



Munich Personal RePEc Archive

**International legal regulation of the  
ethical commissions in the field of  
scientific medical research on humans**

,

(New Bulgarian University - Sofia)

2015

Online at <https://mpra.ub.uni-muenchen.de/112269/>  
MPRA Paper No. 112269, posted 08 Mar 2022 05:40 UTC

# МЕЖДУНАРОДНОПРАВНА УРЕДБА НА ЕТИЧНИТЕ КОМИСИИ В ОБЛАСТТА НА НАУЧНИТЕ МЕДИЦИНСКИ ИЗСЛЕДВАНИЯ ВЪРХУ ХОРА

Ивайло Стайков

## I. Въведение

1. Институционализирането на етични критерии за анализ и морална оценка на изследователските медицински проекти е важна задача на съвременната научноизследователска политика в системата на здравеопазването. [1] В подкрепа на приетите международни и вътрешни нормативни актове се разработват международни стандарти за осигуряване на качеството на процеса на разглеждане и оценка на научните медицински изследвания върху хора в етичен аспект. [2] Създават се ръководства, които да се ползват от национални и местни комисии при разработването, оценяването и коригирането на действащите процедури за етичен преглед на биомедицинските изследвания. [3] Голямо място в тях се отделя на задълженията на изследователя, както и на етичната оценка от нарочна комисия на рисковете и ползата от участието на човека в изследванията. [4] Въпреки, че тези международни стандарти и ръководства не са нормативни актове, те имат голямо практическо значение за етичния анализ и моралната оценка на изследователските научни проекти в хуманната медицина.

През годините се наложи становището, че всяка държава трябва да се стреми да създава етични комисии на национално и местно ниво, както и система за разглеждане на научно-изследователски проекти с участието на хора за съответствието им със съвременните етични правила. Тази система трябва да осигури възможно най-голяма защита на всеки човек, който е потенциален участник в биомедицинско изследване. [5] Етичната комисия в областта на научните медицински изследвания върху хора е една от няколко възможни комисии по етика (т. нар. биоетични комисии) в сферата на общественото здравеопазване, здравната политика и лечебната дейност. [6]

2. Правната уредба на дейността на етичните комисии в областта на научните медицински изследвания върху хора се съдържа в многобройни международни и вътрешни източници на българското право.

Предмет на настоящото научно изследване е международноправната уредба на дейността на етичните комисии в областта на научните медицински изследвания върху хора. Във вътрешното българско законодателство правната уредба на тази проблематика се съдържа в чл. 203-204 от Закона за здравето (обн., ДВ, бр. 70 от 10.08.2004 г., в сила от 1.01.2005 г., изм. и доп.). Действащата вътрешноправна уредба ще бъде

предмет на отделен научен анализ. За пълнота на изложението ще бъдат посочени само относимите вътрешноправни разпоредби, чрез които се инкорпорира в националното ни законодателство разглежданата международноправна уредба. [7]

## **II. Декларацията от Хелзинки на Световната медицинска асоциация за етичните принципи при провеждане на клинични изпитвания върху хора**

Етичните измерения на научно-изследователската дейност в областта на хуманната медицина се поставят на широко обсъждане от средата на XX век. Те са били предмет на многократно разглеждане на форуми на Световната медицинска асоциация (World Medical Association). На нейната 18-та Генерална асамблея през м. юни 1964 г. в гр. Хелзинки (Финландия) се приема Декларация за етичните принципи при провеждане на клинични (медицински) изпитвания върху хора. Световната медицинска асоциация е международна неправителствена организация и поради това Декларацията от Хелзинки няма нормативен характер, т.е. не съдържа международноправни норми. Тя е само декларация от принципи и препоръки относно критериите и подходите при осъществяването на медицинските научни изследвания върху хора. Нейното основно значение е в интернационализирането на въпроса за етичния анализ и моралната оценка при планирането и провеждането на научни медицински изследвания с участието на хора. Впоследствие Хелзинската декларация отново се обсъжда и допълва (ревизира) на няколко асамблеи на Световната медицинска асоциация: 29-та асамблея в Токио (Япония) (м. октомври 1975 г.), 35-та асамблея във Венеция (Италия) (м. октомври 1983 г.), 41-ва асамблея в Хонг Конг (м. септември 1989 г.), 48-ма асамблея в Западен Самърсет (Република Южна Африка) (м. октомври 1996 г.), 52-ра асамблея в Единбург (Шотландия) (м. октомври 2000 г.), 53-та асамблея във Вашингтон (САЩ) (2002 г.), 55-та асамблея в Токио (Япония) (2004 г.), 59-та асамблея в Сеул (Република Южна Корея) (м. октомври 2008 г.). В Хелзинската декларация ясно е прокламиран основният принцип на медицинската изследователска етика при провеждането на научни изследвания с участието на хора, че „всички съображения по отношение на благополучието на участниците в изследването трябва да имат предимство пред интересите на науката и обществото”. Отделено е и специално внимание на задълженията на изследователя и на моралната оценка на рисковете и ползите от участието на човека в медицинските научни изследвания. [8]

