

TİBBİ HÜQUQ

REPRODUKTİV TEXNOLOGİYALARIN TƏTBİQİNİN TƏMƏL STANDARTLARI

Pərvinə İsmayılova*

Xülasə

Məqalədə reproduktiv texnologiyaların tətbiqinin təməl qanunvericilik standartları təhlil edilir. Süni mayalanma ilə bağlı qanunvericiliyin tənzimləmə səviyyəsi məqbul hesab edilmir. Qanunda (donorlardan istifadənin mümkünlüyü qeyd edilsə də) kimlərin donor olması və ya kimlər üçün onun istisna edilməsi nəzərdə tutulmayıb. İrqi ayrı seçkilik hüquqla qadağan edilsə də Azərbaycan əhalisinin irqi kimliyinin qorunması üçün donorların seçimi milli təhlükəsizlik məsələsi kimi qanunvericiliklə tənzimlənməlidir. Donorluq inseminasiya zamanı qan qarışığına da səbəb olmamalıdır. Model qanunvericilik aktı kimi Belarusiya qanunvericilik təcrübəsi tövsiyə edilir.

Açar sözlər: *surroqat analıq, reproduktiv texnologiyalar, qadın sağlamlığı, insan hüquqları, IVF-in vitro mayalanma, embrionların statusu.*

KRT-lərin tətbiqində dövlətlərin fərqli qanunvericilik təcrübəsi beynəlxalq məhkəmə qərarında da özünü göstərir. Avropa İnsan Hüquqları Məhkəməsi gələnlən şikayətləri “tibb hüququ” üzrə deyil, İnsan hüquq və əsas azadlıqlarının müdafiəsi üzrə Avropa Konvensiyasının 8-ci (şəxsi və ailə həyatına hörmət hüququ); 14-cü (ayrı-seçkiliyin qadağan edilməsi) və d. maddələri üzrə dəyərləndirməklə öz funksiyasını tamamlamışdır. Ümumi formada Avropa İnsan Hüquqları Məhkəməsi reproduktiv texnologiyaların tətbiqini yaşamaq hüququna tabe etdirən mövqeyə əsaslanmışdır.

İnsan Hüquqlarının Avropa Komissiyası Avropa Konvensiyasının 2-ci maddəsi üzrə yaşamaq hüququnun embriona və ya hələ doğulmayan uşaqlara tətbiqi üzrə “R.H. Norveçə qarşı” (1992) işdə “müəyyən hallarda 2-ci maddənin doğulmayan uşaqlara şamil edilməsində” hökm etsə də, embrionun qanunvericilik statusunun müəyyən edilməsində dövlətlərin qiymətləndirmə sərbəstliyinə malik olduğunu bildirmişdir. Avropa İnsan Hüquqları Məhkəməsi də “Evans Böyük Britaniyaya qarşı” işində dondurulmuş embrionun saxlanılmasından imtınanı Konvensiyasının 2-ci maddəsi üzrə yaşamaq hüququnun pozulması kimi qiymətləndirməməklə dövlətlərin qanunvericilik sərbəstliyinə bir daha diqqət çəkmişdir.

Reproduktiv texnologiyaların dövlətdaxili qanunvericilik təcrübəsindəki qeyri-müəyyənlik beynəlxalq hüquq aktlarına da təsir etməkdədir. İnsanın reproduktiv funksiyalarının tənzimlənməsində beynəlxalq hüquq aktlarının çərçivə, ümumi xarakteri sahənin bioetik xarakteri ilə bağlı olmasıdır. Buna görə də fərqli dövlətlərin fərqli qanunvericilik təcrübəsini beynəlxalq hüquq aktları çər-

* hüquq üzrə fəlsəfə doktoru, Bakı Dövlət Universiteti

çivəsində unifikasiya etmək mümkün olmamışdır. Bəzən federal inzibati quruluşlu dövlətlərin subyektlərində belə fərqli tənzimləmə qaydaları diqqətə gəlməkdədir. Məsələn, ABŞ KRT-lərin tətbiqi ilə əlaqəli olan surroqat analiqa hələ 1991-ci ildən icazə versə də, ayrı-ayrı ştatlar səviyyəsində onlara hüquqi tənzimləmədə müstəqillik vermişdir. Buna baxmayaraq, dövlətlərin fərqli qanunvericilik təcrübəsini nisbətən uzlaşdırmaq məqsədilə, reproduktiv texnologiyaların tətbiqi üzrə insan ləyaqətinin üstünlüyünə əsaslı meyarları təsis edən beynəlxalq normalar qəbul edilməkdədir. Biotexnoloji və biotibbi fəaliyyətin insan ləyaqətinin üstünlüyünə uyğun tənzimlənməsini nəzərdə tutan əsas aktlardan - Avropa Şurasının 1997-ci il Biologiya və tibbi nailiyyətlərin tətbiqi ilə əlaqəli insan hüquqlarının və insan ləyaqətinin qorunması üzrə Konvensiya: İnsan hüquqları və Biotibb üzrə Konvensiyadır. Avropa Şurasının Bioetika Komitəsinin təşəbbüsü ilə meydana gələn Konvensiya, KRT-lərin tətbiqinin sərhədlərini də ümumi formada müəyyən edir .

