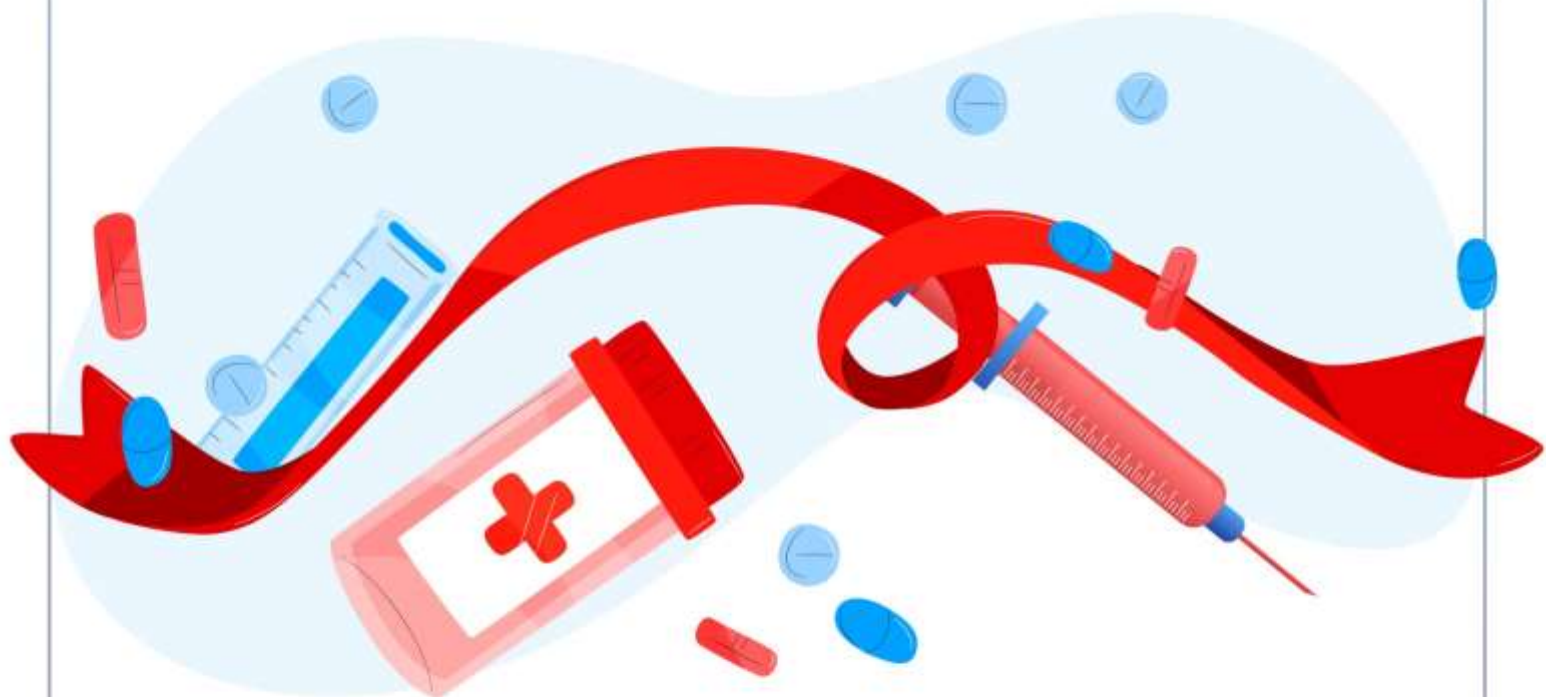


İİV-LƏ MÜBARİZƏDƏ SAĞLAMLIQ HÜQUQUNUN TƏMİNATINA DAİR ARAŞDIRMA SƏNƏDİ



2022

DEMOKRATİK İNİSİYATİVLƏR İNSTITUTU
IDI
INSTITUTE FOR DEMOCRATIC INITIATIVES

İİV-LƏ MÜBARİZƏDƏ SAĞLAMLIQ HÜQUQUNUN TƏMİNATINA DAİR ARAŞDIRMA SƏNƏDİ

Müəllif: Peyman Rəhmanov

Ekspert: Səməd Rəhimli

Mündəricat

I. XÜLASƏ.....	4
II. GİRİŞ	6
III. METODOLOGİYA.....	7
IV. İİV VƏ ONUN TÖRƏTDİYİ XƏSTƏLİK, ELƏCƏ BU FENOMENLƏ MÜBARİZƏ TƏDBİRLƏRİNİN QISA TARİXÇƏSİ.....	8
V. DÖVLƏTİN İİV-İN TÖRƏTDİYİ XƏSTƏLİKLƏ MÜBARİZƏYƏ DAİR ÖHDƏLİKLƏRİ.....	9
VI. İNSAN HÜQUQLARI İLƏ İİV ARASINDA HANSI ƏLAQƏLƏR VAR?.....	13
VII. AZƏRBAYCANDA İİV-İN TÖRƏTDİYİ XƏSTƏLİKLƏ MÜBARİZƏ ÜZRƏ ÖHDƏLİKLƏRİN QANUNVERİCİLİK VƏ PRAKTİK SƏVİYYƏDƏ İCRASI	16
VIII. NƏTİCƏ	21
IX. TÖVSIYƏLƏR.....	22
X. ƏLAVƏ.....	23

I. XÜLASƏ

İİV ictimai səhiyyə problemi olmaqla yanaşı, həm də Beynəlxalq İnsan Hüquqları Hüququ (BİHH) tərəfindən tanınan sağlamlıq hüququnun tərkib hissəsidir. BİHH sağlamlıq hüququnun çərçivələrinə dair müəyyən təminatlar verir. Bu təminatlar dövlətlərin bir sıra öhdəliklərini müəyyən edir. Bu öhdəliklər üçölçülüdür. Bura hörmət öhdəliyi, mühafizə öhdəliyi və icra öhdəliyi aiddir:

- Hörmət: hüququn həyata keçirilməsinə müdaxilə etməkdən çəkinmək;
- Mühafizə: hüququn üçüncü şəxslər tərəfindən pozulmasının qarşısını almaq;
- İcra: hüququn tam həyata keçirilməsi üçün zəruri olan bütün addımları atmaq.

