения в демократическом мире, должно быть серьезно изучено

отечественным законодателем и имплементировано в национальном праве. На основании проведенной исследовательской работы, авторами диссертации разработан и предложен проект нового формуляра испрошенного ИС пациента на МВ, и в виде выводов исследовательской работы, даны конкретные рекомендации законодателю. Принятие отечественным законодателем указанных рекомендаций с последующей имплементацией их в национальном законодательстве Азербайджана может стать эпохальной вехой для отечественного здравоохранения и развития азербайджанского медицинского права.

В заключительной части диссертации приведено резюме проведенного исследования, где еще раз подчеркивается, что современной формой медицинской этики является биоэтика, принципы которой были приняты мировым сообществом под эгидой ЮНЕСКО, отражены во Всеобщей Декларации о Биоэтике и Правах Человека, и имеют четко очерченную правовую сущность. Международный опыт показал, что является наиболее оптимальным в науке и практике сегодня является юридическая модель решения биоэтических проблем, которая ставит во главу угла соблюдение прав пациента. Вследствие этого, биоэтику и медицинское право надо рассматривать в единой связке: и как науку, и как обязательный предмет изучения на до-дипломном и последипломном этапах образования медиков и юристов, и как инструмент общественного, публичного контроля по защите прав человека в системе здравоохранения, медицине и биологии.

Таким образом, основные организационно-правовые принципы информированного согласия:

1. информированное согласие – это право пациента и обязанность медицинского работника, осуществляющего медицинское вмешательство;
2. информированное согласие необходимо получать на любой вариант медицинского вмешательства, начиная от измерения артериального давления, включая сеанс гипноза и заканчивая многочасовой сложной хирургической операцией;

3. получение информированного согласия свидетельствует об уважении прав и законных интересов пациента;
4. информированное согласие обуславливает активное участие самого больного в процессе лечения;
5. благодаря информированному согласию повышается степень ответственности врача при оказании медицинской помощи.

В тоже время, медицинское право допускает случаи, когда доктрина информированное согласие может не применяться:

1. При оказании неотложной помощи, когда любое промедление угрожает жизни или сохранности здоровья пациента.
2. Если риски пренебрежимо малы и хорошо известны всем гражданам.
3. Если пациент сознательно отказывается выслушивать данные о вероятности гибели или тяжелой инвалидизации (такой отказ следует задокументировать соответствующей записью и подписями).

Если врач считает, что пациент может психологически не вынести информационной травмы от сообщения ему обнаруженной болезни или состояния. Такое бывает нечасто, но может происходить. В этом случае врач должен спросить пациента, кому он доверяет обсудить с врачом проблемы его здоровья и лечения.

Любое медицинское вмешательство сопровождается риском осложнений и иных последствий, в отношении которых неизвестно, наступят они или нет. Для каждого воздействия на здоровье такие последствия являются не всегда предотвращаемыми, но прогнозируемыми. Поскольку они доступны прогнозированию, при оказании медицинской помощи предпринимаются меры для их предотвращения. информированное согласие – один из важнейших медико-правовых и этических инструментов на случай возникновения подобных нежелательных осложнений, который призван служить максимальной защите прав как пациента, так и врача. Юридически на сегодняшний день это может звучать так:

посягательством на здоровье пациента является охваченная информированным согласием медицинская помощь, оказанная с отклонениями от медицинских технологий и стандартов, и любая медицинская помощь, не охваченная информированным согласием. Не является посягательством медицинская помощь, охваченная информированным согласием и оказанная без отклонений от медицинских технологий и стандартов.

**Основные положения диссертации изложены в
следующих научных публикациях:**

1. Rustamova F.A., Mammadov V.Q., Mustafayeva A.I., Aliyeva F.E., Galandarli N.H., Agayev E.H. Legal responsibility for violations of law by medical workers in Azerbaijan // Program and Abstracts Book of the 53rd Annual Meeting of ACLM (American College of Legal Medicine) “Law, Medicine and Your Professional Practice”, Las Vegas, Nevada, USA, 21-24 February 2013, p.66-67.
2. Rustamova F.A., Rustamov A.A., Mammadov V.Q. Patients rights as an indicator of health system development // Program and Book of Abstracts of the 9th World Conference of UNESCO Chair in Bioethics “Bioethics, Medical Ethics and Health Law”. Naples, Italy, November 19-21, 2013, p.109.
3. Rustamova F.A. Informed consent as one of the main principles of bioethics // Abstracts Book of 2nd International Conference on Ethics Education. Ankara University (Turkey), May 21-23, 2014, p.67-68.
4. Rüstəmov F.A. Bioetikanın əsas prinsipləri və insan hüquqları kontekstində pasiyentin hüquqları: Məlumatlı razılıq // Dirçəliş, 2013, №180.
5. Rustamova F.A., Rustamov A.A., Mammadov V.Q. Informed consent: cases when it can be omitted in Azerbaijan // Program and Book of Abstracts of the 11th World Conference of UNESCO Chair in Bioethics “Bioethics, Medical Ethics and Health Law”. Naples, Italy, October 20-22, 2015, p.80.
6. Rustamova F.A., Mammadov V.Q., Munir K.K. Realization of informed consent as one patient’s rights: current situation in Azerbaijan // Федеральный научно-практический журнал Российской Федерации «Биоэтика», Волгоград, ВолГМУ, 1(17) 2016 ISSN 2070-1586 (Двухлетний импакт-фактор РИНЦ – 1,008). <http://www.journal-bioethics.ru> PubMed PMID: 27434222; PubMed Central PMCID: PMC4943755). C.24-29.

7. Rustamova F.A. Informed consent as one of patient rights: current situation in Azerbaijan // «Medicine and Law» (Journal of World Association for Medical Law), William Hein, New York, USA, 2017, Vol.36, Number 2. P. 297
8. Rüstəmovə F.A. Azərbaycan Respublikasında pasiyentin hüquqlarının reallaşdırılması // Dırçəliş Jurnalı, 2018, №1.
9. Рустамова Ф.А. Информированное согласие как одно из главных прав пациентов в Азербайджанской Республике // Dırçəliş, iyul, 2018 (в печати).
10. Rüstəmovə F.A. Azərbaycan Respublikasında məlumatlandırılmış razılıq üzrə pasiyentin hüquqları və həkimlərin (tibb işçilərinin) məsuliyyəti // Qanun jurnalı, iyul, 2018 (nəşrdə).

Защита диссертации состоится 11 Марта 2022 года в 12 на заседании Диссертационного совета BFD 3.06, действующего на базе Института Права и Прав человека Национальной Академии Наук Азербайджана.

Адрес: AZ 1073, город Баку, проспект Г.Джавида, 115.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Института Права и Прав человека НАНА.

Электронные версии диссертации и автореферата размещены на официальном сайте Высшей Аттестационной Комиссии при Президенте Азербайджанской Республики (aak.gov.az) и Института Права и Прав человека (<http://huquq.org.az/az/>) Национальной Академии Наук Азербайджана.

Автореферат разослан по соответствующим адресам 10
Февраля 2022 года.

Подпись к публикации: 28.01.2022

Формат бумаги: А5

Объем: 36698

Тираж: 30