Oviedo Konvensiyası tibb hüququ sahəsində ilk çoxtərəfli məcburi hüquqi sənəd kimi, KRT-lərlə əlaqəli az sayda olsa da müəyyən normalara malikdir. Həm Oviedo Konvensiyası, həm də onun İnsan mahiyyətinin klonlaşdırılmasının qadağan edilməsi üzrə 1998-ci il Əlavə Protokolu (2001-ci ildə qüvvəyə minib, Azərbaycan Respublikası iştirakçısı deyil) reproduktiv vasitələrdən istifadəni qadağan edir. Oviedo Konvensiyasının 14-cü maddəsində qeyd edilir ki, gələcək uşağın cinsinin seçilməsi məqsədilə köməkçi tibbi texnologiyalardan istifadəsinə icazə verilmir. Bu maddənin istisnası da var. Əgər gələcək uşağın cinsinə bağlı xəstəliklərin qarşısının alınması zərurəti meydana gələrsə, o halda köməkçi tibbi texnologiyalardan istifadəyə icazə verilir. Əlavə Protokolda köməkçi tibbi texnologiyalardan istifadə edərək genetik olaraq digər, sağ və ya ölmüş şəxsə oxşar insanın yaradılması məqsədi ilə klonlaşdırmanı qadağan edilir.

Oviedo Konvensiyasının 18.1-ci maddəsi də embrionun müdafiəsinə həsr edilib. Həmin maddədə qeyd edilir ki, qanun in vitro embrion üzərində tədqiqatların aparılmasına icazə verdiyi halda, embrionun zəruri müdafiəsi də təmin edilməlidir. Oviedo Konvensiyasının Biotibbi tədqiqatlar haqqında 2005-ci il Əlavə Protokolu (Protokol 2007-ci ildə qüvvəyə minib, Azərbaycan Respublikası iştirakçısı deyil) da insan ləyaqətinin pozula biləcəyi halda tibbi tədqiqatlardan istifadənin dayandırılmasını tələb edir. Bu ümumi tələb Azərbaycan Respublikasının da iştirakçısı olduğu Mülki və siyasi hüquqlar haqqında beynəlxalq Paktın 7-ci maddəsindən meydana gəlir. Həmin maddədə deyilir ki, heç kəs onun sərbəst razılığı olmadan tibbi və ya elmi araşdırmaya məruz qala bilməz. Azərbaycan Respublikasında reproduktiv hüquqların müstəqil qanunvericilik tənzimlənməsi yoxdur. Yalnız son zamanlarda bu sahədə ayrıca bir qanunvericilik aktının qəbulu zərurəti müzakirə edilməkdədir.

“Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Qanunun V fəslində “Ailə planlaşdırılması və insanın reproduktiv funksiyalarının tənzimlənməsi” üzrə çox az sayda normalarla (m.29-31-1) reproduktiv hüquqlar yer alıb. Qanunvericilikdə reproduktiv hüquqların süni mayalanma və embrionun transplantasiyası

(m.29) ilə məhdudlaşdırılması tənzimləmədəki boşluqdan xəbər verir. Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında Qanunun 30-cu maddəsində qadının arzusu ilə hamiləliyin süni surətdə pozulması müddəti, şərtləri yer alıb.

Ədəbiyyatda bu sahədəki boşluğa xüsusi diqqət yetirilmişdir. Qeyd edilir ki, ayrıca bir qanunvericilik aktı ilə “reproduksiya ilə əlaqəli olan ... yaşamaq hüququnun məzmunu, realizə mexanizmi, yaşamaq hüququnun başlanması anının müəyyən edilməsi üzrə bir çox məsələlər konstitusiyaya qaydasında öz həllini tapmalıdır. Azərbaycan Respublikası Konstitusiyasında “yaşamaq hüququnun embrionun meydana gəlməsi anı ilə şərtləndirilməsi və dövlət tərəfindən təminat altına alınması”, “mayalanmış dölə münasibətdə qadın və kişinin sərbəst seçim hüququ” təkliflərini də dəstəkləyirik. İstənməyən hamiləliyin süni surətdə pozulması zorlama cinsi əlaqə və yaxud tibbi göstərişlər ilə əlaqələndirilməlidir.

“Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Qanunda süni mayalanma və ekstrakorporal mayalanma ilə əlaqəli reproduktiv vasitələrdən istifadə qaydalarının tənzimlənməməsi tibb hüquqlarının zəruri səviyyədə təmin edilməməsindən xəbər verir. Müasir dövrdə uşaq sonsuzluq problemi daha sürətlə görünməkdədir. Müxtəlif obyektiv və subyektiv (ətraf mühitin deqradasiyası, sosial-iqtisadi problemlər, evli cütlük anlayışına fərqli baxışların yaranması və s.) səbəblərlə təzahür edən bu problemin həlli vasitəsi kimi, cəmiyyətdə biotexnoloji mühəndisliyə müraciətlər artmaqdadır. Süni və ya ekstrakorporal mayalanmanın qanunvericilik tənzimlənməsi tələbi də buradan meydana gəlir.

Bütün dünyada olduğu kimi, Azərbaycanda da əhalinin 15%-dən çoxu sonsuzluqdan əziyyət çəkir. Hər il dünyada yarım milyona yaxın uşaq süni və ya ekstrakorporal mayalanma yolu ilə doğulur. Azərbaycanda 2004-cü ildən tətbiq edilir və 90 minə yaxın süni mayalanma icra edilib. Süni mayalanmanın yalnız 39-42% müsbət nəticə ilə yekunlaşır. Yaş həddinin artması ilə müsbət nəticə göstəricisi də azalır .

