

Ismayilova P.F.\*

DOI: 10.25108/2304-1730-1749.iolr.2023.70.69-84

UDC 342.7

### The characteristics of the Medical law as a branch of complex law

**Abstract:** The article examines the concept and characteristics of medical law. It is noted that medical services and medical treatment, as well as a complex system of public relations arising during the implementation and control of health protection, diagnosis, patient rights, medical malpractice, and sanitary-prophylactic medical activities of healthcare providers are the subject of regulation of the Medical Law. No matter how complex the field of law is, there is a need for lawyers specializing in medical law in this field, and this need is increasing. In the article, it is proposed to define a special scientific-research direction on medical law.

**Keywords:** Medical and Health law; Global Health Law; UN Committee on the Rights of the Child General comment; International Law Association; Committee of International Medical Law.

### References

1. Azerbaijan Soviet Encyclopedia, in 10 volumes, volume 9, ed. by J. Guliyev. Baku, 1986, 651 p. (in Azerbaijani).
2. Convention for the Protection of Human Rights and Human Dignity Related to the Application of Biological and Medical Advances: Oviedo Convention on Human Rights and Biomedicine. Available at: <https://www.coe.int/web/bioethics>
3. Law of the Republic of Azerbaijan on Psychiatric Assistance of 2001. Available at: <https://www.e-qanun.az> (in Azerbaijani).
4. Sadigov A.I. International energy law. Textbook. Baku, Adventa Group MMC Publ., 2013, 312 p. (in Azerbaijani).
5. Alekseev S.S. *Teoria prava* [Law theory]. Moscow, BEK Publ., 1984, 224 p.
6. Alma Baccino-Astrada *Prava meditsinskogo personala. Zashchita lits i ob'yektov v mezhdunarodnom gumanitarnom prave*. Sbornik statey i dokumentov [The rights of medical personnel. Protection of persons and objects in international humanitarian law. Collection of articles and documents]. Moscow, MKKKK Publ., 1999, 376 p.
7. *Bibliografiya po meditsinskomu pravu* [References on medical law]. Compiled by T.P. Korotky and L.P. Osinskaya. Odessa, Feniks Publ., 2009, 32 p.
8. Bobrov P.L. *Osnovnye problemy teorii mezhdunarodnogo prava* [Main problems of the theories of international law]. Moscow, Nauka Publ., 1968, 271 p.
9. Bolokova M.M. *Aktual'nost' mezhdunarodnogo meditsinskogo prava v sovremennom mire. Novye yurudcheskie issledovaniya* [Actuality of the international medical law in modern

\* Ismayilova Parvina Fazail - PhD in Law, lecturer of "Human and Information Law" UNESCO Department of the Baku State University, (Azerbaijan). E-mail: parvina444@gmail.com

world. New juridical research]. Sb. statey – Collection of articles. Penza, Nauka i prosveschenie Publ., 2020, pp. 123-126.

10. Vorontsov A.L., Vorontsova E.V. International legal interaction of states in the field of health protection: analysis of modern practice. *Mezhdunarodnoe pravo*. 2018. No. 1, pp. 71-82 (in Russian).

11. Glushkova S.I. *K voprosu o novykh podkhodah v issledovanii prav cheloveka* [To the issue of new approaches in the study of human rights]. *Vestnik RGGU. Series Ekonomika. Upravlenie. Pravo*. 2000, pp. 21-29.

12. Gureev S.A. *Mezhdunrodnoe morskoe pravo: ponyatie, stanovlenie kak otrasli* [International maritime law: concept, formation as a branch]. *Sovetsky ezhegodnik mezhdunarodnogo prava*. 1980. Moscow, 1981, pp. 165-171.

13. Iorysh A.I. *Pravovye problemy mirnogo ispol'zovaniya atomnoy energii* [Legal problems of the peaceful use of atomic energy]. *Institut gosudarstva i prava*. Moscow, Nauka Publ., 1979, 220 p.

14. *Issledovanie po voprosam predotvrascheniya i bor'by s nasiliem v otnoshenii zhenshin i domashnim nasiliem, v tom chisle v situatsiyah sotsial'nogo neblagopoluchiya v RF (2017-2022)* [Research on preventing and combating violence against women and domestic violence, including in situations of social disadvantage in the Russian Federation (2017-2022)]. Dyuban E. EUROPEAN UNION, 2022, 86 p.

15. Korotkiy T., Osinskaya L. *Kontsepsiya meditsinskogo prava: sovremennye realii* [The concept of medical law: modern realities]. *medichne pravo*. 2010. No. 5(1), pp. 25-33.

16. Mikhaylov V.S. *Istoriya mwzhdunarodnogo zdravoohranitel'nogo prava* [History of international health law]. Vladivostok, Dal'nevostochny universitet Publ., 1984, 184 p.

17. Report of the Working Group on the issue of discrimination against women in law and in practice on its mission to Chad (A/HRC/38/46/Add.2), 2018. Available at: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/127/41/PDF/G1812741.pdf?OpenElement>

18. UN Human Rights Council. Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, A. Grover, Supplement: Mission to Vietnam (A/HRC/20/15/Add.2), 2012. Available at: <https://www.unaids.org>

19. Fedorova M.Yu. *Meditsinskoe pravo: uchebn. posob. dlya vuzov* [Medical law. teaching aid for universities]. Moscow, VLADOS Center Publ., 2004, 318 p.

20. Belanger M. *Global Health Law: an introduction*. Cambridge: Cambridge Scientific Publishers 2011, 158p.

21. Belanger M. Une nouvelle branche du droit international : le droit international de la sante // *Revue Etudes internationales*.- 1982. Decembre - Vol. XIII. - № 4, pp. 601-619

22. *Bibliography of International Humanitarian Law Applicable in Armed Conflicts*. Geneva, ICRC, Henry-Dunant Institute, 1980, pp.269-275

23. General comment №. 15(2013). On the right of the child to the enjoyment ... (art. 24, of the Covention on the rights of the child). [Elektron resurs]. URL: <https://www.refworld.org>

24. General comment №. 20. Non – discrimination in economic, social and cultural rights (at 2, para. 2, of the International Covenant on Economic, social and cultural rights). [Elektron resurs]. URL: <https://www.docstore.ohcr.org>

25. General comment №. 22. Non – discrimination in economic, social and cultural rights (at 12, of the International Covenant on Economic, social and cultural rights). [Elektron resurs]. URL: <https://www.docstore.ohcr.org>
26. Generali Declaration of the Human Rights. [Elektron resurs]. URL: <https://www.un.org>.
27. Gostin LO, Sridhar D. Global health and the law // New Engl J Med 2014; No370(18): p.1732-1740
28. Harrington J. Of paradox and plausibility: the dynamic of change in medical law // Med Law Rev 2014; No22 (3): p.305-324
29. Howard-Jones N. The scientific background of the Sanitary Conferences 1851-1938. Geneva WHO, 1975 122 p.
30. R.R. v. Poland (№27617/04). 2011. [Elektron resurs]. URL: <http://hudoc.echr.coe.int>
31. Radu v. Moldova (№50073/07)/ [Elektron resurs]. URL: <http://hudoc.echr.coe.int>
32. Stephen John Grabill. Rediscovering the Natural Law in Reformed Theological Ethics. Emory University Studies in Law and Religion. Oslo, 2006. 300 p.
33. Stirrat GM., Johnston C., Gillon R., Boyd K. Medical ethics and law for doctors of tomorrow: the 1998 Consensus Statement updated // J Med Ethics 2010; No36(1): p.55-60
34. Todorovski N. Medical and Health law – is it the same? Acta Medica, 2018, Vol. 57(2), p.34-39
35. UN Charter. [Elektron resurs]. URL: <https://www.un.org>
36. UN Committee on the Rights of the Child General comment №. 13(2011). No violence against children ... [Elektron resurs]. URL: <https://www.childhub.org>
37. Vitte C. Le Droit sanitaire international. 1930. 33 R.C.D.I. 552 p.

