

DONORLUQ MÜNASİBƏTLƏRİ SİSTEMİNƏ MÜQAYİSƏLİ BAXIŞ

UOT 32
DOI:10.30546/3006-0346.2023.6.78.30

CEYHUN ƏHMƏDOV
Bakı Dövlət Universitetinin dissertantı

E-mail: ceyhun.mirzeyev@gmail.com

Yaşamaq hüququnun məzmununda donorluğun rolu onun məqsədləri – həyat qurtarmaq və insanların sağlamlığını bərpa etməklə müəyyənləşir. Donor materiallarından istifadə etməklə tətbiq olunan bir çox yeni müalicə metodları ya insan həyatının xilasına, ya da onun yaranmasına (məsələn, süni mayalanma metodları) istiqamətlənmişdir. Bəşəriyyətin inkişafında həqiqi universal dəyərlər kimi dərk olunan bütün qeyri - maddi xarakterli dəyərlər içərisində insan hüquq və azadlıqları ilk yerlərdən birini tutur. Sivilizasiyanın inkişafı ilə formalaşmış insan hüquqları son nəticədə özünün müasir forma və anlamını tapmışdır. Müasir sivilizasiyanın fundamental dəyərləri kimi insan hüquqları və azadlıqları XXI əsrin beynəlxalq münasibətlərində də mühüm əhəmiyyət kəsb edəcəkdir. 2000-ci ilin sentyabrında Minilliyin Sammitində iştirak edən dövlət və hökumət başçıları bu barədə əminlik ifadə etmişlər. İnsan hüquqlarına hörmət prinsipi beynəlxalq hüququn əsas prinsiplərindən biridir. Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyası da İnsan, onun hüquq və azadlıqlarını ən ali dəyərlər kimi təsbit edir (1,s.11).

Donorluğun yaşamaq hüququnun məzmunundakı rolunu aydınlaşdırmaq üçün qanunvericiliyi hüquqşünaslar, tibb sahəsinin alimləri, filosof və din xadimlərinin fikirləri nöqtəyi-nəzərindən də analiz etmək olar.

Donorluq yaşamaq hüququnun məzmununa aşağıdakı elementləri daxil edir:

- donorun öz orqanizmi və onun hissələrindən müalicə məqsədilə istifadə hüququ (bu hüquq mövcud qanunvericiliklə əhəmiyyətli dərəcədə məhdudlaşdırılmışdır);

- resipientin donor orqan və toxumasının köçürülməsindən imtina etmək hüququ (həyatına son qoyulma təhlükəsi olsa belə);

- donorun həyatına istənilən qeyri-qanuni qəsdən, məcburi donorluğa cəlb edilməkdən qorunmaq hüququ.

Donorluq fəaliyyətində əsas subyektlər olan donor və resipientlə yanaşı, donor və resipientin qanuni təmsilçiləri, tibb işçiləri, tibb müəssisələri və sosial siyasəti vətəndaşlarının sağlamlığının qorun-

masına, donorluğun yayılmasına, donorluq hüququnun reallaşmasının təmin edilməsinə yönəlməli olan dövlət iştirak edir (12,s.32).

Qanun həm canlı, həm də cansız vəziyyətlərdə hüquqi tənzimlənmə ilə alınan orqan və toxumaların transplantasiyasına imkan verir. Transplantasiya haqqında qanun canlı insandan orqan və toxumaların alınmasını ciddi nizam – intizamla tənzimləyir (12, 11). Vəfat edəndən orqan və ya toxuma alınması o zaman mümkündür ki, həmin adamın ölüm faktı (beynin tam ölümü) həkim-mütəxəssislər tərəfindən təsdiq edilir. Transplantasiya məqsədilə insanın ölümündən sonra ondan orqan və toxumanın alınmasına dair iradənin ifadəsi məsələsi dünyanın bütün ölkələrində 2 yolla həll olunur:

1) “tələb olunan” razılığın fiksasiya edilməsi – Şimali Amerika modeli, donorun özünün həyatda olarkən orqan və ya toxumasının götürülməsinə verdiyi razılıq və ya onun ölümündən sonra qohumlarının razılığının mövcudluğunun vacibliyini nəzərdə tutur. Belə sistemə ABŞ, İsveç, Portuqaliya, Danimarka, Almaniya, Avstraliya, Kanada və s. istinad edirlər.