İnsan hüquqlarının təşviqi və müdafiəsi İİV-in yayılmasının qarşısının alınması və xəstəliyin sosial-iqtisadi təsirinin azaldılması üçün olduqca vacibdir. Bu üç səbəbdən irəli gəlir: *birincisi, insan hüquqlarının təbliği və müdafiəsi İİV infeksiyasına qarşı zəifliyi əsaslı şəkildə azaldır. Buna görə də beynəlxalq ictimaiyyətin QİÇS epidemiyası ilə bağlı effektiv cavabı bütün sivil, mədəni, iqtisadi, siyasi, sosial, inkişaf və digər hüquqlara hörmətə və beynəlxalq insan hüquqları normaları və prinsiplərinə əsaslanmalıdır.*

Azərbaycan Respublikası İİV-lə mübarizəyə dair müvafiq qanunvericilik bazası qəbul edib və bir sıra dövlət təminatları müəyyən edilib. Lakin qanunvericiliyin beynəlxalq standartlara müvafiqliyinin analizi nəticəsində aşağıdakı boşluq və problemlər müəyyən edilib:

- strateji plan İİV-lə mübarizədə iştirakçılıqla əlaqədar təminatları detallaşdırmır;
- İİV qanunvericiliyi effektiv icra əməkdaşlığına dair aydın müddəalar müəyyənləşdirmir;
- İİV qanunvericiliyi İİV-in spesifik ehtiyaclarına uyğun olaraq qanunvericiliyin və qanunaltı normativ sənədlərin dövrü olaraq nəzərdən keçirilməsinə dair mexanizmlər nəzərdə tutmur;
- Cinayət Məcəlləsində və İnzibati Xətalər Məcəlləsində yoluxmuş pasiyentlərin bu barədə bilərək (qəsdən) məlumat verməməsi (cinayət) yaxud müayinə və müalicədən (inzibati) yayınması ilə əlaqədar sanksiyalar müəyyənləşdirilir. Lakin belə sanksiyalar kontekst nəzərdə tutulmadan tətbiq edildiyi hallarda pasiyentlər üçün ağır nəticələr yaradır. Belə problemlərin yaranmaması məqsədlə cinayət və inzibati qanunvericilik aydınlaşdırılmalı və dəqiqləşdirilməlidir. Ancaq hazırda qüvvədə olan pozitiv cinayət və inzibati xətalər hüququ bu cür aydınlığa malik deyil;
- İİV-lə mübarizədə anti-diskriminasiyaya dair təminatlar qanunvericilikdə ümumi xarakter daşıyır və bunların məhz hansı mənaya gəldiyi normativ səviyyədə dəqiqləşdirilməlidir;

Qanunvericiliyin praktik icra vəziyyətinin milli qanunvericilik və beynəlxalq hüquqa uyğunluğuna dair aşağıdakı problemlər müəyyən edilib:

- Azərbaycanda hazırda İİV Mərkəzi yalnız Bakı şəhərində fəaliyyət göstərir. Buna görə də həmin Mərkəzin lazımı səviyyədə xidmət təmin etməsi sual altındadır;

- Anti-diskriminasiya və sosial-psixoloji ayrı-seçkiliklə əlaqəli dövlət orqanları maarifləndirmə öhdəliyini formal səviyyədə icra edirlər;
- Pasiyentlərlə bağlı statistikanın hazırlanmasında ziddiyyətlər mövcuddur;
- Penitensiar müəssisələrin şəffaflıq səviyyəsi arzuolunan vəziyyətdə deyil. Ona görə də Ədliyyə Nazirliyinin tibbi yardım və tibbi xidmətlə bağlı təqdim etdiyi məlumatların səhihliyini alternativ yollarla yoxlamaq imkanları məhduddur;
- İİV qanunvericiliyinin icrasına müstəqil Ombudsman nəzarəti də arzuolunan səviyyədə deyil. Problemin həssaslığını nəzərə alaraq Ombudsman institutu nəzdində bu sahəyə nəzarət edən spesifik işçi qrupun yaradılmasına zərurət var;
- İİV qanunvericiliyinin icrası məqsədilə icma əməkdaşlığı qanunvericilikdə müsbət təcrübəyə uyğun təsbit edilmədiyindən, bu sahədə praktikada da problemlər mövcuddur;
- QHT qanunvericiliyinə gətirilmiş məhdudiyətlər İİV pasiyentlərinin öz hüquqlarını realizə etməsinə əlavə maneələr yaradır.

Beləliklə, praktikada İİV-lə mübarizə ilkin təminatların (tibbi müayinə və xidmət, sosial təminat) icra edilməsinə zəmin yaradır. Lakin bu təminatların optimal səviyyədə icrasında problemlər var.

II. GİRİŞ

İnsan immün çatışmazlığı virusunun (İİV) törətdiyi xəstəlik bəşəriyyətin qarşılaşdığı səhiyyə fəlakətlərindən biridir. İİV-in sağlamlıq problemi kimi aşkar edildiyi tarixdən indiyə kimi bununla mübarizə üçün həm beynəlxalq aləm, həm də müxtəlif dövlətlər tərəfindən bir sıra davamlı tədbirlər görülür. Lakin indiyə qədər görülən tədbirlər qənaətbəxş nəticənin əldə olunmasında və İİV-in insanlıq üçün yaratdığı problemlərin aradan qaldırılmasında arzulolunan nəticəni verməyib. Ona görə də mövcud vəziyyətdə İİV-lə mübarizə tədbirlərinin optimallaşdırılmasına ehtiyac var. Bu ehtiyacın reallaşdırılması beynəlxalq platformada da qəbul edilir. Bu məqsədlə hətta BMT-nin elan etdiyi 2030-cu il üçün Dayanıqlı İnkişaf Məqsədləri (DİM) arasında İİV-lə mübarizə ayrıca xətt kimi qeyd edilir.¹ Bu məqsədə çatmaq üçün müxtəlif addımlar atılması tövsiyə edilir.

İİV-lə mübarizə aparmaq üçün İİV yalnız ictimai səhiyyə problemi kimi qiymətləndirilməməlidir. İİV ictimai səhiyyə problemi olmaqla yanaşı, həm də Beynəlxalq İnsan Hüquqları Hüququ tərəfindən tanınan sağlamlıq hüququnun tərkib hissəsidir. Bu baxımdan İİV-lə mübarizə ictimai səhiyyə maraqları və insan hüquqlarının təmini üzrə dövlət öhdəlikləri ilə vəhdətdə nəzərdən keçirilməlidir.