İsmayılova P.F.\*

DOI: 10.25108/2304-1730-1749.iolr.2023.70.69-84

UDC 342.7

### Tibb hüququnun kompleks hüquq sahəsi kimi xüsusiyyətləri

**Xülasə:** Məqalədə tibb hüququnun anlayışı və xüsusiyyətləri tədqiq edilir. Qeyd edilir ki, Tibb hüququnun tənzimləmə predmeti kimi şəxslərə tibbi xidmətlər və tibbi yardım, o cümlədən sağlamlığın qorunması üzrə diaqnoz, müalicə və sanitariya-profilaktik tibbi fəaliyyətin həyata keçirilməsi və ona nəzarətin təşkili zamanı yaranan ictimai münasibətlərin kompleks sistemi çıxış edir. Nə qədər kompleks hüquq sahəsi olsa da bu sahədə məhz tibb hüququ üzrə ixtisaslaşmış hüquqşünaslara ehtiyac var və bu ehtiyac getdikcə artmaqdadır. Məqalədə tibb hüququ üzrə xüsusi elmi-tədqiqat istiqamətinin də müəyyən edilməsi təklif edilir.

**Açar sözlər:** Tibb vəsağlamlıq hüququ; Qlobal sağlamlıq hüququ; BM-nin Uşaq hüquqları Komitəsinin ümumi şərh; Beynəlxalq hüquq assosiasiyası; Beynəlxalq tibb hüququ komitəsi.

\* İsmayılova Pərvinə Fəzail qızı - h.ü.f.d., Bakı Dövlət Universiteti “İnsan hüquqları və informasiya hüququ” UNESKO kafedrasının müəllimi (Azərbaycan). E-mail: parvina444@gmail.com

Bu və ya digər hüquq sahəsinin müstəqil (ayrıca) ad altında fərqləndirilməsi hüquq elmində praktik əhəmiyyət kəsb edir. Belə bir fərqləndirmə həmin sahənin daha dərinlən tədqiq edilməsi, hüquqi tənzimləmənin bütün elementlərinin qarşılıqlı əlaqəsinin öyrənilməsi ilə tənzimləmədəki mövcud boşluqların aradan qaldırılması yollarını müəyyən etməyə kömək edir [4, s. 24]. Konkret hüquq sahəsinin müəyyən edilməsi subyektiv amil kimi eyni zamanda normativ hüquqi rejimin formalaşdırılmasına, tədris və elmi tədqiqat fəaliyyətinə xidmət edir. Cəmiyyətdə meydana gələn ictimai münasibətlərin tipi də müvafiq hüquqi rejimi şərtləndirdiyi üçün uyğun adlandırmaya da zərurət yaranır. Tibbi fəaliyyət sahəsində hüquqi tənzimləmə də müxtəlif elmi konsepsiyalara əsaslanır. Fəaliyyətin zamanı, obyekt və d. faktorlar hüquqi tənzimləmənin subyektiv qiymətləndirilməsində əhəmiyyətli olmuşdur. İstər tibb hüququ, istərsə də beynəlxalq tibb hüququ və ya sağlamlıq hüququ olsun hər bir halda bu sahədə beynəlxalq əməkdaşlığın forma və istiqamətləri elmi kontekstdə hüquqi adlandırmaya ciddi təsir etmişdir. Tibb (ərəbcə) – insan sağlamlığını qorumaq və möhkəmləndirmək üçün müxtəlif xəstəlikləri və patoloji vəziyyətləri öyrənən, insan orqanizmində normal və patoloji proseslərin tədqiqatı üzrə elmi və praktik fəaliyyət sferasıdır. Elmi və praktiki fəaliyyətin bir istiqaməti olub, xəstə və sağlam insanların orqanizmində gedən prosesləri öyrənir, onların sağlamlığını qoruyur və xəstəliklərin müalicə üsullarını işləyib hazırlayır [1, s. 271]. Bu ümumi fəlsəfi anlayış məcburi hüquqi çərçivə olmadan təmin edilə bilməz. Ona görə də insan sağlamlığını qorumaq və möhkəmləndirmək üçün müxtəlif xəstəlikləri və patoloji vəziyyətləri öyrənən, insan orqanizmində normal və patoloji proseslərin tədqiqatı üzrə elmi və praktik fəaliyyət hüquq normaları çərçivəsində - tibb hüququ ilə mümkündür. Tibb hüququnun tənzimləmə predmeti kimi şəxslərə tibbi xidmətlər və tibbi yardım, o cümlədən sağlamlığın qorunması üzrə diaqnoz, müalicə və sanitariya-profilaktik tibbi fəaliyyətin həyata keçirilməsi və ona nəzarətin təşkili zamanı yaranan ictimai münasibətlərin kompleks sistemi çıxış edir.

Tibbin hüquqi tənzimlənməsi ictimai inkişafın obyektiv prosesi ilə əlaqəli olub xüsusi qaydalar sisteminin yaradılmasını tələb edir. İctimai inkişafın obyektiv prosesləri dedikdə, müvafiq ictimai münasibətlərin daha sistemli, hüquqi təminat altında tənzimlənməsi tələbinin cəmiyyət tərəfindən dərk edilməsi zərurətidir. Professor A.İoyrişın qeyd etdiyi kimi “həmin sahədə hüquq tərəkürünü formalaşdıran ictimai şüurun olması” [13, s. 220] ictimai inkişafın obyektiv əlaməti kimi çıxış edir. Bu proseslər həm dövlətdaxili, həm də beynəlxalq səviyyədə gedir. Dövlətdaxili miqyasda “sosial təminat hüququ”, “tibb hüququ”, “sağlamlıq hüququ” [34, s. 34] və s. adlara rast gəlinməkdədir. Beynəlxalq səviyyədə “global sağlamlıq hüququ”, “beynəlxalq tibb hüququ” [20, s. 41], “beynəlxalq sanitariya hüququ” və s. qeyd edilə bilər.

Tibb hüququnun təbiəti ilə (onun müstəqil və yaxud kompleks xarakterilə) əlaqədar fərqli fikirlər mövcuddur. Lakin obyektiv reallıqdan çıxış etsək onun hüququn kompleks sahəsi kimi fəaliyyətdə olduğunu görmək mümkündür. Ənənəvi sovet hüquq sistemində hüququn sahəvi sistemyaradıcı meyarı kimi eyni tipli ictimai münasibətlər üzrə hüquqi tənzimləmə predmeti və metodu əsas götürülməkdədir [5, s. 107]. Bu meyar “tibb hüququ” üçün də ifadə edilməkdədir [19, s. 318]. Tibbin inkişafı ilə obyektiv reallıq kimi tibbdə hüquqi tənzimləmə də inkişaf edir. Tibbin inkişafı ilə digər əsas sahələrdəki tibb münasibətləri spesifiklik əldə etməklə əvvəlki, əsas sahənin tənzimləmə predmetindən və metodundan ayrılmadan daha sistemli tənzimləmə qaydaları ilə zənginləşdirilir. S. Alekseyevin qeyd etdiyi kimi iqtisadi, həmçinin sosial-siyasi və d. münasibətlərin tələbatı ilə şərtlənən qanunvericiliyin inkişafı sosial həyatın bir çox sahələri və ya onun iştirakçıları ilə bağlı kompleks aktların qəbuluna...və uyğun olaraq yeni, nisbətən müstəqil

hüquqi təsisatlara gətirib çıxarır [5, s. 109]. Lakin bu yeni, nisbətən müstəqil hüquqi təsisatlar vahid metoda və tənzimetmə mexanizminə malik deyillər. S. Alekseyev fikrinə davam edərək qeyd edir ki, demək olar ki, onlar hamısı əsas sahələrdə “qeydiyyatdadırlar” [5, s. 110]. Kompleks sahəyə daxil olan normalar, məsələn, ikincili struktur kimi “tibbi yardım almaq hüququ”, “tibbi sığorta hüququ” sosial təminat hüququna, “sanitariya qaydalarının hüquqi tənzimlənməsi” inzibati hüquqa, “orqanların bağışlanması” mülki hüquqa, “orqanların köçürülməsinin reklamının qadağan edilməsi” cinayət hüququna, “sağlamlıq hüququ” və ya “sağlamlıq hüququ üzrə minimal standartlar” insan hüquqlarına və ya insan hüquqları üzrə beynəlxalq hüquqa aidiyyətin itirmir. Bu mənada ədəbiyyatda “tibb hüququnun dövlətdaxili hüquq sistemində *müstəqil* kompleks hüquq sahəsi kimi qiymətləndirilməsi” [15, s. 25-33] mübahisəli görünməkdədir. Əlbəttə ki, müəyyən bir inkişaf müddətindən sonra tibb hüququnun sadaladığımız institutları cəmiyyətin ilkin prioritetinə çevrilərsə o halda “*müstəqil* kompleks hüquq sahəsi”ndən bəhs etmək olar. Qeyd etdiyimiz nəticədə “tibb hüququnun dövlətdaxili hüquq sistemində müstəqil kompleks hüquq sahəsi” olması fikri də mövcud dövlətlərarası beynəlxalq hüquqi, institusional əməkdaşlığı nəzərə almır. Beynəlxalq hüquqla dövlətdaxili hüququn qarşılıqlı əlaqəsi üzrə (monizm, dualizm və d.) elmi baxışları bir kənara qoysaq belə, tibb sahəsinin transsərhəd problemlərlə müşayiət olunması beynəlxalq hüquqi tənzimetməni ümumi tənzimetmə sisteminin məcburi elementinə çevirir. Dövlətdaxili qanunvericilik tərəfdar çıxılan beynəlxalq müqavilələri qanunvericilik tənzimləməsinin mənbəsi kimi göstərməklə hər iki yarım sistemin vəhdətini göstərir. Psixiatriya yardımı haqqında Azərbaycan Respublikasının 2001-ci il Qanununun 8.1 maddəsi “psixi pozuntunun diaqnozu və müalicəsinin yalnız müasir üsullarla və beynəlxalq təsnifata uyğun olaraq aparılması”nı [3] ifadə etməklə daxili qanunvericilik tənzimetməsini beynəlxalq təsnifatla tamamlayır.