Въпреки нейния ненормативен характер, основните идеи и принципи на Декларацията от Хелзинки се посочват в някои правни норми, вкл. и в такива от вътрешното българско законодателство. Вж. напр. чл. 34, ал. 1 от Закона за медицинските изделия от 2007 г. – „клиничното изпитване с

медицински изделия се провежда при спазване на основните принципи, които гарантират правата, безопасността, здравето и човешкото достойнство на участниците в изпитването, определени в Декларацията от Хелзинки за етичните принципи при провеждане на клинични изпитвания върху хора”, както и чл. 82, ал. 1 от Закона за лекарствените продукти в хуманната медицина от 2007 г. – „клинично изпитване на лекарствени продукти върху хора се провежда при спазване на основните принципи на защита на правата на човека и човешкото достойнство при всяко медико-биологично проучване съгласно Декларацията от Хелзинки”. Вж. и правилата за Добра клинична практика, съдържащи се в Приложение № 1 към чл. 1, ал. 1 от Наредба № 31 от 12.08.2007 г. за определяне на правилата за Добра клинична практика (обн., ДВ, бр. 67 от 17.08.2007 г.), издадена от министъра на здравеопазването – абз. втори от Въведението – „спазването на изискванията относно Добрата клинична практика осигурява публично обезпечаване и защита на правата, безопасността и здравето на участниците в изпитването в съответствие с принципите, залегнали в Декларацията от Хелзинки, както и научната стойност и възпроизводимост на данните от клиничното изпитване”; т. 2.1. – „клиничните изпитвания се провеждат в съответствие с етичните принципи, които са заложи в Декларацията от Хелзинки и съответстват на Добрата клинична практика и нормативните изисквания”; т. 4.8.1. – „по време на получаването и документирането на информираното съгласие изследователят спазва приложимите нормативни изисквания, принципите на Добрата клинична практика и етичните принципи в Декларацията от Хелзинки”.

### **III. Конвенцията за защита на правата на човека и на човешкото достойнство във връзка с прилагането на постиженията на биологията и медицината: Конвенция за правата на човека и биомедицината**

Сред международноправните източници на анализираната проблематика централно място заема Конвенцията за защита на правата на човека и на човешкото достойнство във връзка с прилагането на постиженията на биологията и медицината: Конвенция за правата на човека и биомедицината (обн., ДВ, бр. 32 от 12.04.2005 г., в сила за Република България от 1.08.2003 г.). Конвенцията е подписана от Република България на 31 май 2001 г. и е ратифицирана със закон, приет от 39-то Народно събрание на 26.02.2003 г. (обн., ДВ, бр. 21 от 7.03.2003 г.).

1. Конвенцията за правата на човека и биомедицината е регионален международен акт на Съвета на Европа, съставена в гр. Овиедо на 4 април 1997 г., като освен държавите членки, той е подписан и от други държави, както и от Европейския съюз. По правното си естество тази конвенция е многостранен международен нормативен договор с регионално приложение. Той подлежи на ратификация. Неговата ратификация като начин на обвързване на вътрешния правов ред с неговите разпоредби и

приемането на задължителната му сила от държавите е предвидена изрично в самия него (вж. 33, ал. 2).

Съгласно чл. 16, т. 3 от Конвенцията нито едно научно изследване не може да бъде извършено върху дадено лице, ако не е спазено условието проектът за научното изследване да е утвърден от компетентната власт след извършване на проучване от независими лица с оглед определяне на неговата целесъобразност за науката и оценяване на значимостта, на целта на научното изследване, както и на многодисциплинарно проучване за допустимостта му от етична гледна точка.