2) “razılıq prezumpsiyası”ndan istifadə - fransız modeli, burada şəxsin özünün həyatda olarkən və ya (ölümündən sonra) qohumlarının meyitin orqan və toxumalarının götürülməsinə dair razılıq verməməsi haqqında müraciətin vacibliyi əsasdır. Bu sistemdən Rusuya, Avstriya, İtaliya, Çexiya, Belçika, İspaniya, Fransa, Finlandiya, Norveç, Polşa və s. ölkələr istifadə edir.

Donorun səlahiyyəti donorluğun növündən asılıdır. Orqan və toxuma donoru onun həyatda olduğu müddətdə sağlamlığına bərpa olunmayan zərər vurmadan və ya ölümündən sonra öz orqan və toxumalarını vermək üçün şüurlu şəkildə qərar qəbul etmək hüququna malikdir. “Soyuq müharibə” dövründə Şərqlə Qərb arasındakı münasibətlərdə ənənəvi tabu kimi çıxış edən insan hüquqları Helsinki Yekun aktının nəticəsi olaraq qanuni dialoq predmetinə çevrildi. Beynəlxalq münasibətlərin “insan meyarı”nı da ehtiva etməli, daha doğrusu, konkret insanlar arasında münasibətlər səviyyəsində fayda verməli olduğu ideyasından çıxış edərək insan hüquqları sahəsində

öhdəliklər bütün iştirakçı dövlətləri təbii olaraq rahat edən bir məsələyə çevrildi və bundan sonra müstəsna olaraq bəzi dövlətlərin daxili işlərinə aid olan məsələlər sırasından çıxarıldı (8,12). Müasir cəmiyyətdə bir sıra güclü dövlətlərin ideoloji rəhbərləri tarixi faktları məqsədyönlü olaraq, saxtalaşdıraraq dünyada təhlükəli bir mənzərə yaratmışdılar. Demək olar ki, bu gün bəşəriyyət sonu görünməyən konfliktlər, ziddiyyətlər içində yaşayaraq humanitar sivilizasiya dəyərlərinin həyat praktikasına yolunu kəsir. Qloballaşan dünyada iqtisadi və sosial-siyasi proseslər, baş verən köklü dəyişikliklər müasir cəmiyyətdə ziddiyyətlərin dərinləşməsinə və radikal dəyişikliklərə gətirib çıxartmışdır. Dünyada yaranan təhlükəli vəziyyətlə bağlı alman filosofu Y.Habermasın xəbərdarlığı düşündürücüdür. O qeyd edir ki, əgər biz destruktiv hadisələrin dağıntısı altında qalmaq istəmiriksə, modern dövlətin yaşam tərzində sosial-demokratik quruluşu və insan haqları kimi dəyərləri qorunmalı və yaşatmalıyıq (3,s. 3-4).

Sonsuzluğu müalicə etmək üçün öz orqanizminin bir hissəsini verən donörlər dünyaya gələcək uşaqla bağlı öz üzərilərinə valideynlik vəzifəsi götürürlər. Köməkçi reproduktiv texnologiya metodlarının tətbiqi nəticəsində uşaq dünyaya gəldiyi halda qeyd kitabında bu işə razılıq verən ər-arvad yazılı şəkildə imza atırlar. Onlar donörün şəxsiyyətini müəyyənləşdirməməklə bağlı, eyni zamanda da donör həm resipientin, həm də uşağın kimliyini müəyyənləşdirməməklə bağlı öhdəlik götürürlər. Donörün surroqat ana vəzifəsinə cəlb olunması isə valideynlik hüququnun verilməsinin xüsusi qaydası ilə nəzərdən keçirilir. Rusiyada orqan transplantasiyası digər ölkələrə nisbətən dəfələrlə az həyata keçirilir [6]. Buna səbəb qanunvericiliyin inkişaf etməməsi, potensial donörlər və ya onların qohumları ilə kifayət qədər iş aparılmaması və vətəndaşların transplantasiya məsələlərində zəif məlumatlı olmalarıdır (donör olmaq istəklərini ifadə etmək və öz orqanlarını başqalarını xilas etmək hüququnu izah etmək baxımından).

Məsələn, qohumlardan birinin (valideyn) razılığının alınması və digər yaxın qohumların (digər valideynin) orqanlarını bağışlamaqdan imtina etməsi ilə bağlı problemlər qalır (7.33). Ölüm xəstəliyi ilə əlaqəli boşluqlar, bəzi dərmanlar qəbul etmə (məsələn, sedativlər, beyin ölümü faktını təyin orqanında çürümə səbəbiylə əvvəl uzun müddətə zədələnməmişdir) tam doldurulma edilmişdir. Orqan toplanma-

sı ilə bağlı qərarın verildiyi vaxt artıq transplantasiya üçün yararsız hala gəlir).