Bordo universitetinin professoru M. Belanger beynəlxalq tibb hüququndan bəhs edərkən onun əmək, sanitar, humanitar, sosial – iqtisadi hüquqların əlamətinə malik olduğuna diqqət çəkirdi [21, s. 612]. Bu halda tibb hüququ əsas sahələrə aid tənzimetmə metodları ilə bərabər beynəlxalq hüququn metod və vasitələrindən istifadə edir. Sanitariya, tibb sahəsi üzrə beynəlxalq hüquqi əməkdaşlıq tənzimetmənin sahəvi adlandırılmasında da mühüm rol oynamışdır. Dövlətlərarası əməkdaşlıqda ilk fəaliyyət istiqaməti kimi sanitariya ilə əlaqəli tənzimləmə - beynəlxalq sanitariya hüququnu meydana gətirmişdir. Beynəlxalq sanitariya hüququnu leksikona daxil edən professor S.Vitte hesab edirdi ki, beynəlxalq sanitariya hüququ beynəlxalq ümumi hüququn sahəsi kimi sanitariya idarəetməsi üzrə dövlətlərarası münasibətlərin tənzimlənməsinə yönəlib [37].

Tibb, səhiyyə, həmçinin onlarla əlaqəli olan - ətraf mühitin mühafizəsi, əməkçilərin sağlamlığının mühafizəsi, silahlar üzərində nəzarət və s. sahələr üzrə beynəlxalq hüquq subyektlərinin əməkdaşlığını tənzimləyən beynəlxalq tibb hüququ beynəlxalq hüququn sahəsi kimi qəbul edilir [9, s. 123-126]. Dövlətdaxili hüquq sisteminin təsisçisi (təşkilati) mexanizm dövlət çıxışı etdiyi kimi beynəlxalq hüququn sahəvi meyarlarında da ilk yerdə təşkilati mexanizmin olması və həmin sahədə qəbul edilmiş normaların sistemləşdirilməsi qeyd edilir [20, s. 41]. Hazırda beynəlxalq tibb hüququ əsasən BMT və onun ixtisaslaşdırılmış qurumlarından Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı, Beynəlxalq Əmək Təşkilatı, Beynəlxalq Mülki Aviasiya Təşkilatı, BMT-nin konvension komitələri və d. orqanlar vasitəsi ilə, onların aktları ilə diqqətə gəlir. Millətlər Liqasının Səhiyyə Təşkilatının, BMT-nin sağlamlıq istiqamətli dövlətlərarası əməkdaşlıq tədbirləri beynəlxalq sağlamlıq hüququ anlayışını da doktrinaya gətirmişdir [16].

XIX əsrin ortalarından başlayaraq Millətlər Liqasının Səhiyyə Təşkilatından başlayan sağlamlıq istiqamətli tədbirlər Beynəlxalq Əmək Təşkilatı tərəfindən də (məsələn, Sənaye

gigiyenasının standartlar Məcəlləsi (1939)) təşviq edilirdi. Lakin fundamental dəyişiklik BMT Nizamnaməsinin qəbulundan və onun ixtisaslaşdırılmış təsisatlarının yaradılmasından başlayır. Beynəlxalq sanitariya hüququnun, beynəlxalq tibb hüququna transformasiya olması yalnız ad dəyişikliyi olmayıb, həm də məzmun dəyişikliyi idi. Qeyd edilməlidir ki, tibb hüququnun da əsasında dayanan sosial təminat xarakterli tibbi yardım insan hüquqlarına hörmət istiqamətində başlanğıcını BMT Nizamnaməsindən götürür. BMT Nizamnaməsinin 13-cü maddəsinin (b) bəndində, 55-ci maddənin (b) bəndində, 57-ci maddənin 1-ci hissəsində səhiyyə sahəsində BMT-nin beynəlxalq əməkdaşlığı təşviq etmək öhdəliyi ifadə edilib.

Konkret olaraq BMT Nizamnaməsinin 55-ci maddəsinin (b) bəndində deyilir ki, BMT... iqtisadi, sosial, səhiyyə və uyğun sahələrdə... beynəlxalq problemlərin həllini təşviq edir. BMT Nizamnaməsinin 55-ci maddəsi bərabər hüquqlu və xalqların özünütəyinetmə prinsipinə hörmətə əsaslı dövlətlərin dostluq münasibətlərində səhiyyə problemini qoymaqla onun universal xarakterini vurğulayır, eyni zamanda onun ikinci nəsil hüquqlar kateqoriyasında “hər hansı bir ayrı-seçkilik olmadan insan hüquqları və əsas azadlıqlarına ümuməhatəli hörmət etmək və gözləmək (c)” öhdəliyi kimi qəbul edib [35].

BMT Nizamnaməsində ifadə edilən tibb hüququ “beynəlxalq insan hüquqları hüququ”nda müstəqil institut kimi yer almış, sonrakı beynəlxalq hüquqi əməkdaşlıq əsasında daha da inkişaf etdirilmişdir. Səhiyyə və tibb sahəsində dövlətlərarası əməkdaşlığın əsasları fərqli hüquqi təbiətdə formalaşdırılıb. Səhiyyə və tibb sahəsində dövlətlər üçün beynəlxalq hüquqi öhdəlik yaradan əsas aktlar beynəlxalq hüquq aktlarından: 1948-ci il İnsan hüquqlarının ümumi Bəyannaməsi (m.25); 1966-cı il İqtisadi, sosial, mədəni hüquqlar haqqında beynəlxalq Pakt (m.12); 1965-ci il İrqi ayrı-seçkiliyin bütün formalarının ləğvi haqqında Konvensiyası (m.5); 1979-cu il Qadınlara münasibətdə ayrı-seçkiliyin bütün formalarının ləğvi haqqında Konvensiya (m.12); 1989-cu il Uşaq hüquqları haqqında Konvensiya (m.24); 1990-cı il Bütün əməkçi miqrantların və onların ailə üzvlərinin hüquqlarının müdafiəsi haqqında beynəlxalq Konvensiya (m.28; 43; 45); 2006-cı il Əlillərin hüquqları haqqında Konvensiya (m.25) və s. fərdlərin tibb hüququnun təmini üzrə iştirakçı dövlətlər üçün öhdəliyi təsbit edib.

Bu sahədə dövlətlər üçün birbaşa hüquqi öhdəlik yaratmayan, lakin ümumi inkişaf meyillərinin müəyyən edən “yumşaq normalar” da qəbul edilib. Məsələn, 1986-cı il İnkişaf hüququ haqqında Bəyannamə (m.1); 1994-cü il Xalqların məskunlaşması və inkişafı üzrə beynəlxalq konfransın fəaliyyət Proqramı (reproduktiv hüquqlar və reproduktiv sağlamlıq, VII fəsil; səhiyyə, xəstəliklər və ölüm halları, VIII fəsil); 2018-ci il İlkin tibbi-sanitariya yardımı haqqında Astana Bəyannaməsi (I, IV, VI); 1991/2006-cı il aclıq elan etmiş şəxslər haqqında Ümumdünya tibb assosiasiyasının Malta Bəyannaməsi (qayda 10, 11,12) və d. aktlar tibb və səhiyyə sahəsində spesifik məsələlərin tənzimlənməsini nəzərdə tutan məcburi olmayan normalardan ibarətdir.