От цялостния анализ на всички разпоредби от Конвенцията се налага изводът за неразривната връзка между морала и правото като два всеобщи нормативни регулатора на човешкото поведение в рамките на обществото. Принципите и правилата на медицинската етика имат равностойно положение с това на правните норми като критерий за допустимост на едно медицинско научно изследване върху хора. [9] Изискванията за непротиворечие на конкретен изследователски проект както на правото, така и на морала в медицинската наука трябва да са налице при условията на кумулативност. При условие, че изследователският проект противоречи на правна норма той не може да бъде проведен, като в случая оценката за съответствие му с принципите и нормите на медицинската етика е ирелевантна и практически ненужна. Но ако изследователският проект е в съответствие с всички правни принципи и норми, но след етичен анализ и оценка се стигне до извода за противоречието му с принцип или норма на медицинската етика, този проект също не може да бъде проведен. Друг е въпросът, че в нашето съвремие все повече принципи и норми на морала са въздигнати от законодателя в правни принципи и правни норми. [10] Така стои въпросът и по отношение на етиката на медицинските научни изследвания върху хора и позитивноправната уредба на тези обществени отношения. [11]

2. Конвенцията е рамков международен договор, който определя само основни принципи и минимални стандарти за защита на човешкия индивид при прилагането на постиженията на биологията и медицината. Приложението на конвенцията в различните области, до които тя се отнася, е регламентирано в детайли в по-късно подписаните към нея три допълнителни протокола – относно забрана за клонирането на човешки същества от 1998 г., относно трансплантацията на органи и тъкани от човешки произход от 2002 г. и относно биомедицинските изследвания от 2005 г. И трите допълнителни протокола към конвенцията са с еднакво висока международноправна и морална важност и ценност. Те не се степенуват по важност и практическо значение. Важното значение на тези протоколи се подкрепя от факта, че те допълват Конвенцията за правата на човека и биомедицината, която е първият задължителен международен правен акт в тази област.

И трите допълнителни протокола към Конвенцията за правата на човека и биомедицината са ратифицирани със закон приет от 40-то Народно събрание на 16.08.2006 г. (обн., ДВ, бр. 70 от 29.08.2006 г.) и са обнародвани в „Държавен вестник“. Основните аргументи при приемането на закона за ратификация на трите допълнителни протокола към тази конвенция са, че те доразвиват нейни нормативни положения и принципи, което е в унисон с усилията за хармонизиране на българското здравно законодателство с европейските стандарти в процеса на присъединяване на страната ни към Европейския съюз, както и че влизането в сила на протоколите попада сред приоритетите на Съвета на Европа поради тяхната значимост за защитата на правата на човека. Двата допълнителни протокола към конвенцията – относно трансплантацията на органи и тъкани от човешки произход и във връзка с прилагането на постиженията на биологията и медицината относно забрана на клонирането на човешки същества, са обнародвани в ДВ, бр. 13 от 9.02.2007 г. и са в сила за Република България от 1.02.2007 г. Третият допълнителен протокол към конвенцията относно биомедицинските изследвания е обнародван в ДВ, бр. 71 от 31.08.2007 г. и е в сила за България от 1.09.2007 г.

По силата на чл. 5, ал. 4 от Конституцията на Република България международните договори, ратифицирани по конституционен ред, обнародвани и влезли в сила за Република България, са част от вътрешното право на страната. Те имат предимство пред тези норми на вътрешното законодателство, които им противоречат. [12]

#### **IV. Допълнителният протокол от 2005 г. към Конвенцията за правата на човека и биомедицината относно биомедицинските изследвания**

Особено значение във връзка с настоящото научно изследване има Допълнителният протокол към Конвенцията за правата на човека и биомедицината относно биомедицинските изследвания. В доразвитие на принципите и целите на конвенцията в чл. 7 и чл. 9, т. 1 от протокола е предвидено, че всяко биомедицинско изследване върху човешко същество може да се предприеме, само ако изследователският проект е бил одобрен от компетентна инстанция след независима проверка на неговата научна полза, включително оценка на важността на целта на изследването, и всестранин преглед на неговата етична допустимост. В глава Трета (чл. 9-12) от протокола се съдържа същностната правна уредба на т. нар. „комитет по етика“. Така всъщност се институционализира системата за етичен анализ и морална оценка на медицинските научно-изследователски проекти с участието на хора.