Azərbaycan Respublikası (AR) İİV-lə mübarizəyə dair müvafiq qanunvericilik bazası qəbul edib. Sözügedən qanunvericilik praktikada müəyyən səviyyədə icra edilib. Lakin bu qanunvericiliyin özlüyündə qənaətbəxş olması, eləcə də praktikada icra vəziyyəti sual altındadır. Bu tədqiqatın predmeti AR-nin İİV-lə mübarizə qanunvericiliyinin və onun tətbiqi praktikasının ictimai səhiyyə və insan hüquqlarının inteqral yanaşması əsasında nəzərdən keçirilməsi və qiymətləndirilməsidir.

1

https://www.unaids.org/en/AIDS_SDGs#:~:text=A%20core%20principle%20of%20the,health%20and%20vulnerability%2C%20being%20addressed.

III. METODOLOGİYA

Bu tədqiqatın metodologiyası beynəlxalq və milli hüququn nəzərdən keçirilməsi, beynəlxalq monitorinq mexanizmlərinin Azərbaycan Respublikasına dair qiymətləndirmələrinin müəyyənləşdirilməsi, mətbuat monitorinqi və dövlət orqanlarına müvafiq sorğular verərək məlumatların əldə edilməsinə əsaslanır. Araşdırma çərçivəsində İİV-lə mübarizəyə dair beynəlxalq hüquqi öhdəliklər və milli qanunvericilik nəzərdən keçirilir. Beynəlxalq hüququn və milli qanunvericiliyin tədqiq edilməsi nəticəsində İİV-lə mübarizəyə dair milli qanunvericiliyin AR-nin beynəlxalq hüquqi öhdəliklərinə uyğunluğu müəyyən edilir. Bundan əlavə, Azərbaycan Respublikasının beynəlxalq hüquqi öhdəliklərinin monitorinqini həyata keçirən beynəlxalq publik təşkilatların araşdırmalarının nəticələri nəzərdən keçirilir. Bununla da AR-nin hazırkı dövrə kimi İİV-lə mübarizə tədbirlərinin effektivliyi aydınlaşdırılır. Bununla yanaşı, son dövrə aid mətbuat monitorinqi əsasında İİV-lə mübarizənin müxtəlif nümunələrinə baxılır. Bununla da İİV-lə mübarizə tədbirlərinin hələ də aktualığı dəqiqləşdirilir. Nəhayət, dövlət orqanlarına verilən sorğular və həmin sorğulara görə əldə edilən cavablar əsasında İİV-lə mübarizəyə dair dövlət orqanlarının öz öhdəliklərini hansı səviyyədə yerinə yetirib-yetirmədiyini müəyyənləşdirilir.

Yuxarıda sadalanan üsullar ayrı-ayrılıqda deyil, məcmu halda tətbiq edilir. Bu yanaşma əsasında AR-da İİV-lə mübarizə strategiyası və tədbirlərinin qənaətbəxş olub-olmamasına dair nəticələr müəyyən edilir və müvafiq tövsiyələr verilir.

Bu araşdırmanın strukturu çərçivəsində ilk növbədə, ictimai səhiyyə problemi kimi İİV-in qısa tarixçəsi nəzərdən keçirilir. Daha sonra sağlamlıq hüququnun üçölçülü təminatları (dövlətin öhdəlikləri) müəyyən edilir və İİV-ə münasibətdə detallaşdırılır. Bundan sonra yerli (milli) qanunvericiliyin İİV-ə dair beynəlxalq standartlarla üst-üstə düşüb-düşmədiyini aydınlaşdırılır. Bundan sonra verilmiş sorğular və mətbuat monitorinqi əsasında İİV-lə mübarizənin vəziyyəti müəyyənləşdirilir. Əldə edilən nəticələr araşdırmanın nəticə hissəsində əks etdirilir və müvafiq beynəlxalq standartlara uyğun olaraq tövsiyələr verilir.

IV. İİV VƏ ONUN TÖRƏTDİYİ XƏSTƏLİK, BU FENOMENLƏ MÜBARİZƏ TƏDBİRLƏRİNİN QISA TARİXÇƏSİ

İlk dəfə İİV diaqnozu qoyulduqdan 30 ildən çox zaman keçdikdən sonra, İİV bəşəriyyətin ən ağır xəstəliklərindən birinə çevrilib. Epidemiyadan sonra 60 milyondan çox insan İİV-ə yoluxub, 30 milyona yaxın insan isə bu xəstəlikdən ölüb. İİV bütün dünyada ölüm hallarının altıncı əsas səbəbinə çevrilib.

2009-cu ilin sonundan dünyada 33,3 milyondan çox insan İİV-lə yaşayır.² Təkcə 2009-cu ildə ölənlərin sayı 1,8 milyondan çox, yeni halların sayı isə 2,6 milyondan çoxdur. Lakin 2009-cu ilin məlumatları göstərir ki, yeni İİV-ə yoluxanların və İİV-dən ölənlərin sayı tədricən azaldıqca, QİÇS epidemiyası da dəyişib.

Bunun əsas səbəbi ömür uzunluğunun ümumi artımı və bununla da antiretroviral müalicəyə çıxış imkanlarının genişlənməsidir. Afrika, dünyada İİV/QİÇS-ə görə ən pis zərbə vuran region olaraq qalır. Yeni halların 69%-i bu regiondan gəlir. Şərqi Avropa və Mərkəzi Asiyanın yeddi böyük ölkəsində İİV-ə yoluxma halları 25% artıb. Bundan başqa, dövlətlərin 90 faizindən çoxu İİV-ə cavablarında leqallaşdırma və ayırı-seçkiliyin aradan qaldırılmasına diqqət ayırdıqlarını, 50 faizdən azı isə bu cür fəaliyyət üçün xərcləri və ya büdcələri dəqiqləşdirdiklərini bildiriblər. İnsan hüquqları ilə bağlı müxtəlif çətinliklərlə əlaqədar olan İİV-ə qarşı zəiflik hələ də problem olaraq qalır.