Məcburi olmayan normaların hüquqi əhəmiyyəti eyni zamanda tibbin və səhiyyənin gələcək inkişaf meyillərinin standartını müəyyən etməsindədir. Məsələn, BMT sistemində ixtisaslaşdırılmış təşkilatlardan UNESCO-nun İnsan hüquqları və bioetika üzrə Bəyannaməsində (2005) deyilir ki, biologiya və tibb elmləri sahəsində nailiyyətlərdən insan hüquq və əsas azadlıqlarına hörmətə uyğun formada istifadə edilməlidir. Biologiya və tibb elmləri sahəsində nailiyyətlərin inkişafının bir zərurət olduğu qəbul edilsə də, onun çərçivəsini insan hüquq və əsas azadlıqlarına hörmət prinsipi əsasında planlaşdırır.

Qeyd edildiyi kimi tibb hüququ kompleks xarakterli normalar sistemi kimi müxtəlif beynəlxalq hüquq sahələrində də təsisatlara malikdir. Məsələn, beynəlxalq cinayət hüququnda

2015-ci il Həbsdə olan şəxslərlə davranışa münasibətdə BMT-nin minimal standart Qaydaları; 1990-cı il Azadlıqdan mərhum edilmiş həddi-buluğa çatmamış şəxslərə münasibətdə BMT Qaydaları (31, 37, 49) sanitar- gigiyena, əczaçılıq təminatı və s. üzrə institutları ehtiva etməsi qeyd edilə bilər.

Beynəlxalq humanitar hüquq sahəsinin mənbələrini formalaşdıran beynəlxalq hüquq aktlarında da (1949-cu il Döyüşən ordularda yaralı və xəstələrin vəziyyətinin yaxşılaşdırılması haqqında I Cenevrə Konvensiyası (m. 32, 50); 1949-cu il Müharibə zamanı mülki əhalinin müdafiəsi haqqında IV Cenevrə Konvensiyası (m. 20, 37, 49, 56, 76)) tibbi yardım, sağlamlığın mühafizəsi, tibbi personalın müdafiəsi, gigiyena və sanitariya qaydalarına, bioloji eksperimentlərin və d. qeyri-insani münasibətlərin qadağan edilməsi ilə ümumtanınmış tibb normalarına uyğun davranış öhdəliyini müəyyən edir [22, s. 269-275]. 1949-cu il Cenevrə Konvensiyalarının Beynəlxalq hərbi münasibət qurbanlarının müdafiəsinə aid I Protokolun 11.1-ci maddəsi beynəlxalq hərbi münasibət zamanı şəxslərin müdafiəsinin ümumtanınmış tibb normaları altında olduğuna istinad edir. Beynəlxalq humanitar hüquq normaları ilə tibbi personalın müdafiəsi “ayrılmaz hüquqlar” kateqoriyasına aid edilib [6, s. 125-126].

Beynəlxalq hüquq aktlarında tibb hüququnun tənzimləmə diapazonu özünün genişliyi ilə diqqətə gəlir. Məsələn, 1949-cu il Cenevrə Konvensiyalarının Beynəlxalq hərbi münasibət qurbanlarının müdafiəsinə aid I Protokolunun 55.1-ci maddəsində deyilir ki, ...hərbi əməliyyatlar zamanı meydana gələn müdafiənin məqsədi əhalinin yaşayışına və ya sağlamlığına zərərli ətraf mühitə səbəb olacaq müharibənin aparılmasının metod və vasitələrinin qadağan edilməsidir. Tibb hüququnda sağlamlıq hüququ, sağlam ətraf mühitdə yaşamaq hüququ beynəlxalq ekologiya hüququ (1989-cu il Təhlükəli tullantıların transsərhəd daşınması və ləğvinə nəzarət haqqında Bazel Konvensiyası, m. 4, 13 və s.) üçün də xarakterikdir.

Sadaladığımız beynəlxalq sənədlər tibb hüququnun, onun ayrı-ayrı normalarının formalaşdırılmasında, iştirakçı dövlətlər üçün universal səviyyədə minimal standartların müəyyən edilməsində xüsusi rol oynamaqdadırlar. İnsan hüquqlarının ümumi Bəyannaməsində deyilir ki, “...hər kəsin ...xəstəlik, əlillik..., qocalıq dövründə zəruri sağlamlığı və əmin-amanlığı üçün tibbi baxım və sosial xidmət almaq hüququ vardır” (m.25.1). İfadə edilən “hər kəsin” tibb hüququnun subyektı olması universal səviyyədə minimal standartı müəyyən edir. Universal aktla bəyan edilən insan sağlamlığının anlayışı ÜST-ün Nizamnaməsində (preambulasında) onun əsas məzmunu olaraq verilib. Qeyd edilir ki, sağlamlıq yalnız xəstəliyin və fiziki defektlərin olmadığı vəziyyət deyil, hə də tam fiziki, mənəvi və sosial əmniyyətdə olmaq vəziyyətidir. Bu anlayış bütünlüklə beynəlxalq tibb hüququnun da məqsədini təşkil etməlidir. Yeri gəlmişkən Azərbaycan Respublikasının Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında Qanunda (preambulada) “sağlamlığın qorunması” anlayışı ifadə edilsə də “sağlamlığın” anlayışı verilməmişdir. Bu hissədə ilk öncə “sağlamlığın” anlayışı verilməlidir.

Beynəlxalq tibb hüququ yalnız ifadə etdiyimiz ümumtanınmış insan hüquqları üzrə normalarla sistem yaratmır. Eyni zamanda həssas qrupların tibbi yardım hüququnu ehtiva edir. Ağıldan zəif şəxslərin hüquqları haqqında 1971-ci il Bəyannaməsi, Əlillərin hüquqları haqqında 1975-ci il Bəyannaməsi, Qadınlara münasibətdə ayrı-seçkiliyin bütün formalarının ləğvi haqqında 1979-cu il Konvensiyası, Əlillərin hüquqları haqqında 2006-cı il Konvensiyası, Uşaq hüquqları haqqında 1989-cu il Konvensiyası həssas qrupların tibbi yardım, sağlamlıq hüququnu tənzimləyir, iştirakçı dövlətlər üçün minimum standartlar müəyyən edir. Bu sənədlərin də ilkin ümumi əsası, minimum standartları İnsan hüquqlarının ümumi Bəyannaməsi ilə insan hüquqları kimi müəyyən

edib. Yenə də İnsan hüquqlarının ümumi Bəyannaməsində deyildiyi kimi... analıq və uşaqlar həssas qrupa aid şəxslər kimi xüsusi qəyyumluq və yardım hüququ ilə əhatə olunurlar (m.25.2) [26].

ÜST-ün Nizamnaməsində (preambulada) bu qrupların hüquqlarına xüsusi vurğu edilir, uşaq ölümlərinin azaldılması üçün dövlətlərarası əməkdaşlığın istiqamətləri ifadə edilib. Tibb hüququ sahəsində peşə standartlarının müəyyən edilməsi üzrə qanunvericilik öhdəliyinin təmin edilməsi pasiyentlərin hüquq və ləyaqətinin müdafiəsi baxımdan xüsusi əhəmiyyətə malikdir. Ümumdünya Tibb Assambleyası tərəfindən qəbul edilən Pasiyentlərin hüquqları haqqında 1981-ci il Lissabon Bəyannaməsi həkimlərin etik davranış meyarlarını formalaşdırılmasını nəzərdə tutur və xəstələrin hüquq və ləyaqətinin qorunmasında əsas beynəlxalq sənədlərdəndir.