Това международноправното изискване по чл. 7 и чл. 9, т. 1 от Допълнителния протокол относно биомедицинските изследвания е въведено във вътрешното българско право чрез разпоредбата на чл. 203, ал.

1 от Закона за здравето, съгласно която медицински научни изследвания се провеждат след положително становище от местна комисия по етика, учредена в лечебното или здравното заведение, или в научната организация, в която се извършват медицински научни изследвания. [13]

1. В международноправния акт са регламентирани основните принципи на дейността на комитета по етика. [14]

1.1. Водещото начало е, че всеки изследователски проект за медицинско изследване върху човек трябва да се предостави на комитет по етика за независимо разследване за етична допустимост. Това е абсолютна предпоставка, за да се започне същинската научно-изследователска дейност.

Принципът за независимост в дейността на комитета по етика е доразвит и в чл. 10 от Допълнителния протокол. Този орган не трябва да бъде предмет на неподходяща външна намеса. Това означава членовете му да вземат своите решения по свое вътрешно убеждение, съобразно всестранната преценка на съответните правни и етични изисквания.

Доразвитие и конкретно проявление на принципа за независимост е и изискването за безпристратие на членовете на комитета. Независим може да бъде само този член, който е неутрален и безпристрастен по отношение на оценявания изследователски проект. Не е безпристрастен членът на комитета в случаите, когато съществуват обстоятелства, които дават основание да се възприемат като конфликт на интереси. Затова е необходимо такъв член да разкрие всички обстоятелства, които могат да се възприемат като такива и да доведат впоследствие до конфликт на интереси. Конфликт на интереси е налице при съществуване на лични или делови (служебни) връзки на члена на комитета с член на изследователския екип, при наличие на какъвто и да е пряк или непряк материален, финансов, властови или друг интерес, който би повлиял върху безпристрастното вземане на решението при етичната оценка на изследователския проект. По дефиниция конфликт на интереси е налице и когато членът на комитета в същото време е член и на изследователския екип, чийто проект за научно медицинско изследване е предложен за оценка на етичната му допустимост. В чл. 10, т. 2 от Допълнителния протокол се съдържа задължение за всеки член на комитета да обяви всяко обстоятелство, което би могло да доведе до конфликт на интереси. Не е посочен правно-техническият начин за изпълнение на това задължение – устно изявление или чрез депозиране на нарочна писмена декларация, и следователно може да се приеме, че и устното уведомяване на комитета е достатъчно. При наличие на конфликт на интереси членът на комитета следва да си направи самоотвод и да не участва в изготвянето на експертната етична оценка на изследователския проект и вземането на решение за неговата етична допустимост.

Принципът за независимост и безпристрастност на членовете на комитета по етика е възприет и във вътрешното българското право.

Съгласно чл. 203, ал. 3 от Закона за здравето специалисти, които участват в подготовката, организацията и провеждането на научното изследване, не могат да участват в комисията по етика. В законовата разпоредба се съдържа едно условие за несъвместимост по отношение на правното качество „член на етична комисия”. Законът презумира, че в случая изначално е налице конфликт на интереси и това би довело до незачитане на основния принцип в дейността на етичната комисия – принципа за независимост и безпристрастност. Такъв член на етичната комисия няма да е независим и безпристрастен при даване на своето становище относно етичната допустимост на изследователския проект.

**1. 2.** Допълнителният протокол предвижда оценката за етична допустимост на изследователския проект да бъде многостранна. В това отношение допълнителният протокол доразвива изискването на чл. 16, т. 3 in fine от Конвенцията за правата на човека и биомедицината всеки научно-изследователски медицински проект да бъде подложен на „многодисциплинарно проучване за допустимостта му от етична гледна точка”. Това означава да се изследват всички възможни етични аспекти на планираното научно медицинско изследване. За да се постигне това от особено голямо значение е персоналният състав на комитета по етика, който трябва да включва не само специалисти от областта на медицината, но и юрист, психолог, икономист, специалист по социална медицина и биоетика, представител на традиционното за страната вероизповедание, представител на пациентските организации. [15] Крайната цел е представянето на различни възгледи и интереси и постигането на интердисциплинарен и мултисекторен научен подход при изготвяне на пълна професионална експертиза за етична допустимост на кандидатстващия проект. Проблемите на биоетиката, в т. ч. и на научно-изследователската биоетика, пресичат различни сфери на човешкото познание и практическа дейност – на наука и техника, биотехнологии и медицина, право и политика, религия, медии и т. н. [16]