² https://www.unaids.org/globalreport/documents/20101123_GlobalReport_full_en.pdf

V. DÖVLƏTİN İİV-İN TÖRƏTDİYİ XƏSTƏLİKLƏ MÜBARİZƏYƏ DAİR ÖHDƏLİKLƏRİ

Sosial-iqtisadi hüquqların ənənəvi mülki və siyasi hüquqlar qədər əhəmiyyəti var. Sosial-iqtisadi hüquqların mövcudluğu ümumilikdə insan hüquqlarına müsbət töhfə verir. Bununla yanaşı sosial-iqtisadi hüquqların pozuntuları onların əhəmiyyətini nəzərə alanda bir sıra neqativ nəticələrə səbəb olur. Bunlara aşağıdakılar aiddir:

- Sosial hüquqların təmin edilməməsinin ağır nəticələri olur. Məsələn, mənzildən məhrum etmə insanların həyatına çox ciddi təsir edən faktıdır;
- Sosial hüquqların təmin edilməməsi kütləvi şəkildə insanları təsirləndirir;
- Sosial hüquqların ağır pozuntusu cəmiyyətdə münaqişələrin əsas səbəblərindən biridir;
- Sosial hüquqların təmin edilməməsi digər insan hüquqlarının pozuntusuna da səbəb olur.

Sağlamlıq hüququ, sosial-iqtisadi hüquqlardan biridir. Sağlamlıq hüququ ilk növbədə, Dünya Səhiyyə Təşkilatının (DST) 1946-cı il tarixli Konstitusiyasında³ əksini tapıb. Daha sonra 10 dekabr 1948-ci il tarixində qəbul edilmiş Ümumdünya İnsan Hüquqları Bəyannaməsində⁴ (ÜİHB) sağlamlıq hüququ təsbit edilib (25-ci maddə). Lakin həm DST-nin Nizamnaməsi, həm də ÜİHB deklarativ xarakterli sənədlər olub, dövlətlər üzərində hər hansı öhdəliklər yaratmır. Sağlamlıq hüququnun bir hüquq kimi normativ qaydada müəyyənləşdirilməsi 1966-cı il tarixli Sosial, İqtisadi və Mədəni Hüquqlar haqqında Beynəlxalq Paktın⁵ nailiyyəti olub. Məhz həmin Pakt vasitəsilə sağlamlıq hüququ sənədin tərəfi olan dövlətlər üzərində beynəlxalq hüquqi öhdəlik kimi qoyulur. Paktın 12-ci maddəsinin 1-ci bəndi sağlamlıq hüququ üzrə dövlətlərin üzərinə aşağıdakı ümumi hüquqi öhdəliyi qoyur:

“Bu Paktda iştirak edən dövlətlər hər bir şəxsin fiziki və psixi sağlamlığının ən yüksək səviyyəsinə çatmaq hüququnu tanıyırlar”.

Paktın 12-ci maddəsinin 2-ci bəndi sağlamlıq hüququyla əlaqədar bir sıra xüsusi öhdəliklər müəyyənləşdirir. Həmin öhdəliklərdən ikisi İİV-lə mübarizəyə şamil edilə bilər. Bu təminatlara aşağıdakılar aiddir:

“...
c) epidemi, endemik, peşə xəstəlikləri və digər xəstəliklərin qarşısının alınması və onların müalicəsi;

³ <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf?ua=1>

⁴ <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

⁵ <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>

d) xəstəlik təqdirində hamı üçün tibbi yardımın və tibbi xidmətin təmin olunması üçün şəraitin yaradılması məqsədilə atılan addımlar daxildir”.

Ümumi sağlamlıq hüququ öhdəliyi dövlətlərin üzərinə şəxsin fiziki və psixi sağlamlığını “ən yüksək səviyyəyə” çatdırmaq üçün lazımi tədbirlər görmək öhdəliyi qoyur. Qeyd edilən xüsusi tədbirlər isə, epidemik, endemik xəstəliklərin qarşısının alınması (profilaktikası) və müalicəsi istiqamətində tədbirlərin görülməsini, eləcə də xəstəlik təqdirində ümumi əhali üçün çatımlı tibbi yardım və tibbi xidmətin təmini istiqamətində şərait yaradılmasını təşviq edir. Qeyd edilən öhdəliklər hazırda epidemik və endemik xarakter daşıyan İİV-in törətdiyi xəstəliyə də aiddir.

Azərbaycan Respublikası Sosial, İqtisadi və Mədəni Hüquqlar haqqında Beynəlxalq Pakta⁶ qoşulub. Ona görə də Pakt çərçivəsində sağlamlıq hüququnu, o cümlədən İİV-lə mübarizə üçün qeyd edilən tədbirləri detallaşdıraraq görmək öhdəliyi daşıyır.

Sosial-iqtisadi hüquqların ənənəvi mülki və siyasi hüquqlardan əhəmiyyətli fərqi var. Mülki və siyasi hüquqlar birbaşa realizə edilir (icra edilir). Lakin sosial-iqtisadi hüquqlar Beynəlxalq Paktın 2-ci maddəsində qeyd edildiyi progressiv (tədrici) realizə olunma rejiminə tabedir. Bu o mənaya gəlir ki, tərəf dövlətlər sosial hüquqları birbaşa və yerində icra etmək öhdəliyi daşıyırlar. Bunun əvəzinə tərəf-dövlətlər sosial-iqtisadi hüquqları öz iqtisadi imkanlarına uyğun olaraq müəyyən zaman axımı çərçivəsində yerinə yetirə bilirlər. Bunun səbəbi odur ki, sosial hüquqlar ənənəvi mülki və siyasi hüquqlardan fərqli olaraq daha çox iqtisadi resurs tələb edir və belə resurslar dövlətlərin iqtisadi inkişaf səviyyəsinə uyğun olaraq onlara müyəssər olmaya bilər. Ona görə də tərəf dövlətlər bu hüquqları dolaylı olaraq müəyyən zaman çərçivəsində icra edə bilirlər. Qeyd edilən xüsusiyyət sağlamlıq hüququna münasibətdə də keçərlidir.

Sosial hüquqların bir sıra xarakterik xüsusiyyətləri var və bu xüsusiyyətlər sosial hüquq kimi sağlamlıq hüququna da şamil edilir:

- Sosial hüquqların fərdi xarakter daşması;
- Mövcudluq;
- Çatımlılıq: Fiziki, iqtisadi və qeyri-diskriminasiya;
- Qəbuledilənlik;
- Keyfiyyət.

Sosial hüquqlara, o cümlədən sağlamlıq hüququna münasibətdə tətbiq edilən məhdudiyətlər əğlabatanlıq və mütənəsiblikdir.

Yuxarıda göstərilənlərə əsasən sosial hüquqlara, o cümlədən sağlamlıq hüququna dair dövlətlərin üçölçülü öhdəliyi var:

- Hörmət: hüququn həyata keçirilməsinə müdaxilə etməkdən çəkinmək;

⁶ <https://e-qanun.az/framework/7507>

- Mühafizə: hüququn üçüncü şəxslər tərəfindən pozulmasının qarşısını almaq;
- İcra: hüququn tam həyata keçirilməsi üçün zəruri olan bütün addımları atmaq.