Özünün sistemliliyi və səmərəli işləkliyə məxsus olması baxımından Avropa aktları daha əhəmiyyətlidir. İnsan hüquqları, həmçinin tibb hüququnun ümumi çərçivə prinsiplərinin müəyyən edilməsində əsas akt kimi Avropa Şurasının 1950-ci il İnsan hüquqları və əsas azadlıqların müdafiəsi haqqında Konvensiyası mühüm əhəmiyyətə malikdir. Avropa Konvensiyası İnsan hüquqlarının ümumi Bəyannaməsi kimi özündən sonrakı bir çox aktlar üçün, yeni sahəvi normalar üçün təşviqedicisi sənəd kimi fəaliyyət göstərməkdədir. Bunlardan 2002-ci il Pasiyentlərin hüquqları haqqında Avropa Xartiyası, 1997-ci il Biologiya və tibbi nailiyyətlərin tətbiqi ilə əlaqəli insan hüquqlarının və insan ləyaqətinin qorunması üzrə Konvensiya: İnsan hüquqları və biotibb üzrə Oviedo Konvensiyası və s. qeyd edilə bilər.

Avropada tibb hüququ üzrə beynəlxalq hüquq normalarını tənzimləyən sənədlərdən 2002-ci il Pasiyentlərin hüquqları haqqında Avropa Xartiyasında pasiyentlərin hüquq və maraqlarının müdafiəsi üzrə ixtisaslaşdırılmış xidmət bölmələrinin yaradılması, mübahisələrin məhkəməyə qədər alternativ mexanizmlərinin yaradılması üzrə iştirakçı dövlətlər üçün öhdəlik nəzərdə tutulur.

Beynəlxalq tibb hüququnun insan hüquqları istiqamətində formalaşdırılmasında ümumi xarakterli aktlarla bərabər xüsusi, tibb sahəsində qəbul edilən beynəlxalq aktlar da mühüm əhəmiyyət kəsb edir [34, s. 34]. Belə aktlardan biri 1997-ci il Biologiya və tibbi nailiyyətlərin tətbiqi ilə əlaqəli insan hüquqlarının və insan ləyaqətinin qorunması üzrə Konvensiya: İnsan hüquqları və biotibb üzrə Oviedo Konvensiyası və onun protokollarıdır [2]. Konvensiyada iştirakçı dövlətlərə biologiya və tibbi nailiyyətlərinin tətbiqi zamanı şəxslərin səhiyyə sistemində sərbəst çıxışı, peşə standartlarının müəyyən edilməsi üzrə zəruri qanunvericilik öhdəliyinin təmin edilməsini nəzərdə tutur. Bir sıra xəstəliklərlə mübarizə, reproduktiv müalicə problemləri biotexnoloji mühəndisliyə, o cümlədən gen mühəndisliyinə, reproduktiv texnologiyalara müraciəti də özü ilə gətirir ki, bu da insan ləyaqətinin qorunması üzrə normaların da qəbulunu tələb edir. Bu anlamda ifadə etdiyimiz Konvensiyanın 2-ci maddəsində konkret olaraq fərdin maraqlarının cəmiyyət və elmi maraqlar üzərində üstünlüyü təsbit edilib.

Biotexnoloji nailiyyətlərdən istifadə üzrə beynəlxalq hüquq normalarının qəbulu beynəlxalq tibb hüququnun insan hüquqları sahəsində yeni bir istiqamətin, somatik hüquqların və ya biotexnoloji hüquqların təşəkkül tapmasının göstəricisidir. Xüsusi olaraq somatik, biotexnoloji hüquqların meydana gəlməsi beynəlxalq tibb hüququ üzrə ümumi dövlətlərarası əməkdaşlığı da təşviq edir [11, s. 21; 32, s. 127].

Tibb hüququ yeni-yeni istiqamətləri ehtiva etdikcə və biotexnoloji proseslər insan həyatına gətirildikcə Oviedo Konvensiyasında deyildiyi kimi insanın unikalığının gözlənilməsi prioritet məsələyə çevrilir. Dövlətlərarası əməkdaşlığın nəticəsi kimi meydana gələn beynəlxalq tibb hüququnda şəxsi həyatın təhlükəsizliyi, sağlamlığı, fiziki bədənin və mənəvi-psixoloji aləminin mühafizəsi normativ tənzimləmənin istiqamətini də müəyyən edir.



Beynəlxalq hüquq sahələri üçün əlavə meyar kimi təşəkkül tarixinin, spesifik terminologiyanın, prinsiplərin, elmi doktrinanın, hüquq tətbiq etmə praktikasının olması da meyar olaraq ifadə edilir. Beynəlxalq sanitariya və tibb hüququ üçün əlavə meyar kimi təşəkkül tarixi, beynəlxalq hüquqi əməkdaşlıq üzrə keçirilən konfranslar qeyd edilə bilər. Beynəlxalq sanitariya əməkdaşlığı üzrə 1851-ci ildə Parisdə çağırılmış ilk beynəlxalq konfransın sənədi – Birinci beynəlxalq sanitariya Konvensiyası olmuşdur. Konfransda beynəlxalq sanitariya və tibb hüququ istiqamətində xəstəliklərin qarşısının alınması üçün unifikasiya edilmiş qarantin qaydalarının təsis edilməsi qeyd edilə bilər. Beynəlxalq sanitariya və tibb hüququ üzrə 1938-ci ilə qədər 10-dan çox yeni konfransların çağırılması da bir çox norma və institutların yaradılmasına gətirib çıxarmışdır [29]. 1907-ci il Beynəlxalq sanitariya Məcəlləsində epidemiya xəstəliyi üzrə dövlətlərin qarşılıqlı məlumatlandırma, qarantin rejimi, epidemiya mənbəsi olan dövlətə yardım etmək öhdəliyi (institutu) təsis edilir.

Çağırılan beynəlxalq sanitariya konfransları, qəbul edilən məəcəllələşdirmə aktları həmin hüquq sahəsinin bərqərar edilməsi əlaməti kimi [8, s.192; 12, s.166-167] XIX və XX əsrin əvvəllərində sağlamlıq üzrə dövlətlərarası beynəlxalq hüquqi əməkdaşlıqda hüquq təminədi (hüquqi) və institusional (təşkilati struktur) komponenti birləşdirmiş olur [10, s.75]. Bu proses sonrakı illərdə, o cümlədən ÜST-ün təsisindən sonrakı dövrdə daha da sistemli hala gətirilir.

Hüquq sahələri, o cümlədən beynəlxalq sağlamlıq hüququ üçün əlavə meyar kimi göstərilən spesifik prinsiplər [16] beynəlxalq tibb hüququ üçün də xarakterikdir. Beynəlxalq tibb münasibətlərinin hüquqi tənzimlənməsi üzrə qəbul edilmiş çox saylı aktlarda spesifik prinsiplər əsas başlanğıc normalar olaraq formalaşdırılıb. Spesifik prinsipləri təsbit edən aktlardan – 1947-ci il Nürnberq Məcəlləsi; 1964-cü il İnsanın iştirakı ilə tibbi tədqiqatların aparılmasının etik prinsipləri; 1982-ci il İnsanın üzərində biotibbi tədqiqatların əsas beynəlxalq prinsipləri; 1981-ci il Pasiyentlərin hüquqları haqqında Lissabon Bəyannaməsi; 2005-ci il İnsan hüquqları və bioetika üzrə UNESCO-nun Bəyannaməsi və s. qeyd edilə bilər. 1997-ci il Biologiya və tibbi nailiyyətlərin tətbiqi ilə əlaqəli insan hüquqlarının və insan ləyaqətinin qorunması üzrə Konvensiya: İnsan hüquqları və biotibb üzrə Oviedo Konvensiyası spesifik prinsiplərin sistemini, hüquqi tənzimlənmənin xüsusiyyətlərini müəyyən edir.

Qeyd etdiyimiz aktlardan Lissabon Bəyannaməsində həkimlərin etik davranış qaydaları (prinsipləri) olaraq: müalicə vasitələri, diaqnoz və nəticələr üzrə informasiya almaq hüququ; pasiyentlərin özünü-təyini hüququ; xəstə iradəsini ifadə edə bilmədiyi halda onun qanuni nümayəndəsinin, qohumunun razılığının alınması; qanuni nümayəndənin qərarından şikayət etmək hüququ; xüsusi hallarda müalicənin pasiyentin iradəsinin əksinə həyata keçirilməsi; müalicə, diaqnoz və nəticələrin gizliliyi; insan ləyaqətinə, mənəvi və əxlaqi dəyərlərə hörmət; şəxsin toxunulmazlığı və s. ifadə edilib.