Biotibbi və ya yeni reproduktiv texnologiyalardan ilk istifadə süni mayalanma sferasında olub. Bu üsul həm qadın, həm də kişi reproduktiv xəstəliklərinin aradan qaldırılması üçün istifadə edilir. Lakin fərqli cəmiyyətlərdə süni mayalanmanın bioetik tərəfləri fərqli hüquq tənzimləməsini də meydana gətirib. Bu gün beynəlxalq hüquqda süni mayalanma sahəsində ictimai münasibətləri tənzimləyən vahid hüquqi akt yoxdur. BMT səviyyəsində reproduktiv hüquqlar ümumi insan hüquqları problemi kimi ilk dəfə Ümumdünya İnsan Hüquqları Bəyannaməsində, Mülki və Siyasi Hüquqlar haqqında Beynəlxalq Paktda, İqtisadi, Sosial və Mədəni Hüquqlar haqqında Beynəlxalq Paktda təsbit edilmişdir. Bundan başqa Qadınlara qarşı ayrı-seçkiliyin bütün formalarının ləğvi haqqında Konvensiyanın 12-ci maddəsi dövlətlərin kişilər və qadınlar arasında bərabərlik əsasında səhiyyə xidmətlərindən, xüsusən də ailə planlaşdırılması ilə bağlı bütün tibbi üsullara çıxışını təmin etmək üçün bütün tədbirləri görmək öhdəliyini müəyyən edir. Elmin və müasir texnologiyaların sürətli inkişafı ixtisaslaşdırılmış beynəlxalq aktlarda reproduktiv hüquqların təmin olunmasını zəruri etmişdir.

Beynəlxalq aktlardan süni mayalanma sahəsində universal tənzimlənmə üzrə mühüm sənəd - 1987-ci il Ümumdünya Tibb As-sambleyasının Süni Mayalanma və Embrion Transplantasiyası haqqında (Madrid) Bəyannamədir. Madrid Bəyannaməsi İn-vitro mayalanma və embrion transplantasiyasını sonsuzluğun müalicəsi üsulu kimi qəbul edir. Bu texniki vasitə həm sonsuzluğun aradan qaldırılması, həm də genetik patologiyanın qarşısının alınması vasitəsi olaraq qəbul edilir. Bu sənədin əsas qiyməti - bu sahədə davranış qaydalarının sistemini müəyyən etməsindədir .

Reproduktiv texnologiya və embrionların statusu ilə bağlı məsələlər Avropa Şurası Parlament Assambleyasının 1986-cı və 1989-cu il - 1046 və 1100 sayılı tövsiyələri və Biotibbi Elmlərdə Mütəxəssislərin *ad hoc* Komitəsinin 1989-cu il hesabatında göstərilən prinsiplər əsasında müəyyən edilmiş normalarla tənzimlənir. Burada insan embrionuna və dölə münasibətdə bütün hallarda insan ləyaqətinə hörmətin gözlənilməsi və onlardan əldə edilən toxumaların istifadəsinin ciddi şəkildə qanunvericilik qaydasında məhdudlaşdırılması tələb edilir.

Azərbaycan Respublikasında süni mayalanma sahəsində münasibətlər qeyd etdiyimiz 26 iyun 1997-ci il tarixli “Əhəlinin sağlamlığının qorunması haqqında” Qanunla tənzimlənir. Qanunda Ailənin planlaşdırılması və insanın reproduktiv funksiyalarının tənzimlənməsi üzrə 29-cu maddəsi süni mayalanma və embrionun implantasiyası barədədir. Qanunda yetkinlik yaşına çatan hər bir qadının süni mayalanma və embrionun implantasiyası hüququ ifadə edilib. Süni mayalanma və embrionun implantasiyası ər və arvadın (tənha qadının) rəsmi razılığı əsasında həyata keçirilə bilər. Burada konfidensiallıq məsələsi də tənzimlənir. Süni mayalanma, embrionun implantasiyası, eləcə də donorun şəxsiyyəti kimi məsələlər həkim sirri sayılır. Qadın süni mayalanmanın, embrionun implantasiyasının tibbi və hüquqi nəticələri, tibbi-genetik müayinə, donorun milliyyəti, xarici görkəmi barədə məlumat almaq hüququna malikdir və bu məlumat tibbi müdaxilə apararıq həkim tərəfindən verilir . Qanunda “yetkinlik yaşına çatan hər bir qadının süni mayalanma və ona embrionun implantasiyası hüququ”nun yer alması onu göstərir ki, Azərbaycanda süni mayalanma tibb hüququnun ayrıca bir institutu kimi tanınmışdır. Qanunvericilik bu hüququn tanınması ilə yanaşı, qanunsuz süni mayalanmada və embrionun implantasiyasında təqsiri olan şəxslər üçün məsuliyyət də müəyyən etmişdir .

Reproduktiv hüquqların təminatı baxımından süni mayalanmanın qanunvericilik şərtlərinin formalaşdırılması xüsusi əhəmiyyət kəsb edir. "Sağlamlığın qorunması haqqında Ukrayna qanunvericiliyinin əsasları" haqqında 2008-ci il 12 fevral tarixli Qanununda (m.48) süni mayalanmanın şərtləri kimi: süni mayalanma və embrion implantasiyasının dövlətin (Ukraynanın Səhiyyə Nazirliyinin) nəzarətində aparılması; yetkinlik yaşına çatmış qadının donorluğu; süni mayalanma və embrion implantasiyasının anonimliyi; ər-arvadın yazılı razılığı; konfidensiallığın təmini qeyd edilir.