AR Konstitusiyası⁷ da sağlamlıq hüququnu (sağlamlığın qorunması hüququ) təsbit edir və tanıyır (41-ci maddə):

“I. Hər kəsin sağlamlığını qorumaq və tibbi yardım almaq hüququ vardır.

II. Dövlət müxtəlif mülkiyyət növləri əsasında fəaliyyət göstərən səhiyyənin bütün növlərinin inkişafı üçün zəruri tədbirlər görür, sanitariya-epidemiologiya salamatlığına təminat verir, tibbi sığortanın müxtəlif növləri üçün imkanlar yaradır.

III. İnsanların həyatı və sağlamlığı üçün təhlükə törədən faktları və halları gizlədən vəzifəli şəxslər qanun əsasında məsuliyyətə cəlb edirlər”.

Beynəlxalq Paktdan fərqli olaraq, Azərbaycan Respublikası Konstitusiyası sağlamlıq hüququnun meyarlarını lazımi səviyyədə təsbit etmir. Buna baxmayaraq, Azərbaycan Paktın tərəfi olduğuna görə həmin sənəd çərçivəsində nəzərdə tutulan standartları qəbul və praktik tətbiq etmək öhdəliyi daşıyır.

Qeyd edilən sosial hüquq standartları, o cümlədən sağlamlıq hüququna dair standartlar İİV-lə mübarizə üzrə aşağıdakı formada dövlətlərin üçölçülü öhdəliklərini zəruri edir.

Dövlətlər insan hüquqlarını birbaşa pozmamaya və hüquqların mümkün qədər tam şəkildə həyata keçirilə biləcəyi şərtlərə zəmanət verməyə borcludurlar. İİV/QİÇS-ə qarşı bu, hökumətlərin aşağıdakıları etmək öhdəliyi deməkdir:

Hörmət: Dövlətlər qanunlar, siyasətlər, proqramlar və ya təcrübələr baxımından hüquqları birbaşa pozmamalıdır. Məsələn, hökumətlər İİV-ə yoluxmuş xəstələrin məxfiliyinin qorunmasını və ya İİV-ə yoluxmuş məhbusların digər məhbuslarla eyni qayğı standartını almasını təmin etmək üçün öz məsuliyyətlərini getdikcə daha çox etiraf edirlər.

Mühafizə: Dövlətlər başqaları tərəfindən pozuntuların qarşısını almalı, əlverişli və əlçatan tədbirlər təmin etməlidir. Məsələn, dövlətlər özəl işəgötürənlərin İİV-ə yoluxmuş işçilərə qarşı ayrı-seçkilik etməməsini təmin etməli və fərdlərin İİV statusuna görə işdən qovulduğu və ya mənzil və ya işlə təmin olunmaması halında zərərin ödənilməsi üçün üsullar təqdim etməlidir.

İcra: Dövlətlər hüquqların həyata keçirilməsi üçün büdcə, qanunvericilik, inzibati və digər tədbirlər də daxil olmaqla, getdikcə daha fəal tədbirlər görməlidirlər. Məsələn, ölkələr “İİV-in yayılmasının qarşısını almaq, təhsil və xidmətlər göstərmək üçün təcili tədbirlər görməlidirlər. İİV problemini həll etmək üçün cəmiyyətin bütün sektorlarına və segmentlərinə İİV-in təsirini azaltmaq üçün addımlar atmalıdırlar”.

⁷ <https://www.e-qanun.az/framework/897>

VI. İNSAN HÜQUQLARI İLƏ İİV ARASINDA HANSI ƏLAQƏLƏR VAR?

İnsan hüquqları İİV-in qlobal yayılması və onun ayrı-ayrı şəxslərə və icmalara təsiri ilə sıx şəkildə əlaqəlidir. İnsan hüquqlarının güclü olmaması bu yayılmanı sürətləndirir və İİV-in təsirini daha da şiddətləndirir. Eyni zamanda, bu, insan hüquqlarının reallaşdırılması prosesinə mane olur. Bu əlaqə bəzi qruplar arasında İİV-in qeyri-mütənasib şəkildə baş verməsi və yayılması ilə özünü büruzə verir. Bu epidemiyanın xarakterindən və sosial, hüquqi və iqtisadi şəraitdən asılı olaraq, zəif qruplara, əsasən də qadın və uşaqlar, xüsusilə yoxsulluq içində yaşayanlar daxildir. Üstəlik, aydındır ki, hazırda İİV epidemiyasının böyük yükünü inkişaf etməkdə olan ölkələr daşıyır və bu, insan inkişafının əsas nailiyyətləri üçün böyük təhlükə yaradır. İnkişaf etməkdə olan bir çox ölkələrdə İİV və yoxsulluq bir-biri ilə sıx əməkdaşlıq edən mənfi qüvvələrə çevrilir.

İİV və insan hüquqları arasındakı əlaqə üç sahədə xüsusi qeyd olunur:

Əlverişsizliyin artması. Müəyyən qruplar vətəndaş, siyasi, iqtisadi, sosial və mədəni hüquqlarını reallaşdırma bilmədikləri üçün İİV infeksiyasına daha çox məruz qalırlar. Məsələn, assosiasiya və məlumat azadlığı hüququndan məhrum edilmiş şəxslər İİV-lə bağlı müzakirələrdən kənarlaşdırıla və İİV-ə aid xidmətlərdə və özünə yardım qruplarında iştirakdan məhrum ola və nəticədə İİV infeksiyasından qorunmaq üçün digər qoruyucu tədbirlər görməyə bilirlər. Qadınlar, xüsusilə də gənc qadınlar cinsi və reproduktiv sağlamlığı qorumaq və infeksiyanın qarşısını almaq üçün lazımı məlumat, təhsil və xidmətlərə malik olmadıqları təqdirdə infeksiyaya daha çox məruz qalırlar. Cəmiyyətdə qadınların qeyri-bərabər statusu, həm də onların cinsi fəaliyyət haqqında müzakirələr aparmaq qabiliyyətini ciddi şəkildə zəiflədir. Aztəminatlı təbəqələr çox vaxt QİÇS-ə qulluq və müalicəyə, o cümlədən antiretroviral müalicəyə və infeksiyalara qarşı digər tibbi tədbirlərə malik olmurlar.