1997-ci il Oviedo Konvensiyası “fərdi maraqların cəmiyyət və elmi tədqiqat maraqlar üzərində üstünlüyünü (m.2) müəyyən etməklə bərabər səhiyyənin əl çətimliliyi, məlumatlandırılmış və rəsmiləşdirilmiş iradə razılığı, əxlaqi əsaslı peşə standartları, istənilən zərərdən zəruri müdafiə, maliyyə mənfəətli transplantasiyadan istifadənin qadağan edilməsi, gen tədqiqatların humanist məqsədli istifadəsi və d. prinsipləri dövlətdaxili hüquqi tənzimlənmə üçün nəzərdə tutur.

Hüquq tətbiq etmə praktikasının formalaşdırılmasında həm beynəlxalq məhkəmə orqanları, həm də beynəlxalq kvaziməhkəmə (konvension) orqanları, fərqli funksional fəaliyyətə malik təşkilatlar da mühüm rol oynamış və hazırda müvafiq istiqamətdə fəaliyyətdədirlər.

Beynəlxalq məhkəmə orqanlarından Avropa İnsan Hüquqları Məhkəməsinin (AİHM) təcrübəsi əsasən diqqətə gəlir. AİHM tibbi fəaliyyətin hüquqi tənzimlənməsində spesifik praktikanın formalaşdırılmasından yayınmışdır (Radu v Moldova) [31]. Lakin 1950-ci il Avropa Konvensiyasının bəzi (məsələn, 3, 5, 8 və d.) müddəalarını nəzərə alaraq iddiaçıların hüquqlarının müdafiəsini təmin etmişdir. Xüsusən də, Avropa Konvensiyasında ifadə edilən təməl mülki və sosial hüquqları əsas alaraq somatik hüquqların pozuntusunu ifadə etmişdir (K.R. v. Poland) [30].

Tibb hüququ sahəsində həm hökumətlərarası - Dünya Səhiyyə Təşkilatı, Avropa Şurasının Bioetika üzrə Rəhbər Komitəsi, həm də qeyri-hökumət təşkilatları - Tibb Hüququnun Ümumdünya Assosiasiyası, Dünya Tibb Assosiasiyası və d. beynəlxalq təşkilatlar hüquqi tənzimlənmənin bərqərar edilməsində, normaların sistemləşdirilməsi praktikasının həyata keçirilməsində xüsusi rola malikdirlər.

Tibb hüququ sahəsində praktikanın formalaşdırılmasında beynəlxalq təşkilatlardan İnsan hüquqları üzrə komitələrin qeydləri də mühüm rol oynamaqdadır. Əgər AİHM tibbi fəaliyyətin hüquqi tənzimlənməsində spesifik praktikanın formalaşdırılmasını dövlətdaxili mexanizmlərin yurisdiksiyasında saxlayırsa, konvension orqanlar daha ardıcıl mövqe ifadə etmişlər. BMT sistemində konvension orqanların hüquq tənzimlənmə praktikasında həm ümumi, həm də xüsusi, tibb hüququ üzrə qeydləri qəbul edilmişdir.

İqtisadi, sosial və mədəni hüquqlar üzrə Komitənin 02 iyul 2009-cu il ümumi xarakterli 20 sayılı qeydi [24] ayrı-seçkilik etməmək üzrə ümumi xarakterli problemə həsr edilibsə, digər şərhərdə, məsələn, 2000-ci il 14 sayılı qeydində ən yüksək sağlamlıq hüququnu ÜST-ün Nizamnaməsində təsbit edilən anlayışa uyğun müəyyən edib. Yenə həmin orqanın 2016-cı il 22 sayılı şərhində seksual və reproduktiv sağlamlıq hüququ üzrə dövlətdaxili qanunvericilik öhdəliyinin məzmunu təsbit edilib. İqtisadi, sosial və mədəni hüquqlar üzrə Komitə özünün 2000-ci il 14 sayılı qeydində ən yüksək sağlamlıq hüququnu müəyyən edərkən Paktın 12-ci maddəsinin ruhunda seksual və reproduktiv sağlamlıq hüququna münasibət bildirib, onun daha ətraflı şərhini vacib sayır. Komitə hesab edir ki, seksual və reproduktiv sağlamlıq hüququ bir sıra azadlıq və səlahiyyətləri nəzərdə tutur. Bu azadlıq somatik hüquqlarla bağlanır. Qeyd edilir ki, bu azadlığa seksual və reproduktiv sağlamlıqla və şəxsin bədəni ilə əlaqəli məsələlər üzrə məcburiyyət, zor və ayrı-seçkilik olmadan seçim edərək sərbəst və məsuliyyətli qərar qəbul etmək hüququ aiddir [25].

Komitə doğru olaraq bu hüquqların qarşılıqlı sıx əlaqəsini göstərməklə bərabər seksual sağlamlıqla reproduktiv sağlamlığı bir-birindən fərqləndirir. Seksual sağlamlıq ÜST-ün Nizamnaməsində ifadə edilən "...ən yüksək sağlamlığın... seksual" aspekti ilə zənginləşdirilir. Reproduktiv sağlamlıq isə Əhali məskunlaşması və inkişafı üzrə beynəlxalq konfransın fəaliyyət Proqramında uşağa sahib olmaq üçün sərbəst, ağıllı və məsuliyyətli qərar vermək hüququ ilə əlaqələndirilir. Burada "sərbəst, ağıllı və məsuliyyətli qərar vermək" standart olaraq dövlətdaxili qanunvericilik üçün də nəzərə alınmalıdır.

Müasir dövrdə hüquqları daha çox pozuntuya məruz qalan həssas şəxslərdən [14] qadın və uşaqların hüquqlarının müdafiəsi üzrə müvafiq komitələr də üzv dövlətlər üçün qanunvericiliyin inkişaf istiqamətlərini müəyyən etməyə çalışırlar. Qadınlara münasibətdə ayrı-seçkiliyin ləğvi üzrə Komitənin Qadınlara münasibətdə gender zorakılığı haqqında 2017-ci il 35 sayılı şərhində ailə-məişət zorakılığına diqqət çəkilir və bu sahədə qadınların sosial sağlamlığının, psixoloji vəziyyətinin mühafizəsi məqsədilə daxili qanunvericilik çərçivəsində görülməli tədbirləri tövsiyə edir.

Tibb hüququ sahəsində Uşaq hüquqları Komitəsinin də geniş “hüquq yaradıcılığı”, təfsir praktikasını formalaşdırılıb. Komitənin geniş yayılmış təhlükəli xəstəliklərdən İİV/QİCS və uşaq hüquqları üzrə 2003-cü il 3 sayılı ümumi şərh; Sağlamlıq və yeniyetmələrin inkişafı üzrə 2003-cü il 4 sayılı ümumi şərh; Erkən uşaqlıq dövründə uşaq hüquqlarının həyata keçirilməsi üzrə 2006-cı il 7 sayılı ümumi şərh; Əlil uşaqların hüquqları üzrə 2007-ci il 9 sayılı ümumi şərh; Zorakılığın bütün formalarından azad olunmaq ilə əlaqəli uşaq hüquqları üzrə 2011-ci il 13 sayılı ümumi şərh[36]; Sağlamlığın əldə edilə biləcək ən yüksək səviyyəsi ilə əlaqəli uşaq hüquqları üzrə 2013-cü il 15 sayılı ümumi şərh və s. uşaqların tibb sahəsində fərqli hüquqlarının dövlətdaxili implementasiyasında ölkələr üçün öhdəliklər müəyyən edir [23].

BMT-nin konvension orqanlarının, İnsan hüquqları Şurasının [18; 17] və d. qurumların tibb sahəsində universal əməkdaşlıq platformaları beynəlxalq hüquqi tənzimləmənin insan hüquqları kontekstində inkişafını təmin etməkdədir. İnstitusional mexanizmlər kimi beynəlxalq təşkilatların, həmçinin məhkəmə və kvaziməhkəmə orqanlarının qətnamə və qərarları tibb hüququnun norma və institutlarının bərqərar edilməsinin bir göstəricisi olaraq qiymətləndirilməlidir.