В Допълнителния протокол няма нормативно изискване относно персоналният състав на комитета по етика. Това може да се приеме за несъвършенство на правната уредба и следва да се преодолее чрез адекватно практическо прилагане на тази уредба. Подобно на международноправните актове, така и Законът за здравето не съдържа правна уредба относно персоналният състав на комисииите по етика на медицинските научни изследвания. В закона не е посочен нито броят на членовете на комисията, нито изисквания към качествата на членовете. В чл. 203, ал. 2 от Закона за здравето е посочено единствено, че съставът на етичната комисия се определя от ръководителя на заведението или организацията.

**1. 3.** Целта на многостранната оценка за етична допустимост на изследователския проект е да се защитят достойнството, правата,



сигурността и здравето на изследваните участници. Това основополагащо положение е залегнало още в преамбюла на Конвенцията за правата на човека и биомедицината – зачитане на неприкосновеността на човека като индивид и част от човешкия род и признаване на важността да се гарантира достойнството му, както и отчитане на действията, които могат да изложат на опасност човешкото достойнство чрез неподходящо използване на постиженията на биологията и медицината.

Оценката за етична допустимост трябва да обхваща съответната експертна област и опит, като съответно отразява професионални и светски възгледи. Тези императивни изисквания са изрично уредени в чл. 9, т. 2 от Допълнителния протокол. В чл. 12 е нормирано изискването, че комитетът по етика трябва да се увери, че не съществува намеса, включително от финансов характер, оказвана върху лицата, участващи в изследването. Комитетът трябва да обръща специално внимание на изследователски проекти, когато като участници в тях са включени уязвими или зависими лица (лица, които не са в състояние да дадат съгласие, бременни и кърмачки, лица в спешни клинични ситуации, лишени от свобода и задържани под стража, и други подобни).

Комитетът по етика следва да осъществява своята дейност в съответствие с общоприетите ценности и принципи на обществото. Желателно е като член на комитета или поне като наблюдател по време на заседанията му да участва представител на пациентските организации, които имат национална представителност, както и представители на други граждански сдружения с оглед да се представят интересите и мненията на гражданското общество.

За постигане на заложените цели в чл. 11 от Допълнителния протокол е уредено изискването на комитета по етика да се предостави всякаква информация, която е необходима за етичната оценка на изследователския проект. В специално приложение към протокола е посочено съдържанието на информацията, която следва да се предостави на комитета по етика в степента, засягаща изследователския проект. Всеки комитет може да нанася изменения и допълнения към съдържанието на информацията съобразно конкретните особености в дейността му. Във всеки момент от провеждане на експертната етична оценка комитетът по етиката може да поиска допълнителна информация, необходима за оценката на изследователския проект.

**2.** Всяка експертна оценка за етична допустимост на изследователски проект трябва да завършва с мнение на комитета по етика, което да бъде мотивирано (да се посочат причините за положителното или отрицателното заключение) – вж. чл. 9, т. 3 от Допълнителния протокол. Кандидатстващият изследователски проект може да бъде подкрепен или отхвърлен, както и да бъде върнат на изследователския екип с препоръка за отстраняване на пропуски, когато това е възможно.

Много съществен елемент на всеки етичен анализ на изследователски проект и на неговата оценка за етична допустимост е мнението на комитета по етика относно качеството на съдържанието на информацията за участниците в изследването (чл. 13, т. 2, изр. първо и чл. 16, т. 2, изр. първо от Допълнителния протокол). Всеки участник в научното изследване, както и лице, което дава одобрение за участие на друго лице в научно изследване, трябва да бъде добре информиран в подходяща форма за целта, предназначението, общия работен план и възможните рискове и ползи от изследователския проект. Основното правно и етично предназначение на тази информация е потенциалният участник в научното медицинско изследване да може да формира и да даде своето информирано съгласие за участие в изследването. Поради тази причина информация за участника в медицинския научен проект, както и съпътстващата я декларация за информирано съгласие, трябва да бъде надлежно документирана и следва да се представи за оценка и одобрение от комитета по етика. Същността, съдържанието и социално-правното предназначение на информираното съгласие са изрично регламентирани в чл. 5 от Конвенцията за правата на човека и биомедицината и чл. 14, т. 1 от Допълнителния протокол относно биомедицинските изследвания. [17] Съгласно международноправната норма всяка интервенция, свързана със здравето, включително и научноизследователската дейност, се извършва само със свободно и съзнателно изразеното съгласие на заинтересованото (изследваното) лице. Това лице получава предварително необходимата информация за целта и естеството на интервенцията, както и за произтичащите от нея последствия и рискове. Заинтересованото (изследваното) лице може свободно да оттегли съгласието си във всеки момент. Следователно оттеглянето на съгласието на изследваното лице е абсолютно основание за прекратяване на медицинското научно изследване.