Öncə də ifadə etdiyimiz kimi, süni mayalanma ilə bağlı qanunvericiliyimizin tənzimləmə səviyyəsi məqbul deyildir. Qanunda (donorlardan istifadənin

mümkünlüyü qeyd edilsə də) kimlərin donor olması və ya kimlər üçün onun istisna edilməsi nəzərdə tutulmayıb. İrqi ayrı seçkilik hüquqla qadağan edilsə də Azərbaycan əhalisinin irqi kimliyinin qorunması üçün donorların seçimi milli təhlükəsizlik məsələsi kimi qanunvericiliklə tənzimlənməlidir. Donorluq süni mayalanma zamanı qan qarışıqlığına da səbəb olmamalıdır.

Süni mayalanma və embrion implantasiyasının qanunvericilik tənzimlənməsində post-sovet ölkələrindən Belarusiya (Yardımcı Reproduktiv Texnologiyalar haqqında Qanun) və Qırğızıstanın (Vətəndaşların reproduktiv hüquqları və onların realizəsinin təminatı haqqında) qanunvericilik təcrübəsindən faydalanmaq olar. Hər iki ölkədə reproduktiv texnologiyalar haqqında qanunvericilik aktı fəaliyyətdədir. Qırğızıstanın Vətəndaşların reproduktiv hüquqları və onların realizəsinin təminatı haqqında Qanunu 2015-ci ildə qəbul edilsə də, son (2019-cu il) dəyişiklikləri ilə insan hüquqları məzmununda yeniləndirilmişdir. Konkret olaraq Qanun 26 maddədən ibarət olsa da digər qanunvericilik aktlarına, tərəfdar çıxılan beynəlxalq müqavilələrə istinad edilir (m.2.1).

Belarusiya Respublikasının 7 yanvar 2012-ci il tarixində qəbul etdiyi “Yardımcı Reproduktiv Texnologiyalar haqqında” Qanunu 27 maddədən ibarət olub, həm də digər qanunvericilik aktlarına, o cümlədən tərəfdar çıxılan beynəlxalq müqavilələrə istinad edilir (m.2). Qırğızıstanın qanunvericilik aktından fərqli olaraq Belarusiya Respublikası Qanununda reproduktiv hüquqların tənzimlənməsi üzrə daxili qanunvericiliklə tərəfdar çıxılan beynəlxalq müqavilələr arasında mümkün kolliziya məsələsi də öz həllini tapıb (m.2).

Belarusiya Respublikası Qanununun 1-ci maddəsində: yardımçı reproduktiv texnologiyalar; genetik ana; cinsiyyət hüceyrələrinin donoru; cinsiyyət hüceyrələrinin donorluğu; kriokonservasiya; cinsiyyət hüceyrələri; qohumlar; surroqat ana; surroqat analıq; ekstrakorporal mayalandırma; genetik ana; embrion kimi əsas anlayışlar yer alıb. Qırğızıstanın Vətəndaşların reproduktiv hüquqları və onların realizəsinin təminatı haqqında Qanununun 1-ci maddəsindəki anlayışlardan: reproduktiv sağlamlıq, reproduktiv hüquqlar, seksual təhsil kimi terminlər AR qanunvericiliyi üçün resepsiya edilməli məsələlərdəndir.

Belarusiya Respublikası Qanunundakı mövcud preambula Qırğızıstanın Qanununda qanun maddəsi kimi (m.1-1) 2019-cu il dəyişikliyi ilə təsbit edilib. Müvafiq münasibətlər qanunun tənzimlənmə predmeti kimi vətəndaşların reproduktiv hüquqları və onların realizəsinin təminatı kimi ifadə edilib.

Belarusiya Respublikası Qanununun 3-cü maddəsində yardımçı reproduktiv texnologiyaların: ekstrakorporal mayalandırma; surroqat analıq və süni mayalanma növləri tənzimlənilir. Belarusiya Respublikası Qanunundan fərqli olaraq Qırğızıstanın Qanununda 2-ci fəsil daha humanizm xarakteri kəsb edir. Vətəndaşların reproduktiv sağlamlığı və onların realizəsi zamanı dövlət siyasətinin prioritet istiqaməti kimi: ailənin hərtərəfli möhkəmləndirilməsi; sağlam, arzu edilən uşaq doğumu ilə bağlı qadın-kəşi münasibətlərində valideynlərin uşağın doğumuna görə məsuliyyət daşması üzrə tərbiyənin formalaşdırılması; yaş xüsusiyyətlərini nəzərə alaraq vətəndaşların reproduktiv sağlamlığının mühafizə

sisteminin inkişaf etdirilməsi (m.4.1). Həmin maddənin 2-ci hissəsində vətəndaşların reproduktiv hüquqlarının mühafizəsinin dövlət siyasətinin əsas prinsipləri kimi: seksual və reproduktiv hüquqların realizəsi zamanı insan hüquq və azadlıqlarının gözlənilməsinin prioriteti; seksual və reproduktiv problemlərin həlli zamanı humanizm; konfidensiallıq (əlavə edilməlidir məlumatlandırılmış razılıq - müəll.); hörmətli yanaşma; seksual və reproduktiv sağlamlığının mühafizəsinin təşkilinin bütün mərhələlərində əlçatan və yüksək səviyyəli tibbi-sənitar xidmət; dövlətin demoqrafik inkişafını yaxşılaşdırmaq ifadə edilib. Qırğızıstanın Qanununda ifadə edilən ailə institutunun möhkəmləndirilməsi və demoqrafik inkişafın təmini üzrə normalar milli təhlükəsizlik problemi olaraq şəxslərin seksual və reproduktiv hüquqlarının təmin edilməsinin davamı kimi gələcək qanunvericiliyimizdə ifadə edilməlidir.