Bir çox ölkələrdə qeydiyyatdan keçmiş könüllü donörün məlumat bankları çoxdan yaradılıb və onların sayı ildən-ilə artır. Mümkündür ki, Rusiyada donörün sayını artırmaq üçün mexanizmlər var: əlavə şərait və təminatlar yaratmaq, icazələrin verilməsi müqabilində razılığın alınması (məsələn, sürücülük vəsiqəsi alarkən), donör olduqda qanun səviyyəsində üstünlüklərin müəyyən edilməsi. orqan transplantasiyası lazımdır və təbii ki, elm o qədər sürətlə inkişaf edir ki, böyüyən tamhüquqlu orqanlar bir gün əvəz olunmaz ola bilər. Vətəndaşın hüquqi zəmanəti problemi bütün dövlətlərdə aktual olan məsələlərdəndir. Donörlük sahəsində təcrübələrin reallaşması prosesində insan hüquq və azadlıqları xüsusi diqqəti çəkir. Belə hüquqi zəmanətlərin təkmilləşdirilməsi qanunvericilik sahəsində davamlı yenilikləri tələb edir. Əgər pasiyent azyaşlıdırsa, tibbi müdaxiləni həyata keçirmək üçün onun qanuni təmsilçisinin (adətən bu, valideyn olur) icazəsi alınmalıdır. Belə bir əxlaqi norma da mövcuddur ki, əgər həkim diaqnoz və ya proqnoz haqqında olan informasiyanın həqiqiliyinin pasiyentə zərər vuracağından əmindirsə, o zaman həqiqəti xəstədən gizlətmək haqqına sahibdir. Əgər tibbi yardım fəvqəladə situasiyada göstərilirsə və xəstəyə informasiya vermək üçün vaxt yoxdursa, bu zaman təxirə salınmış məlumatlandırma norması tətbiq edilir (7.55.). Vətəndaş iradəsi və hüququ zəmanəti müasir dövrdə yeni təkmilləşmə istiqamətlərini də zəruri edir. Təbii ki, vətəndaş hüquqlarının təkmilləşdirilməsi etik amilləri də zəruri edir.

Etik münasibətlərdə mübahisəli məsələlərdən biri də "plasebo" adlanan normadır. Bu norma pasiyentlərə (təcrübə edilənlərə) tibbi preparat adı altında zərərsiz, lakin eyni zamanda faydasız maddələr verilir. Belə hesab olunur ki, plasebonun tətbiqi sayı heç də az olmayan hallarda pasiyentə psixoloji təsir göstərərək müsbət nəticələr əldə etməyə imkan verir. Biotibbi tədqiqatlarda plasebonun tətbiqi eksperimentin şəffaf aparılması tələbinə əsaslanır: əgər bir qrup təcrübə edilən preparat, digəri isə faydasız və zərərsiz maddələr qəbul edirsə və bu zaman nə təcrübə olunanlar, nə də təcrübə edənlərin özləri kimin hansı qrupa daxil olduğunu bilmirlərsə, onda nəticələrin təhrif olunması istisna olunur. Lakin buradakı saxta dərman qəbul edən xəstələr birbaşa aldadıldığı üçün bu metod əxlaqi cəhətdən şübhəli

hesab olunur və onun tətbiqinə yalnız ciddi istisna hallarında icazə verilir.

Məlumatlandırılmış razılıq qaydası kimi muxtariyyətə hörmət prinsipi bioetika üzrə bir çox maddələrdə və transplantasiya haqqında Əlavə Protokolda öz əksini tapır. Belə ki, Konvensiyanın transplantasiya məqsədilə canlı donordardan orqan və toxumaların əldə olunmasına həsr edilmiş VI fəslinin 19-cu maddəsinin 2-ci bəndində qeyd edilir ki, donurun razılığı spesifik olaraq ya yazılı formada, ya da müvafiq rəsmi instansiyalar qarşısında olmalıdır. Bununla yanaşı, 20-ci maddədə razılıq vermək iqtidarında olmayan şəxsdən orqan və ya toxumanın əldə edilməsi qadağan olunur (12.4).

Transplantasiya haqqında Əlavə Protokola gəldikdə isə muxtariyyətə hörmət prinsipi orada qeyd edilmiş bir sıra normalara əsaslanır. Protokolun məqsədlərinin göstərildiyi 1 nömrəli maddədə deyilir: “Protokol tərəfləri insanın ləyaqət və fərdi bütövlüyünü qoruyur və hər kəsin istisnasız olaraq insan orqan və toxumalarının transplantasiyası ilə bağlı şəxsiyyət toxunulmazlığı və digər hüquq və azadlıqlarının qorunmasına təminat verir” (8.s.11). Ləyaqət və fərdi bütövlüyün qorunması şəxsiyyət toxunulmazlığına bərabərdir – bütün bunlara muxtariyyətə hörmət prinsipinin konkretləşməsi kimi baxmaq olar.