Qeyd edilən norma və institutlar tibb sahəsində dövlətlərarası əməkdaşlığın miqyasını göstərməklə bərabər, həm də normativ tənzimləmə sisteminin kompleks xarakterini göstərməkdədir. Tibb hüququnun tənzimləmə sisteminin kompleks xarakteri müəyyən praktik problemlərin yaranmasını da istisna etmir. Xüsusən də, ayrı-ayrı qanunvericilik aktları ilə tibb münasibətlərinin hüquqi tənzimlənməsində ziddiyyətlərin, təkrarçılığın meydana gəlməsi istisna edilməməlidir. Buna görə də əsas (cinayət, inzibati, mülki hüquq üzrə) məsuliyyət sahələri istisna olmaqla tibb hüququ sahəsində, ən azından onun fərqli institutları üzrə (məsələn, tibbi sığorta, əczaçılıq, pasiyentlərin hüquqları ilə bağlı) məcəllələşdirmə həyata keçirilə bilər. Beynəlxalq səviyyədə qeyri-hökumət təşkilatları (Tibb Hüququnun Ümumdünya Assosiasiyası, Beynəlxalq bioetika Assosiasiyası və d. qurumlar) tibb münasibətlərinin hüquqi tənzimlənməsinin sistemləşdirilməsi üzrə müəyyən praktik fəaliyyəti də təmin edirlər. Beynəlxalq qeyri-hökumət təşkilatlarının nümunəvi tibb məcəllələri dövlətlərdə tibb hüququnun məcəllələşdirilməsində əhəmiyyətli ola bilər.

Qeyd edildiyi kimi hüquq sahələri üçün əlavə meyar kimi elmi doktrinanın olması da xarakterik haldır. Tibb hüququ elminin inkişafı müasir dövrdə insan hüquqları hüququ ilə sıx bağlı olduğu üçün “bu sahədə tədqiqatlar” [7] davamlı olaraq artmaqdadır. Tibb hüququnun institutu kimi “dövlətlər üçün insan sağlamlığı üzrə öhdəliyin müəyyən edilməsi” [33, s. 55-60], “tibb və sağlamlıq hüququnun inkişaf parametrləri” [27, s. 1732-1740], “pasiyentlər üçün xidmətin minimum standartları” [28, s. 305-324], “qlobal sağlamlıq hüququ” [20, s. 41] və s. üzrə tədqiqatlar sahənin dinamik inkişafından xəbər verir.

Tibb hüququnun əsas inkişaf səbəbləri onun insanların həyat tərzi, məişəti ilə əlaqəli olmasıdır. Tibb bir tərəfdən sağlam yaşamın, komfortlu həyatın təminat vasitəsidirsə, digər tərəfdən zəruri müalicə mexanizmi kimi insanların həyatında daha fəal yer almaqdadır. Bu anlamda insanların həyatında tibb hüququ yaşam ölçüsünün uzadılmasının, sağlamlığın qorunmasının, təhlükəli və kütləvi xəstəliklərlə mübarizənin hüquqi çərçivəsini müəyyən edir. İctimai münasibətlərin dinamik inkişafında olan tibb hüququ eyni zamanda özünün spesifik institutları (məsələn, həkim etikası) ilə qeyri-hüquq elmləri, o cümlədən bioetika, sosiologiya və d. sahələrlə də sıx əlaqədədir. Nə qədər kompleks hüquq sahəsi olsa da bu sahədə məhz tibb hüququ üzrə ixtisaslaşmış hüquqşünaslara ehtiyac var və bu ehtiyac getdikcə artmaqdadır. Tibb hüququ üzrə xüsusi elmi-tədqiqat istiqaməti də müəyyən edilə bilər. Belə bir istiqamətin olması tibb hüququnun

tədrisini təkmilləşdirməklə bu sahə üzrə dövlətin qanunvericilik siyasətinin daha dərindən sistemləşdirilməsinə imkan verər və praktik olaraq insan hüquqlarının gözlənilməsi də spesifik qanunvericiliyə, hüquqi tənzimləməyə bağlana bilər.

### Bibliografiya

1. Azərbaycan Sovet Ensiklopediyası, on cildə, cild IX, Baş red. C. Quliyev. - Bakı 1986. - 651 s.
2. Biologiya və tibbi nailiyyətlərin tətbiqi ilə əlaqəli insan hüquqlarının və insan ləyaqətinin qorunması üzrə Konvensiya: İnsan hüquqları və biotibb üzrə Oviedo Konvensiya [Elektron resurs]. URL: <https://www.coe.int/web/bioethics>
3. Psixiatriya yardımı haqqında Azərbaycan Respublikasının 2001-ci il Qanunu. [Elektron resurs]. URL: <https://www.e-qanun.az>.
4. Sadıqov Ə.İ. Beynəlxalq enerji hüququ. Dərslik. - Bakı: Adventa Qroup MMC, 2013. - 312 s.
5. Алексеев С.С. Теория права. - М. Издательство БЕК, 1984. - 224 с.
6. Альма Баччино-Астрада. Права медицинского персонала. Защита лиц и объектов в международном гуманитарном праве. Сборник статей и документов. - М. МККК, 1999. – 376 с.
7. Библиография по медицинскому праву / Автор составитель Т.П. Короткий, Л.П. Осинская. - Одесса: Феникс, 2009. - 32 с.
8. Бобров Р.Л. Основные проблемы теории международного права. - М.: Наука 1968. 271 с.
9. Болокова М.М. Актуальность международного медицинского права в современном мире. Новые юридические исследования. / Сб. статей международной научно-практической конференции. - Пенза: Наука и просвещение, 2020. – С. 123-126.
10. Воронцов А.Л., Воронцова Е.В. Международно-правовое взаимодействие государств в области охраны здоровья: анализ современной практики // Международное право. – 2018. - №1. – С. 71-82.
11. Глушкова С.И. К вопросу о новых подходах в исследовании прав человека // Вестник РГГУ. Серия «Экономика. Управление. Право». – 2000. – С. 21-29.
12. Гуреев С.А. Международное морское право: понятие, становление как отрасли. // Советский ежегодник международного права. 1980. - М., 1981. С. 165-171.
13. Иойрыш А.И. Правовые проблемы мирного использования Атомной энергии. Институт государства и права. - М.: Наука, 1979. - 220 с.
14. Исследование по вопросам предотвращения и борьбы с насилием в отношении женщин и домашним насилием, в том числе в ситуациях социального неблагополучия в РФ. (2017-2022). Дюбан Э. EUROPEAN UNION. -2022, 86 p.
15. Короткий Т., Осинская Л. Концепция медицинского права: современные реалии // Медицинское право. – 2010. - №5(1). – С. 25-33.
16. Михайлов В.С. История международного здравоохранительного права. – Владивосток: Изд-во Дальневосточного унив., 1984. – 184 с.
17. Совет ООН по правам человека, Доклад Рабочей группы по вопросу о дискриминации в отношении женщин в законодательстве и на практике о ее миссии в ЧАД

(A/HRC/38/46/Add.2),2018. [Elektron resurs]. URL: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/127/41/PDF/G1812741.pdf?OpenElement>

18. Совет ООН по правам человека, Доклад Специального докладчика по вопросу о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, А. Гровер, Дополнение: Миссия во Вьетнам (A/HRC/20/15/Add.2),2012. [Elektron resurs]. URL: <https://www.unaids.org>

19. Федерова М.Ю. Медицинское право: Учеб. Пособие для вузов. - М.: Гуманит. изд. Центр ВЛАДОС, 2004. - 318 с.

20. Belanger M. Global Health Law: an introduction. Cambridge: Cambridge Scientific Publishers 2011, 158p.

21. Belanger M. Une nouvelle brance du droit international: le droit international de la sante // Revue Etudes internationales.- 1982. Decembre - Vol. XIII. - № 4, pp. 601-619

22. Bibliography of International Humanitarian Law Applicable in Armed Conflicts. Geneva, ICRC, Henry-Dunant Institute, 1980, pp.269-275

23. General comment №. 15(2013). On the right of the child to the enjoyment ... (art. 24, of the Covention on the rights of the child). [Elektron resurs]. URL: <https://www.refworld.org>

24. General comment №. 20. Non – discrimination in economic, social and cultural rights (at 2, para. 2, of the International Covenant on Economic, social and cultural rights). [Elektron resurs]. URL: <https://www.docstore.ohcr.org>

25. General comment №. 22. Non – discrimination in economic, social and cultural rights (at 12, of the International Covenant on Economic, social and cultural rights). [Elektron resurs]. URL: <https://www.docstore.ohcr.org>

26. Generali Declaration of the Human Rights. [Elektron resurs]. URL: <https://www.un.org>.

27. Gostin LO, Sridhar D. Global health and the law // New Engl J Med 2014; No370(18): p.1732-1740

28. Harrington J. Of paradox and plausibility: the dynamic of change in medical law // Med Law Rev 2014; No22 (3): p.305-324

29. Howard-Jones N. The scientific background of the Sanitary Conferences 1851-1938. Geneva WHO, 1975 122 p.

30. R.R. v. Poland (№27617/04). 2011. [Elektron resurs]. URL: <http://hudoc.echr.coe.int>

31. Radu v. Moldova (№50073/07)/ [Elektron resurs]. URL: <http://hudoc.echr.coe.int>

32. Stephen John Grabill. Rediscovering the Natural Law in Reformed Theological Ethics. Emory University Studies in Law and Religion. Oslo, 2006. 300 p.