Belarusiya Respublikası Qanunun 4-cü maddəsində müvafiq fəaliyyətin tənzimlənməsi xüsusi icazə (lisenziya) aktına tabe etdirilib. Qanunun 6-cı maddəsində kimlərə və hansı yaş həddində yardımçı reproduktiv texnologiyaların tətbiqi ifadə edilib. Süni və ekstrakorporal mayalandırma 18-50 yaş məhdudiyyətini ehtiva edir. Hesab edirik ki, son yaş həddinin qoyulması insan hüquqları baxımında məqbul deyil. Reproduktiv texnologiyalardan istifadə edərək sonsuzluğun müalicəsi, uşaq sahibi olmaq ən təməl insan hüquqlarından biridir. Bu mənada dövlətin vəzifəsi bu hüququn həyata keçirilməsi üçün maksimum hüquqi şərait, rejim yaratmaqdır. Azərbaycan Respublikasının bu sahədə qəbul edilmiş qanununda son yaş həddi qoyulmaya bilər. Süni mayalanma texnologiyasından istifadə etmək istəyən qadının yaşı ilə əlaqədar məsələ də hüquqi həllini tapmalıdır. Qanunvericilikdə “yetkinlik yaşına çatmış qadın”, “doğuş yaşlı qadın” terminlərindən istifadə edilməkdədir. Universal beynəlxalq insan hüquqları hüququnda, həmçinin daxili hüquqda “hər yetkinlik yaşına çatmış qadının” reproduktiv hüququ tanınsa da dövlətlərin daxili qanunvericiliyində “doğuş yaşı” anlayışı mövcud deyildir. Bu hal coğrafi, ətraf mühit təsirləri ilə izah edilə bilər. Tibbin inkişaf meyilləri süni mayalanma zamanı qadına yaş məhdudiyyəti qoymasa da süni mayalanma metodlarından istifadə halında qadınlar üçün minimum yaş həddinin müəyyənəndirilməsi təmin edilməlidir. Yetkinlik yaşı və ya doğuş yaşı anlayışları ilə bərabər qanunvericilikdə (Qırğızıstanın Vətəndaşların reproduktiv hüquqları və onların realizəsinin təminatı haqqında Qanununda (m.16.3) “16 yaşına çatmamış şəxslərdə hamiləliyin süni dayandırılması”) anlayışı da yer almaqdadır. Yaş həddinin sərhədlərinin müəyyən edilməsi sağlamlıq və məsuliyyət problemlərinin həlli ilə əlaqədar meydana gəlir. Yetkinlik yaşına çatmayan qadının süni mayalanma prosesinə cəlb edilməsi halında cinayət məsuliyyəti də meydana gəlir. AR Cinayət Məcəlləsinin “Qanunsuz süni mayalanma və embrionu implantasiya etmə, tibbi sterilizasiya” adlanan 136-cı maddəsinin birinci bəndində qeyd edilir ki, “Qadına, onun razılığı olmadan və ya yetkinlik yaşına çatmayan qadına süni mayalanma və ya embrionu implantasiya etmə - dörd min manatdan yeddi min manatadək miqdarda cərimə və ya iki ilədək müddətə islah işləri və ya üç ilədək müddətə müəyyən vəzifə tutma və ya

müəyyən fəaliyyətlə məşğul olma hüququndan məhrum edilməklə və ya edil-məməklə üç ilədək müddətə azadlıqdan məhrum etmə ilə cəzalandırılır”.

31 may 2017-ci il tarixli dəyişikliklə sanksiya daha da sərtləşdirilmişdir. Azərbaycan Respublikasının cinayət qanunvericiliyi “qanunsuz süni mayalanma” və “qanunsuz embrion implantasiyası”nı kriminallaşdırarkən qanunsuzluğu: birincisi, tibb hüquq üçün xarakterik prinsip olan “qadının razılığı olmadan hə-yata keçirilməsi” və ikincisi, “yetkinlik yaşına çatmayan qadın üzərində bu cür tibbi fəaliyyətin icra olunması” məqamı ilə əlaqələndirir. Eyni zamanda, həmin maddədə müvafiq əməllərin ehtiyatsızlıqdan sağlamlığa ağır və ya az ağır zərər vurulması ilə nəticələndiyi və ehtiyatsızlıqdan şəxsin ölümünə səbəb olması ağırlaşdırıcı hal kimi hesab edilmiş və uyğun olaraq daha ciddi sanksiyalar ifadə edilib.

Hamiləlik ehtimalını artırmaq üçün həkim ana bətninə bir qayda olaraq bir deyil, bir neçə embrion köçürür. Ona görə təbii mayalanmadan fərqli olaraq, burada çoxdöllü hamiləlik imkanları da artmış olur. Əlbəttə ki, bioetikanın tə-ləblərinə uyğun olaraq bütün bu manipulyasiyalar haqqında çütlüyə əvvəlcədən məlumat verilməlidir. Onu da vurğulamalıyıq ki, bəzi ölkələrdə embrionun qa-dın bətninə köçürülməsində qanunla məhdudiyətlər qoyulmuşdur. Məsələn, Al-maniya və İtaliyada birdəfəlik 3-dən çox embrionun yerləşdirilməsi qadağandır. Bu qayda həm ana bətninə, ananın sağlamlığına, həm də dölün sağlam qidalan-masına mənfi təsiri azaltmaq üçün tətbiq edilir.