Diskriminasiya və leqallaşdırma. İİV-lə yaşayan insanların hüquqları çox vaxt güman edilən və ya məlum olan İİV statusuna görə pozulur, onları təkcə xəstəliyin yükü ilə deyil, həm də dolayı yolla digər hüquqların itirilməsi ilə yükləyir. İİV-lə bağlı alçaldıcı münasibət və ayrı-seçkilik bu xəstəliyə yoluxanların müalicə üçün müraciətinə də eyni dərəcədə mane ola, iş, ev və digər hüquqlarına təsir edə bilər. İİV-lə bağlı leqallaşdırma və diskriminasiya, zərər çəkmiş insanların müvafiq tibbi və sosial xidmətlər almasına mane olur ki, bu da öz növbəsində başqalarının virusa qarşı zəifliyini artırır. Nəticədə, hətta xidmətlər mövcud olsa belə, informasiyaya, təhsilə və məsləhətə ən çox ehtiyacı olanlar üçün əlçatmazdır.

Effektiv qabaqlama maneəsi: İnsan hüquqlarına hörmət edilmədiyi mühitdə epidemiyaya cavab vermək üçün strategiyalar səmərəli olmur. Məsələn, narkotik istifadəçilərinin inyeksiyası, seks işçiləri, kişilərlə cinsi əlaqədə olan kişilər kimi müdafiəsiz qruplara qarşı ayrı-seçkilik və leqallaşdırma belə qrupların yeraltı hərəkətinə səbəb olur. Bu isə cavab tədbirlərinin sözügedən populyasiyalara çatmasını çətinləşdirir və bununla da onların İİV infeksiyasına qarşı zəifliyini artırır. Eyni şəkildə İİV və onun müalicəsi ilə bağlı maarifləndirmə və bilik, qayğı və dəstək xidmətləri və s. yardımların göstərilməməsi İİV

epidemiyasını daha da artırır. Bu elementlər effektiv yardımların vacib komponentləridir. Bu hüquqlara əməl edilməməsi, İİV-lə mübarizəyə böyük maneçilik törədə bilər.

İİV-lə yaşayan insanlara cəmiyyətin mənfi və müsbət təsirləri:

İİV-in cəmiyyətlərə və ayrı-ayrı şəxslərə təsiri, fərdlərin və icmaların təhsil, assosiasiya, informasiya azadlığı və qeyri-diskriminasiya hüquqlarını reallaşdırma bildiyi yerlərdə azalacaq. Sosial mühit İİV-lə yaşayan insanlara açıq və davamlı dəstək verdikdə, həmçinin İİV-lə yaşayan insanları ayrı-seçkilikdən qoruduqda, onların ləyaqətini təmin etdikdə, müalicə, qayğı və dəstək almaq imkanı verdikdə, fərdlər öz vəziyyətini təşəbbüskar şəkildə yoxlayırlar. Bundan başqa, İİV-ə yoluxan insanlar müalicə və psixososial dəstək axtarmaqla və almaqla öz vəziyyətlərinin öhdəsindən daha səmərəli gəlir, başqalarına ötürülmənin qarşısını almaq üçün tədbirlər görürlər. Bununla da İİV-in özlərinə və cəmiyyətə təsiri azalır.

Buna görə də insan hüquqlarının təşviqi və müdafiəsi İİV-in yayılmasının qarşısının alınması və xəstəliyin sosial-iqtisadi təsirinin azaldılması üçün olduqca vacibdir. Bu üç səbəbdən irəli gəlir: *birincisi, insan hüquqlarının təbliği və müdafiəsi İİV infeksiyasına qarşı zəifliyi əsaslı şəkildə azaldır. Buna görə də beynəlxalq ictimaiyyətin QİÇS epidemiyası ilə bağlı effektiv cavabı bütün sivil, mədəni, iqtisadi, siyasi, sosial, inkişaf və digər hüquqlara, beynəlxalq insan hüquqları normalarına, prinsiplərinə uyğun olmalıdır.*

İİV-lə bağlı insan hüquqlarının təşviqi və müdafiəsi ilə bağlı dövlətlərin öhdəlikləri mövcud beynəlxalq müqavilələrdə aydın şəkildə müəyyən edilir. İİV-lə bağlı insan hüquqlarına daxildir:

1. İnsanın həyat, azadlıq və təhlükəsizlik hüququ;
2. Fiziki və əqli sağlamlığın ən yüksək təminolunmaz normasından həzz almaq hüququ;
3. Qeyri-ayrıseçkilik hüququ;
4. Qanun qarşısında bərabər müdafiə və bərabərlik hüququ;
5. Hərəkət azadlığı hüququ;
6. Sığınacaq axtarmaq və ondan istifadə etmək hüququ;
7. Şəxsi toxunulmazlıq hüququ;
8. Fikir və ifadə azadlığı;
9. Sərbəst şəkildə məlumat almaq və ötürmək hüququ;
10. Həmkarlar ittifaqlarının azadlığı;
11. Ailə qurmaq hüququ;
12. Əmək hüququ;
13. Bərabər təhsil almaq hüququ;

14. Layiqli həyat hüququ;
15. Sosial təminat;
16. Yardım və müavinət almaq hüququ;
17. Elmi tərəqqini və onun faydalarını bölüşmək hüququ;
18. İctimai və mədəni həyatda iştirak etmək hüququ;
19. İşgəncə və digər qəddar qeyri-insani və ya ləyaqəti alçaldan rəftar və cəzaya məruz qalmamaq hüququ.

BMT-nin insan hüquqları alətləri və mexanizmləri İİV-lə bağlı hüquqların həyata keçirilməsini təmin etmək üçün normativ hüquqi çərçivəni və zəruri vasitələri təqdim edir. Milli hesabatların, yekun müşahidələrin, tövsiyələrin və ümumi tövsiyələrin nəzərdən keçirilməsi yolu ilə BMT-nin müqavilə mexanizmi qurumları İİV-lə bağlı hüquqların həyata keçirilməsində dövlətlərə rəhbərlik və yardım göstərir. İnsan Hüquqları Şurasının xüsusi prosedurları, o cümlədən xüsusi nümayəndələr, tematik və ölkə hesabatları və işçi qrupları İİV-lə bağlı hüquqlara hörmətə nəzarət etməyə sadıqdırlar.