33. Stirrat GM., Johnston C., Gillon R., Boyd K. Medical ethics and law for doctors of tomorrow: the 1998 Consensus Statement updated // J Med Ethics 2010; No36(1): p.55-60

34. Todorovski N. Medical and Health law – is it the same? Acta Medica, 2018, Vol. 57(2), p.34-39

35. UN Charter. [Elektron resurs]. URL: <https://www.un.org>

36. UN Committee on the Rights of the Child General comment №. 13(2011). No violence against children ... [Elektron resurs]. URL: <https://www.childhub.org>

37. Vitte C. Le Droit sanitaire international. 1930. 33 R.C.D.Ī. 552p.

Исмаилова П.Ф.\*

DOI: 10.25108/2304-1730-1749.iolr.2023.70.69-84

УДК 342.7

### Характеристика медицинского права как отрасли комплексного права

**Аннотация:** Исследуются понятие и признаки медицинского права. Отмечается, что медицинские услуги и лечение, а также сложная система общественных отношений, возникающих при осуществлении и контроле за охраной здоровья, диагностикой, правами пациентов, врачебной халатностью и санитарно-профилактической медицинской деятельностью медицинских работников, являются предметом регулирования Медицинского закона. Какой бы сложной ни была область права, в этой сфере есть потребность в юристах, специализирующихся в области медицинского права, и эта потребность возрастает. В статье предлагается определить специальное научно-исследовательское направление по медицинскому праву.

**Ключевые слова:** медицинское право и право в области здравоохранения; глобальное право в области здравоохранения; общий комментарий Комитета ООН по правам ребенка; Ассоциация международного права, Комитет международного медицинского права.

### Библиография

1. Азербайджанская Советская энциклопедия: в 10 томах. Т. 9, под ред. Д. Гулиева. Баку, 1986. – 651 с. (на азерб. яз.).
2. Конвенция о защите прав и достоинства человека в связи с применением биологических и медицинских достижений: Овьедская конвенция о правах человека и биомедицине [Электронный ресурс]. URL: <https://www.coe.int/web/bioethics>.
3. Закон Азербайджанской Республики о психиатрической помощи 2001 г. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.e-qanun.az> (на азерб. яз.).
4. Садыгов А.И. Международное энергетическое право. Учебник. – Баку: Адвента Групп ММС, 2013. - 312 с. (на азерб. яз.).
5. Алексеев С.С. Теория права. - М. Издательство БЕК, 1984. - 224 с.
6. Альба Баччино-Астрада. Права медицинского персонала. Защита лиц и объектов в международном гуманитарном праве. Сборник статей и документов. - М. МККК, 1999. – 376 с.
7. Библиография по медицинскому праву / Автор составитель Т.П. Короткий, Л.П. Осинская. - Одесса: Феникс, 2009. - 32 с.
8. Бобров Р.Л. Основные проблемы теории международного права. - М.: Наука 1968. 271 с.

\* Исмаилова Парвина Фазиловна – доктор философии права, преподаватель кафедры «Права человека и право на информацию» ЮНЕСКО, Бакинский Государственный Университет (Азербайджан). E-mail: parvina444@gmail.com

9. Болокова М.М. Актуальность международного медицинского права в современном мире. Новые юридические исследования. / Сб. статей международной научно-практической конференции. - Пенза: Наука и просвещение, 2020. – С. 123-126.
10. Воронцов А.Л., Воронцова Е.В. Международно-правовое взаимодействие государств в области охраны здоровья: анализ современной практики // Международное право. – 2018. - №1. – С. 71-82.
11. Глушкова С.И. К вопросу о новых подходах в исследовании прав человека // Вестник РГГУ. Серия «Экономика. Управление. Право». – 2000. – С. 21-29.
12. Гуреев С.А. Международное морское право: понятие, становление как отрасли. // Советский ежегодник международного права. 1980. - М., 1981. С. 165-171.
13. Иойрыш А.И. Правовые проблемы мирного использования Атомной энергии. Институт государства и права. - М.: Наука, 1979. - 220 с.
14. Исследование по вопросам предотвращения и борьбы с насилием в отношении женщин и домашним насилием, в том числе в ситуациях социального неблагополучия в РФ. (2017-2022). Дюбан Э. EUROPEAN UNION. -2022, 86 p.
15. Короткий Т., Осинская Л. Концепция медицинского права: современные реалии // Медицинское право. – 2010. - №5(1). – С. 25-33.
16. Михайлов В.С. История международного здравоохранительного права. – Владивосток: Изд-во Дальневосточного унив., 1984. – 184 с.
17. Совет ООН по правам человека, Доклад Рабочей группы по вопросу о дискриминации в отношении женщин в законодательстве и на практике о ее миссии в ЧАД (A/HRC/38/46/Add.2),2018. [Электронный ресурс]. URL: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G18/127/41/PDF/G1812741.pdf?OpenElement>
18. Совет ООН по правам человека, Доклад Специального докладчика по вопросу о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, А. Гровер, Дополнение: Миссия во Вьетнам (A/HRC/20/15/Add.2),2012. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.unaids.org>
19. Федерова М.Ю. Медицинское право: Учеб. Пособие для вузов. - М.: Гуманит. изд. Центр ВЛАДОС, 2004. - 318 с.
20. Belanger M. Global Health Law: an introduction. Cambridge: Cambridge Scientific Publishers 2011, 158p.
21. Belanger M. Une nouvelle brance du droit international: le droit international de la sante // Revue Etudes internationales.- 1982. Decembre - Vol. XIII. - № 4, pp. 601-619
22. Bibliography of International Humanitarian Law Applicable in Armed Conflicts. Geneva, ICRC, Henry-Dunant Institute, 1980, pp.269-275
23. General comment №. 15(2013). On the right of the child to the enjoyment ... (art. 24, of the Covention on the rights of the child). [Электронный ресурс]. URL: <https://www.refworld.org>
24. General comment №. 20. Non – discrimination in economic, social and cultural rights (at 2, para. 2, of the International Covenant on Economic, social and cultural rights). [Электронный ресурс]. URL: <https://www.docstore.ohcr.org>
25. General comment №. 22. Non – discrimination in economic, social and cultural rights (at 12, of the International Covenant on Economic, social and cultural rights). [Электронный ресурс]. URL: <https://www.docstore.ohcr.org>

26. Generali Declaration of the Human Rights. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.un.org>.
27. Gostin LO, Sridhar D. Global health and the law // *New Engl J Med* 2014; No370(18): p.1732-1740
28. Harrington J. Of paradox and plausibility: the dynamic of change in medical law // *Med Law Rev* 2014; No22 (3): p.305-324
29. Howard-Jones N. The scientific background of the Sanitary Conferences 1851-1938. Geneva WHO, 1975 122 p.
30. R.R. v. Poland (№27617/04). 2011. [Электронный ресурс]. URL: <http://hudoc.echr.coe.int>
31. Radu v. Moldova (№50073/07)/ [Электронный ресурс]. URL: <http://hudoc.echr.coe.int>
32. Stephen John Grabill. Rediscovering the Natural Law in Reformed Theological Ethics. Emory University Studies in Law and Religion. Oslo, 2006. 300 p.
33. Stirrat GM., Johnston C., Gillon R., Boyd K. Medical ethics and law for doctors of tomorrow: the 1998 Consensus Statement updated // *J Med Ethics* 2010; No36(1): p.55-60
34. Todorovski N. Medical and Health law – is it the same? *Acta Medica*, 2018, Vol. 57(2), p.34-39
35. UN Charter. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.un.org>
36. UN Committee on the Rights of the Child General comment №. 13(2011). No violence against children ... [Электронный ресурс]. URL: <https://www.childhub.org>
37. Vitte C. Le Droit sanitaire international. 1930. 33 R.C.D.I. 552 p.