EKM və EK zamanı çoxdöllü hamiləliyin qarşısının alınması, ananın səh-hətinə ziyan vurulmaması və mənfi nəticələri aradan qaldırmaq məqsədilə hə-kimlər tərəfindən “embrionun reduksiyası” həyata keçirilir. Başqa sözlə, köçü-rülmə zamanı uşaqlığa 3-dən artıq embrion bitərsə, onların bir hissəsi çıxarılır və ya aborta məruz qalır. Yaxud hamiləlik faizini artırmaq üçün həkimlər hipe-rovulyasiyanı stimullaşdıraraq qadından bir deyil bəzən 10 və daha çox yumur-tahüceyrə götürürlər. Bütün yumurta hüceyrələr mayalandırılır və onların çoxu embrion olur. Bu zaman bioetikanın ortaya qoyduğu məsələlərdən biri əlavə mayalanmış yumurta hüceyrələrin gələcəyidir. Onların taleyi necə olacaq, onlar öldürüləcəkmə və yaxud kriokonservasiya olunacaq, onlardan elmi tədqiqat və araşdırma üçün istifadə etmək olarmı və s. kimi məsələlər həll edilməlidir.

1986-cı ildə Avropa Şurası Parlament Assambleyasının insan embrionları-nın və döllərinin diaqnostik, müalicəvi, elmi tədqiqat, sənaye istifadəsi və ticarət üçün istifadəsinə dair tövsiyəsi qəbul edilmişdir. Tövsiyə elmi inkişaf və tibbi tədqiqatlarda riayət olunmalı etik və sosial prinsipləri müəyyən etmək məqsədi daşıyır. Problemin əhəmiyyətini nəzərə alaraq Belarusiya Respublikasının Yar-dımçı Reproduktiv Texnologiyalar haqqında Qanunun 7-ci maddəsində uşaqlığa köçürülə bilən embrion sayı da tənzimlənir. Qanun reproduktiv qabiliyyətə istinadən 35 yaşına çatmamış qadınlar üçün yalnız iki embriondan istifadəni nəzərdə tutur. Üç embrion isə 35 yaşına çatmış pasiyentə, eləcə də üç və ya daha çox dəfə süni mayalanma istifadəçisinin hamiləliyinə səbəb olmadığı pasiyentə

köçürülə bilər. Qanunda tibbi göstərişlər olduqda embrionların azaldılması proseduru da nəzərdə tutulub.

Doktrinada insan embrionu, onun statusu ilə bağlı fərqli fikirlər mövcud olsa da və ayrı-ayrı dövlətlərin də daxili qanunvericiliyində müxtəlif mövqelərə baxmayaraq qeyd etdiyimiz kimi regional beynəlxalq hüquq embrionlarla bağlı daha konkret vəziyyət müəyyən edib. Avropa Şurasının 1997-ci il Oviedo Konvensiyasının 18.2-ci maddəsində deyilir ki, tədqiqat məqsədi ilə insan embrionlarının yaradılması qadağandır .

Donorluq məsələsinin həllində Qırğızıstanın Qanununda (m.19) yalnız 20-35 yaşda olan somatik və sağlam vətəndaşların cinsiyyət hüceyrələrinin donorluğundan bəhs edildiyi halda Belarusiya Qanunu daha detallı tənzimləmə nəzərdə tutub. Belə ki, Qanunun 9-cu maddəsi kişilərin spermatozoidlərinin donorluğu üçün 18-40 yaş, qadınların yumurta hüceyrələrinin donorluğu üçün 18-35 yaş həddi müəyyən edilib. Əlbəttə ki, hər iki halda yazılı razılığın olması və donorluq üçün əks tibbi göstərişin olmaması və qadının donorluğu üçün onun uşağının olması tələb edilir. Qanunun həmin maddəsində diqqət çəkən məqamlardan biri də ağır və xüsusi təhlükəli cinayətlər törətmiş şəxslərin donorluğuna icazə verilməməsidir.

Bu gün cəmiyyət üçün mühüm məsələlərdən biri də donorların kimliyi məsələsi təşkil edir. Pasiyentə münasibətdə donor anonim və qeyri-anonim ola bilər. Qadın pasiyentə münasibətdə qeyri - anonim donor onun qadın qohumu, kişi pasiyentə münasibətdə onun kişi qohumu ola bilər. Digər halda anonimlik təmin ediləcək. Cinsiyyət hüceyrələrinin donorluğuna qarşı əks tibbi göstəricilərin siyahısı da dövlətin mərkəzi səhiyyə hakimiyyət orqanı tərəfindən müəyyən edilməlidir.