Donor və resipiyentin məlumatlandırılması və razılıq əldə olunmasının müxtəlif aspektləri Protokolun 5-ci (resipiyent üçün məlumat), 12-ci (donor üçün məlumat), 13-cü (canlı donurun razılığı), 14-cü (orqan və ya toxuma götürülməsi üçün razılıq verə bilmək iqtidarında olmayan şəxslərin müdafiəsi), 17-ci (vəfat etmiş donordan orqan və ya toxumanın götürülməsi üçün razılıq və icazə) maddələrində əks olunur. Protokolun 23-cü maddəsi məxfilik, yəni donor və resipiyentin şəxsi məlumatlarının qorunması probleminə həsr olunmuşdur. Şəxsi məlumatların qorunması fərdin muxtariyyətinə hörmət prinsipinin əsas aspektlərindən biridir.

Zərər vurmamaq prinsipinin tarixi çox qədim dövrlərə, məşhur qədim yunan həkimi Hippokratın zamanına gedib çıxır. Hippokrat andında belə bir norma var: “hər hansı bir zərər vurmaqdan və ədalətsizlikdən çəkinmək”. Ümumiyyətlə, bu prinsip pasiyentə zərər vurmağı istisna etmir, bu cür zərərin vacib olan hallarda və mümkün qədər az olmasını nəzərdə tutur.

Əslində həkimlə ünsiyyət özündə pasiyent üçün müxtəlif formalarda zərər vurmağı əks etdirir. Bu

zərərin xüsusi növləri pasiyentin məlumatlandırılması ilə bağlıdır. Bura pasiyentdən informasiyanın gizlədilməsi daxildir, ya ona yalan məlumat verilməsi ya da onun haqqındakı bu informasiyanın 3-cü şəxslərə verilməsi – bütün bunlar mənəvi (əxlaqi) zərərin formalarıdır.

Həkim nöqtəyi-nəzərindən analiz edilərsə, pasiyentə vurulan zərərin səbəbləri kimi aşağıdakıları göstərmək olar: həkimin fəaliyyətsizliyi, yardım etməməsi; pis niyyətdən irəli gələn zərər; düzgün olmayan qeyri-peşəkar hərəkətlər nəticəsində və nəhayət, müəyyən situasiya şəraitində obyektiv olaraq vacib hərəkətlər nəticəsində baş verən zərər. Sonuncudan başqa digər sadalanan zərər növləri “zərər vermə” prinsipinə ziddir.

Zərər verməmək prinsipi transplantasiya haqqında Protokolun bir çox normalarının əsasında dayanır.

Həkimin pasiyentə qarşı münasibəti təkə zərər verməməklə məhdudlaşmamalıdır (2.s.26). Həkim pasiyentə vurula biləcək zərərin qarşısını almaq və ya artıq baş vermiş zərəri minimuma endirmək istiqamətində aktiv fəaliyyət göstərməlidir. Pasiyentlə qarşılıqlı fəaliyyətdə həkim peşəkar kimi çıxış edir, bu isə o deməkdir ki, o, pasiyentdə olmayan bilik və bacarıqlara malikdir.

Həkimin peşəkar ustalığı təkə onun avtoritetini təmin etmir, həm də onun üzərinə mənəvi-əxlaqi öhdəliklər də qoyur. Bu öhdəliklər arasında ən vacibi pasiyentin xeyrinə olan hərəkətləri bütün imkanlar daxilində yerinə yetirməsidir. Bir çox hallarda donor orqanının köçürülməsi resipiyentin həyatının xilasının yeganə yolu kimi çıxış edir (7). Bununla da transplantasiya sferasında resipiyent orqan köçürülməsi zamanı təkə həkim və digər iştirakçılardan deyil, həm də donordan xeyirxahlıq görür. Bununla yanaşı, canlı donordan orqan və toxumanın alınmasına həsr olunmuş transplantasiya haqqında Əlavə Protokolun III fəsil 9-cu maddəsində xüsusilə vurğulanır ki, bu orqanın alınmasının əsasında resipiyent üçün fayda, həmçinin, ölü donordan orqan alınması və digər alternativ müalicə metodlarının mümkün olması dayanır. Beləliklə də resipiyent üçün donordan fayda almağın şərtini canlı donora vurulan ziyanın minimuma endirilməsi təşkil edir. Protokolun 10-13-cü maddələri də analoji istiqaməti əks etdirir.