3. В чл. 24 от Допълнителния протокол относно биомедицинските изследвания е уредена възможността за предварително прекратяване на изследователски проект, което е свързано с настъпването на събития в хода на провеждане на изследването, които могат да поставят на риск живота, здравето, интересите и благополучието на изследваните лица. В този случай е задължително уведомяването на комитета по етика и неговото становище е задължително. Това е проявна форма на т. нар. текущ контрол върху дейностите и резултатите по научния медицински изследователски проект в хода на провеждането му, който проект вече е получил предварителна положителна оценка за етична допустимост.

Международноправната норма относно предварителното прекратяване на медицинско научно изследване при установяване на вредно въздействие върху здравето на изследваното лице е възприета от българския вътрешен правен ред с разпоредбата на чл. 205, ал. 1, т. 2 от Закона за здравето.

4. Освен предварителен (превантивен) и текущ контрол за етична допустимост на изследователския проект комитетът по етика има правомощие да осъществява и последващ контрол върху резултатите от приключило научно медицинско изследване. Съгласно чл. 28, т. 1 от Допълнителния протокол след приключване на изследването на комитета по етика се представя доклад или резюме за него, което трябва да включва информацията относно постигнатите резултати. Целта на това правомощие на комитета е да се отчетат евентуалните пропуски, както в дейността по научното изследване, така и в дейността по самия етичен анализ и оценка, за да се предприемат адекватни мерки за по-ефективно осъществяване на оценката за етична допустимост при бъдещата дейност на комитета.

#### **БЕЛЕЖКИ:**

[1] Вж. подробно **Arras, J., N. Rhoden (ed.):** Ethical Issues in Modern Medicine. California: Mayfield Publishing Company, 1989; **Beauchamp, T. L., J. F. Childress.** Principles of Biomedical Ethics. New York: Oxford University Press, 1989; 5<sup>th</sup> edition 2001; **Gostin, L. O. (ed.):** Public Health Law and Ethics. Berkeley: University of California Press, 2002; **Христова, Ст.** Етиката в света на биотехнологиите. В. Търново: Фабер, 2009.

[2] Вж. за тази проблематика **Beauchamp, T. L., L. Walters (ed.):** Contemporary Issues in Bioethics. Belmont, California: Wadsworth Publishing Company, 1989; **Roberts, M. J. and Reich, M. R.** Ethical Analysis in Public Health. The Lancet 2002, 359: pp. 1055-1059.

[3] За първи път Ръководство за биомедицински изследвания на Съвета на международните организации при Световната здравна организация (CIOMS) е публикувано през 1982 г., като впоследствие е ревизирано през 1993 г. Последната версия се публикува през 2002 г. (Bulletin Medical Ethics, October 2002, pp. 17-23).

[4] **Cranford, R., A. Doudera (ed.):** Institutional Ethics Committees and Health Care Decision Making. Michigan: Health Administration Press, 1984; Operation Guidelines for Ethics Committees That Review Biomedical Research. Geneva, WHO-TDR/PRD/Ethics, 2000.

[5] Така **Dickens, L.** Legal Approaches to Health Care Ethics and the Four Principles. In: Gillon, R. (ed.) Principles of Health Care Ethics. Chichester, Wiley, 1994, pp. 305-317; **ten Have, H., B. Gordjin (ed.):** Bioethics in a European Perspective. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 2001: pp. 219-239.

[6] В Ръководството на ЮНЕСКО за изграждане на комисии по биоетика и на комисии по биоетика на работното място: Процедури и политики са посочени следните етични комисии: 1. Комисии по здравна политика и консултативни комисии (Policy-Making and Advisory Committees); 2. Комисии към асоциациите на здравните професионалисти

(Health-Professional Association – Bioethics Committees); 3. Комисии по етика в лечебните заведения (Health Care Ethics Committees); 4. Комисии по изследователска етика (Research Ethics Committees). Вж. *Биоетика. Учебно ръководство. Част 1*. ЮНЕСКО: Сектор за социални и хуманитарни науки. Отдел по етика на науката и технологиите. С.: без изд., без год., с. 19-20.