Qanuna görə, donor özünün cinsiyyət hüceyrələrini əvəzli və əvəzsiz vermək hüququna malikdir. Qeyri-anonim donordan fərqli olaraq anonim donor özünün cinsiyyət hüceyrələrinin əqibəti ilə bağlı məlumat almaq hüququna malik olmur (m.10). Belarusiya qanunvericiliyinə görə donor cinsiyyət hüceyrələrinin saxlanması və kriokonservasiyası qaydaları, şərtləri, müddəti, kodlaşdırma və markalandırma məsələlərini tənzimləyir (m.11). Qanunda həmçinin donor cinsiyyət hüceyrələrinin pasiyentə yardım və artıq qalan resurslardan elmi-tədqiqat məqsədi üçün istifadəsi təsbit edilib, eyni donorun cinsiyyət hüceyrələrindən istifadə 20 dəfəyə qədər məhdudlaşdırılıb (m.12). Cinsiyyət hüceyrələrinin donorlarının vahid registri yaradılır (m.13). Yardımçı reproduktiv texnologiyalardan istifadə zamanı pasiyentin hüquqları kimi özünün sağlamlığı haqqında tam və hərtərəfli məlumat almaq; yardımçı reproduktiv texnologiyaların tətbiqinin effektivliyi, riskləri, yan təsirləri, həmçinin alternativ tibbi yardım, donor cinsiyyət hüceyrələrindən istifadə, surroqat analığın seçilməsi və d. məsələlər yer alıb (m.14).

Öncə ifadə etdiyimiz İngiltərə məhkəmə praktikası (1997-ci il “Missis Bladin işi” (Mrs. Blood case) baxımından da Qanunda cinsiyyət hüceyrələrinin, embrionun saxlanması və ondan istifadə qaydalarının tənzimlənməsi əhəmiyyətli

yətli sayılmalıdır. Müvafiq informasiya tibbi sənədlərə daxil edilir və pasiyentlə birlikdə müalicə həkimi tərəfindən imzalanır (m.16). Qanunda Azərbaycan tibb qanunvericilik praktikasındakı boşluq baxımından çox əhəmiyyət daşıyan məqamlardan biri də donorun seçilməsi üçün pasiyent hüququnun tənzimlənməsi müddəasıdır. Yardımçı reproduktiv texnologiyalardan istifadə zamanı pasiyent anonim donorlar haqqında vahid registr məlumat bazasına malik kataloqdan seçim etmək imkanına malik olur. Anonim donor haqqında həkim sirri olmayan məlumat kimi: yaş, boy, çəki, saçının və gözünün rəngi, irqi və milli mənsubiyyət, təhsil, qan qrupu, rezus-faktorla bağlı məsələlər pasiyent tərəfindən seçilə bilər (m.17). Anonim donorluq meyarları və onlarla tanışlıq mərkəzi səhiyyə hakimiyyət orqanı tərəfindən müəyyən edilir.

Beləliklə, qeyd etdiyimiz kimi, süni mayalanma ilə bağlı qanunvericiliyimizin tənzimləmə səviyyəsi məqbul deyildir. Qanunda (donorlardan istifadənin mümkünlüyü qeyd edilsə də) kimlərin donor olması və ya kimlər üçün onun istisna edilməsi nəzərdə tutulmayıb. İrqi ayrı seçkilik hüquqla qadağan edilsə də, Azərbaycan əhalisinin irqi kimliyinin qorunması üçün donorların seçimi milli təhlükəsizlik məsələsi kimi qanunvericiliklə tənzimlənməlidir. Donorluq süni mayalanma zamanı qan qarışığına da səbəb olmaması üçün tənzimləmə və nəzarət mexanizmləri olmalıdır.

İstinadlar:

1. R.H. against Norway, Application No. 17004/90 The European Commission of Human Rights sitting in private on 19 May 1992, <https://www.globalhealthrights.org/wp-content/uploads/2016/12/H.-v.-NORWAY.pdf>

2. The case of Evans v. the United Kingdom, Evans v. United Kingdom. Grand Chambercase Of Evans V. The United Kingdom (Application No. 6339/05), Judgment, Strasbourg, 10 April 2007 [https://hudoc.echr.coe.int/rus#{%22itemid%22:\[%22001-80046%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/rus#{%22itemid%22:[%22001-80046%22]})

Həmçinin bax: Evans v. United Kingdom:Frozen Embryos and Conflicting Rights. <https://www.eupublishing.com/doi/abs/10.3366/elr.2007.11.3.446?journalCode=elr>

3. Explanatory Report to the Convention for the protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, Oviedo, 4.IV.1997; <https://rm.coe.int/1680a8e4d0>;

The Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=treaty-detail&treaty-num=164>

4. Maurice A.M. de Wachter, The European Convention on Bioethics, The Hastings Center Report. Vol.27, No.1(Jan.-Feb.,1997), p.13-23

5. The Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=treaty-detail&treaty-num=164>

6. Babayev H. “İmplant embrion və reproduktiv hüquqların qanunvericilikdə yeri.” Qanun jurnalı 08 (334), Avqust 2022. S. 45-46