VII. AZƏRBAYCANDA İİV-İN TÖRƏTDİYİ XƏSTƏLİKLƏ MÜBARİZƏ ÜZRƏ ÖHDƏLİKLƏRİN QANUNVERİCİLİK VƏ PRAKTİK SƏVİYYƏDƏ İCRASI

Bütün dünyada böyük problemlərdən biri olan İİV xəstəliyi Azərbaycanda da mövcuddur. Ölkədə bu problemi aradan qaldırmaq üçün dövlətin üzərinə bir sıra öhdəliklər düşür ki, bu öhdəliklərdən biri də İİV haqqında qanunvericilik qəbul etməkdir. Hazırda Azərbaycanda “İnsanın immuncəatışmazlığı virusunun törətdiyi xəstəliklə mübarizə haqqında” Qanun⁸ qəbul edilib (11 may 2010-cu ildə qanun Milli Məclis tərəfindən qəbul edilib və 10 iyun 2010-cu il tarixdə prezident tərəfindən təsdiq edilməklə (imzalanmaqla) qüvvəyə minib). Lakin buna baxmayaraq, hazırda İİV xəstəliyi Azərbaycanda mövcud olan ciddi problemlərdən biridir. Qanunvericiliyin məzmunu və icrası vəziyyəti ilə əlaqədar mövcud olan problemlər aşağıdakılardır:

İİV Qanunu, İİV-ə aid əsas terminlərin izahını verir, İİV-lə mübarizə üzrə əsas prinsipləri və dövlət təminatlarını müəyyən edir, İİV-lə əlaqədar yoluxmuş şəxslərin hüquqlarını və vəzifələrini təsbit edir, eləcə də dövlət orqanlarının İİV pasiyentlərinə münasibətdə öhdəliklərini dəqiqləşdirir. Bununla yanaşı, təhsil və sosial xidmət sahəsində diskriminasiya və stiqmizasiya qadağalarını müəyyənləşdirir. İİV Qanunu tibbi yardım və tibbi xidmətin ümumi qaydalarını müəyyən edir. Həmçinin yüksək riskli əhali qrupları arasında İİV-in profilaktikası və tibbi prosedurların təhlükəsizliyi ilə əlaqədar təminatlar təsbit edir. Nəhayət, qanunvericilik İİV sahəsində beynəlxalq əməkdaşlıq və elmi-tibbi tərəqqiyə dair müddəaları da ehtiva edir.

Qanunun keyfiyyəti mənasında monitorinqi göstərir ki, sənəd ümumilikdə beynəlxalq standartlara münasibətdə kafi səviyyədədir və İİV-lə mübarizə ilə əlaqədar ümumi təminatları ehtiva edir. Xüsusilə qanun, İİV-lə bağlı dövləti təminatların siyahısını aydın şəkildə müəyyənləşdirir. Digərləri ilə yanaşı, İİV Qanunu İİV-lə mübarizə sahəsində dövlət təminatları sırasında aşağıdakıları müəyyən edir (araşdırmaya müvafiq olanlar seçilib):

1. İİV infeksiyası ilə mübarizə üzrə milli strategiyanın və dövlət proqramlarının qəbul edilməsi və həyata keçirilməsi;
2. İİV infeksiyası ilə mübarizə üzrə xidmətlərin ölkənin bütün ərazisində təşkilinin təmin edilməsi;
3. Əhəlinin İİV infeksiyası və onunla mübarizə sahəsində hərtərəfli məlumatlandırılması və maarifləndirilməsi;
4. Yüksək riskli əhali qrupları arasında İİV infeksiyasının səmərəli profilaktikası üzrə kompleks tədbirlərin həyata keçirilməsi;
5. İİV-lə bağlı tibbi müayinənin anonimliyinə və konfidensiallığına təminat verilməsi;

⁸ <https://e-qanun.az/framework/19707>

6. İİV-lə bağlı tibbi müayinənin dövlət tibb müəssisələrində pulsuz həyata keçirilməsi;
7. İİV-lə bağlı tibbi müayinənin testdən əvvəl və testdən sonrakı psixososial məsləhətlərlə müşayiət olunması;
8. İİV-lə bağlı tibbi müayinənin məlumatlandırılmış razılıq əsasında həyata keçirilməsi;
9. İİV infeksiyası ilə mübarizə sahəsində epidemioloji nəzarət, monitoring və qiymətləndirilmə sisteminin təşkili;
10. Tibbi prosedurların, eləcə də diaqnostik, müalicəvi və elmi məqsədlərlə istifadə olunan qanın, qan komponentlərinin, digər bioloji mayelərin, orqan və toxumaların təhlükəsizliyinin təmin edilməsi;
11. İİV-lə yaşayan Azərbaycan Respublikası vətəndaşlarının, Azərbaycan Respublikasında daimi yaşayan vətəndaşlığı olmayan şəxslərin və Azərbaycan Respublikası tərəfindən qaçqın statusu verilmiş şəxslərin dövlət tibb müəssisələrində tibbi yardımla (o cümlədən ixtisaslaşdırılmış tibbi yardımla) və dərman vasitələri ilə pulsuz təmin edilməsi;
12. QİÇS mərhələsində olan İİV-lə yaşayan şəxslərə palliativ yardımın göstərilməsi;
13. İİV-lə yaşayan şəxslərin və İİV infeksiyasından zərər çəkmiş şəxslərin qanunvericiliklə müəyyən edilmiş qaydada sosial müdafiəsi.

Bu təminatların həyata keçirilməsi üçün ilk növbədə, İİV infeksiyası ilə mübarizə üzrə milli strategiyanın və dövlət proqramlarının qəbul edilməsi və həyata keçirilməsi zəruridir. Qeyd edək ki, belə strategiya və proqram artıq qəbul edilib. Azərbaycan Respublikasında insanın immunçatışmazlığı xəstəliyinin (AİDS) yayılmasının qarşısının alınmasına dair Milli Strateji Plan 25 sentyabr 2002-ci ildə Nazirlər Kabineti tərəfindən qəbul edilib. Bundan əlavə, “2016-2020-ci illər üçün İİV/QİÇS-lə mübarizə üzrə Tədbirlər Proqramı” Nazirlər Kabineti tərəfindən 17 fevral 2016-cı il tarixində qəbul edilib. Milli Strateji Plan və Tədbirlər Proqramının beynəlxalq standartlar və milli qanunvericiliyə müvafiq olaraq icrası səviyyəsi aşağıda nəzərdən keçirilir.