[7] Настоящото научно изследване е съобразено с действащите международни и вътрешни нормативни актове към 25 април 2015 г.

[8] Вж. повече за основните принципи на изследователската етика при провеждане на медицински научни изследвания с участието на хора **Воденичаров, Ц., С. Попова**. Медицинска етика. 2. изд., С., 2010, с. 125-138.

[9] Вж. **Nys, H.** Comparative Health Law and the Harmonization of Patients' Rights in Europe. *European Journal of Health Law*, 2001, 8: pp. 317-331.

[10] За еволюцията на етичните (морални) категории в правни понятия вж. **Стайков, Ив.** Представите за човешкото достойнство и правата на личността във философската и правната мисъл на XIX век. – *Правна мисъл*, 1996, № 2, с. 180-183.

[11] Вж. **Vucadinovich, D. M. and Krinsky, S. L.** Ethics and Law in Modern Medicine. Hypothetical Case Studies. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, 2001; *Медицинско право и деонтология*. Под ред. на П. Дончев. С.: Медицина и физкултура, 1992.

[12] Анализ на конституционната разпоредба и нейното значение за българското право вж. *Конституцията от 1991 г. и участието на България в международните договори*. Колектив. Ред. проф. Ем. Константинов. С.: Сиби, 1993, с. 23-97; **Сталев, Ж.** Конституцията и международните нормативни съглашения. – *Юридически свят*, 1999, № 1, с. 13-20.

[13] Към днешна дата във всяко висше медицинско училище в България има изградена етична комисия за научни медицински изследвания върху хора. Персоналният ѝ състав е определен със заповед на ректора на висшето училище, а правилникът за дейността ѝ е приет от академичния съвет на висшето училище. Вж. научния доклад на автора „Институционална система за етичен анализ и оценка на изследователски проекти в Медицински университет – София”, представен на 8<sup>th</sup> International Conference on Bioethics Education: Contents, Methods, Trends – September 2-5, 2012, Kinar Convention Center, Sea of Galilee, Israel, организирана от UNESCO Chair in Bioethics, впоследствие публикуван като научна статия под същото заглавие **Стайков, Ив.** и др. в сп. Асклепий. Международно списание по история и философия на медицината. Том VII (XXVI), 2013, № 1, с. 40-45. Вж. и **Керековска, А.** Роля, предизвикателства и перспективи пред дейността на местните комисии по етика на научните изследвания – на база опыта на КЕНИ към МУ Варна. – *Scripta Scientifica Medica*, 2011, vol.

43 (7): pp. 357-360; **от нея:** Възможности за подобряване на дейността на комисиите по етика на научните изследвания към висшите медицински училища. – Социална медицина, 2011, № 4, с. 29-32.

[14] В българския превод на международния акт и в обнародвания в „Държавен вестник” негов текст се използва именно думата „комитет”. По-правилно е използването на думата „комисия” като колективен и колегиален орган с определена компетентност, така както това е направено във вътрешното законодателство – вж. използваната словоупотреба в чл. 203-206 от Закона за здравето.

[15] Вж. така и **Попова, С.** Социалноетични измерения на здравния мениджмънт. С.: ПъблишСайСет-Еко, 2004, с. 106.

[16] Вж. **Düwell, M.** Bioethik. Methoden, Theorien und Bereiche. Verlag J. B. Metzler: Stuttgart, Weimar, 2008, S. 24-25; **Rachels, J.** Ethical Theory and Bioethics. In: A Companion to Bioethics, Blackwell Publishers, 2012, pp: 15-23.

[17] Във вътрешното българско законодателство този основополагащ принцип при планирането и провеждането на научните медицински изследвания върху хора е правно уреден в разпоредбата на чл. 199 от Закона за здравето.

*За контакти:*

*доц. д-р Ивайло Иванов Стайков, програма „Право”, Нов български университет – София, член на Комисията по етика на научните изследвания в Медицински университет – София (КЕНИМУС), член на Международния форум на преподавателите към Комисията по биоетика към ЮНЕСКО (The International Forum of Teachers of the UNESCO Chair in Bioethics), e-mail: istaikov@nbu.bg*