Acar sözlər: donor, hüquq, pasiyent, transplantasiya, etika, inkişaf.

ƏDƏBİYYAT SİYAHISI:

1. "Azərbaycan" qəzeti 02 fevral 2017-ci il, № 23, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2017-ci il, №1, maddə 1

2. Obika M, Shinji T, Fujioka S, Terada R, Ryuko H, Lwin AA, et al. Hepatitis B virus DNA in liver tissue and risk for hepatocarcinogenesis in patients with hepatitis C virus-related chronic liver disease. A prospective study. *Intervirolgy*. 2008;51:59-68

3. Intensivist-led management of braindead donors is associated with an increase in organ recovery for transplantation / K. Singbart, R. Murugan, A.M. Kaynar, et al. // *Am. J. Transplant*. 2008. – Vol.11, N.7. – P.1517–1521.

4. Organ donation for transplantation: improving donor identification and consent rates for deceased organ donation / National Institute for Health and Clinical Excellence. – 2011. – Режим доступа: <http://guidance.nice.org.uk/CG135>

5. Interim Results of a National Test of the Rapid Assessment of Hospital Procurement Barriers in Donation (RAPiD) / H.M. Traino, G.P. Adolod, T. Shafer, L.A. Siminoff // *Am. J. Transplant*. – 2012. – Vol. 12, N.11. – P.3094–3103.

6. Посмертное донорство: Национальные клинические рекомендации. 2013. – Режим доступа: http://transpl.ru/images/cms/data/pdf/nacional_nye_klinicheskie_rekomendacii_posmertnoe_donorstvo_organov.pdf (In Russian).

7. Журавель, С.В. Проблема системного кандидоза после трансплантации солидных органов. Обзор литературы / С.В. Журавель, А.О. Чугунов, Т.В. Черненькая // *Трансплантология*. – 2012. – № 3. – С.42–48.

8. Transmission of *Elizabethkingia meningoseptica* (formerly *Chryseobacterium meningosepticum*) to tissueallograft recipients: a report of two cases / E.J. Cartwright, R.M. Prabhu, C.E. Zinderman, et al. // *J. Bone Joint Surg. Am.* - 2010. – Vol. 92, N.6. – P.1501–1506.

9. Eastlund, T. Infectious disease transmission through cell, tissue, and organ transplantation: reducing the risk through donor selection / T. Eastlund // *Cell. Transplant*. – 1995. – Vol. 4, N.5. – P. 455–477.

10. Greenwald, M.A. Infectious Disease Transmission during Organ and Tissue Transplantation / M.A. Greenwald, M.J. Kuehnert, J.A. Fishman // *Emerg. Infect. Dis.* – 2012. – Vol. 18, N.8. – P.e1.

11. Donor-derived disease transmission events

in the United States: data reviewed by the OPTN/ UNOS Disease Transmission Advisory Committee / M.G. Ison, J. Hager, E. Blumberg, et al. // *Am. J. Transplant*. – 2009. – Vol. 9, N.8. – P. 1929–1935.

12. Mortality associated with carbapenem-resistant *Klebsiella pneumoniae* infections in liver transplant recipients / J.S. Kalpoe, E. Sonnenberg, S.H. Factor, et al // *Liver Transpl*. – 2012. – Vol. 18, N.4. – P. 468–474.

Ceyhun Ahmadov

A comparative overview of the donor relations system

SUMMARY

The article systematically analyzes donation relations. Donor and recipient, issues of modern development of donation are considered scientifically and methodologically. The opportunities created for donation in the field of legislation are also examined, as well as the nature of the donor's relations and behavior in accordance with certain special circumstances. Ethical issues such as professionalism, respect for the other party and respect for the rights of the other party are also brought to the attention.

Keywords: donor, law, patient, transplantation, ethics, development.

Джейхун Ахмедов

Сравнительный обзор системы отношений с донорами

РЕЗЮМЕ

В статье систематически анализируются дарственные отношения. Научно и методологически рассмотрены донор и реципиент, вопросы современного развития донорства. Также рассматриваются возможности, создаваемые для дарения в сфере законодательства, а также характер отношений и поведения дарителя в соответствии с некоторыми особыми обстоятельствами. Этические вопросы, такие как профессионализм, уважение к другой стороне и уважение прав донора, другая сторона также доводится до сведения.

Ключевые слова: донор, закон, пациент, трансплантация, этика, развитие.