7. Azərbaycanda 90 minə yaxın uşaq süni mayalanma ilə doğulub. <https://modern.az/az/news/340062> , 29.05.2023

8. Болховитинова С.Л. Этические проблемы новых репродуктивных технологий, с. 41
https://rsmu.ru/fileadmin/templates/DOC/Faculties/LF/bioethics/ucheb_materiali/lekcii/subject7.pdf
9. Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин. Принята резолюцией 34/180 Генеральной Ассамблеи от 18 декабря 1979/
https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/cedaw.shtml
10. WMA Statement On In-Vitro Fertilization And Embryo Transplantation Adopted By The 39th World Medical Assembly Madrid, Spain, October 1987, and Rescinded At The WMA General Assembly, Pilanesberg, South Africa, 2006/ <https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-in-vitro-fertilization-and-embryo-transplantation/>
11. Parliamentary Assembly of the Council of Europe. Recommendation (1046) On the Use of Human Embryos and Foetuses for Diagnostic, Therapeutic, Scientific, Industrial and Commercial Purposes/1986; Parliamentary Assembly of the Council of Europe. Recommendation (1100) On the Use of Human Embryos and Foetuses in Scientific Research/1989// https://rm.coe.int/090000168092aa10#_ftn5
12. Principles set out in the report of the Ad Hoc Committee of Experts on Progress in the Biomedical Sciences (CAHBI), 1989/ <https://rm.coe.int/16803113e4>
13. “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanunu. <https://e-qanun.az/framework/4078>
14. “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanunu. <https://e-qanun.az/framework/4078>, 23.05.2023
15. Основы законодательства Украины о здравоохранении https://kodeksy.com.ua/ka/osnovy_zakonodatelstva_ukrainy_o_zdravoohranenii.htm, 23.05.2023
16. Закон РБ “О вспомогательных репродуктивных технологиях” <https://minzdrav.gov.by/upload/dadvfiles/zakon%20o%20vспомогательных%20репродуктивных%20технологиях.pdf>, 23.05.2023
17. Закон КР от 4 июля 2015 года № 148 О репродуктивных правах граждан и гарантиях их реализации. <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/111191> , 23.05.2023
18. Проблемы правового регулирования применения методов вспомогательных репродуктивных технологий, <http://www.alppp.ru/law/osnovy-gosudarstvennogo-upravlenija/administrativnye-pravonarusheniya-i-administrativnaja-otvetstvennost/19/statja--problemy-pravovogo-regulirovaniya-primeneniya-metodov-vspomogatelnyh-reproduktivny.html>, 23.05.2023
19. Капралова, А. Е. Проблемы законодательного регулирования вспомогательных репродуктивных технологий /А. Е. Капралова. - Текст: непосредственный // Актуальные проблемы права: материалы VI. Междунар. науч. конф. (г. Москва, декабрь 2017 г.). Москва: Буки-Веди, 2017, с. 62-65
20. AR Cinayət Məcəlləsi. <https://e-qanun.az/framework/46947> , 23.05.2023
21. Bioetika. Ali təhsil müəssisələri üçün dərs vəsaiti. Əlyazma hüququnda. İsmaylova Pərvinə. Bakı. 2023. Səh. 74
22. Закон РБ О вспомогательных репродуктивных технологиях, https://kodeksy-by.com/zakon_rb_o_vspomo_ga_tel_nyh_reproduktivnyh_tehnologiyah.htm 19.03.2023
23. Свитнев, К.Н. Статус эмбриона: правовые и морально-этические аспекты / К.Н. Свитнев // Правовые вопросы в здравоохранении. №7. 2011, с. 48-56.
24. The Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine, <https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list?module=treaty-detail&treaty-num=164> 19.03.2023
25. Закон РБ О вспомогательных репродуктивных технологиях, https://kodeksy-by.com/zakon_rb_o_vspomo_ga_tel_nyh_reproduktivnyh_tehnologiyah.htm 19.03.2023

26. In the Name of the Father? Ex-parte Blood: Dealing with Novelty and Anomaly. Derek Morgan and Robert G. Lee. The Modern Law Review, Published By: Wiley, 1997, P: 840.

27. Закон РБ О вспомогательных репродуктивных технологиях, https://kodeksy-by.com/zakon_rb_o_vspomoga_tel_nyh_reproduktivnyh_tehnologiyah.htm 19.03.2023

BIOMEDICAL ISSUES NECESSITATING THE LEGAL REGULATION OF GENETICS

Parvina İsmayilova*

Abstract

The article analyzes the basic legislative standards of the application of reproductive technologies. The level of regulation of the legislation on artificial insemination is not considered acceptable. The law (although it mentions the possibility of using donors) does not specify who should be a donor or for whom it should be excluded. Although racial segregation is prohibited by law, the selection of donors should be regulated by legislation as a matter of national security in order to protect the racial identity of the population of Azerbaijan. Donation should also not cause blood insemination during insemination. The legislative experience of Belarus is recommended as a model legislative act.

Keywords: surrogate mother, reproduction technology, women's health, human rights, IVF – in vitro fertilisation, embryos status.

ОСНОВНЫЕ СТАНДАРТЫ ПРИМЕНЕНИЯ РЕПРОДУКТИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Парвана Исмаилова**

Резюме

В статье анализируются основные законодательные нормы применения репродуктивных технологий. Уровень регламентации законодательства об искусственном оплодотворении не считается приемлемым. В законе (хотя и упоминается возможность использования доноров) не указано, кто должен быть донором или для кого он должен быть исключен. Хотя расовая сегрегация запрещена законом, выбор доноров должен регулироваться законодательством как вопрос национальной безопасности в целях защиты расовой идентичности населения Азербайджана. Донорство также не должно вызывать осеменение кровью во время осеменения. Законодательный опыт Беларуси рекомендуется в качестве модельного законодательного акта.

Ключевые слова: суррогатное материнство, репродуктивные технологии, женское здоровье, IVF – экстракорпоральное оплодотворение, статус эмбриона.

*Ph.D, Baku State University

** доктор философии по праву, Бакинский государственный университет