Qanunvericiliyin beynəlxalq standartlara müvafiqliyinin analizi

İİV qanunvericiliyi mübarizə sahəsində milli çərçivələrin müəyyən edilməsini ehtiva edir. Bu strateji plan dövlət orqanlarının koordinativ fəaliyyətini nəzərdə tutur. Aşkarlıq və hesabatlılıqla bağlı formal-leqal təminatları müəyyənləşdirir. Lakin bu strateji plan İİV-lə mübarizədə iştirakçılıqla əlaqədar təminatları detallaşdırmır və buna görə də iştirakçılıq aspektinin dəqiqləşdirilməməsi qanunvericiliyin çatışmayan cəhətidir;

İİV qanunvericiliyi effektiv icma əməkdaşlığına dair aydın müddəalar müəyyənləşdirmir. Ona görə də tibbi icma, pasiyentlər və ictimai nəzarət mexanizmləri arasında bu sahədə əməkdaşlığın perspektivləri optimallaşdırılmır;

İİV qanunvericiliyi İİV-in spesifik ehtiyaclarına uyğun olaraq qanunvericiliyin və qanunaltı normativ sənədlərin dövrü olaraq nəzərdən keçirilməsinə dair mexanizmlər nəzərdə tutmur.

Buna görə də spesifik ehtiyaclara uyğun olaraq İİV qanunvericiliyi təkmilləşdirilmir yaxud vaxtında təkmilləşdirilmir. Bu isə İİV kimi təcili reaksiya tələb edən mövzuda qeyri-zəruri ləngimələrə səbəb olur;

İİV qanunvericiliyi həmçinin İİV-lə mübarizə sahəsində dekriminalizasiyanı da ehtiva edir. Hazırda Azərbaycan cinayət və inzibati xətlər qanunvericiliyi İİV-lə əlaqədar olaraq bir sıra sanksiyalar təsbit edir. Düzdür, bu sanksiyalar yoluxmuş pasiyentlərin bu barədə bilərək (qəsdən) məlumat verməməsi (cinayət) yaxud müayinə və müalicədən yayınması (inzibati) ilə əlaqədar müəyyənləşdirilir. Lakin bununla belə belə sanksiyalar kontekst nəzərdə tutulmadan tətbiq edildiyi hallarda pasiyentlər üçün ağır nəticələr yaradır. Hüquq-mühafizə orqanları təcrübədə bu sanksiyaları qeyri-mütənasib formada tətbiq edə bilirlər. Ona görə də belə problemlərin yaranmaması məqsədlə cinayət və inzibati qanunvericilik aydınlaşdırılmalı və dəqiqləşdirilməlidir. Lakin hazırda qüvvədə olan pozitiv cinayət və inzibati xətlər hüququ bu cür aydınlığa malik deyil;

İİV-lə mübarizə ümumi və xüsusi anti-diskriminasiya tədbirlərini də əhatə etməlidir. Yuxarıda da qeyd etdiyimiz kimi, belə təminatların bəziləri İİV Qanununda nəzərdə tutulub. Lakin belə təminatlar qanunvericilikdə ümumi xarakter daşıyır və bunların məhz hansı mənaya gəldiyi normativ səviyyədə dəqiqləşdirilməlidir. Belə dəqiqləşdirmə təlimatlar və instruksiyalar vasitəsilə edilməli, belə təlimatlarda daha müfəssəl öhdəliklər nəzərdə tutulmalı və tibb, sosial xidmət və təhsil müəssisəsi işçiləri bununla bağlı aydın təsəvvürə malik olmalıdırlar. Lakin belə müfəssəl əsaslı təlimatlar hazırlanmayıb. Bu natamamlıq İİV qanunvericiliyinin çatışmazlığı kimi qəbul edilməlidir;

İİV qanunvericiliyinin virus və törətdiyi xəstəliyin profilaktikası, müayinəsi, müalicəsi, post-xəstəlik dövrdə dəstəyə dair normaları qənaətbəxş səviyyədə sayıla bilər;

İİV qanunvericiliyi qadınlar, uşaqlar və əlverişsiz qruplarla əlaqədar əlavə təminatlar nəzərdə tutur. Lakin bu təminatlarda əlverişsiz qrupların bir hissəsinə, xüsusilə LGBTQI+ icmaya münasibətdə üslubiyyət problemləri mövcuddur. Başqa sözlə, LGBTQI+ icmanın xüsusi ehtiyacları daha da dəqiqləşdirilməlidir.

Beləliklə, yuxarıdakı dəyərləndirməni nəzərdən keçirsək, İİV qanunvericiliyi ümumilikdə qənaətbəxş sayıla bilər. Lakin mövcud beynəlxalq standartları nəzərə alsaq, həmin qanunvericilik bir sıra məsələlərdə natamamdır. Bunlara ümumi anti-diskriminasiya təminatlarına dair ayrıca qanunvericilik aktının olmaması, anti-diskriminasiyaya dair spesifik dəqiqləşdirmələrin yoxluğu, əlverişsiz qrupların bir hissəsinə münasibətdə üslubiyyət probleminin mövcudluğu və onların xüsusi ehtiyaclarının nəzərə alınmaması, qanunvericiliyin dövrü yoxlanılmasının müəyyən edilməməsi, iştirakçılıq və icma əməkdaşlığının təşviqinə dair aydın normaların olmaması, eləcə də cinayət və inzibati qanunvericiliyin nəzərdə tutduğu hüquqi məsuliyyət risklərinin qalması aiddir.

Qanunvericiliyin praktik icra vəziyyətinin milli qanunvericilik və beynəlxalq hüquqa uyğunluğu

İİV qanunvericiliyinin standartlara və dövlət təminatlarına uyğunluğunun yoxlanılması məqsədilə mətbuat monitorinqi keçirilib və dövlət orqanlarına müvafiq sorğular verilib. Bu sorğular müvafiq dövlət orqanlarının Nazirlər Kabinetinin təsdiqlədiyi Tədbirlər Planına⁹ uyğun hərəkət edib-etməsinə dair öhdəliklərlə əlaqədar olub. Araşdırmanın predmeti olan sorğular hesabatla əlavə edilib.

Qeyd edilən araşdırma nəticəsində aşağıdakı nəticələr müəyyən edilib:

Azərbaycanda hazırda İİV Mərkəzi yalnız Bakı şəhərində fəaliyyət göstərir. Həmin Mərkəzin xəstə qəbulu səviyyəsi ölkədə olan ümumi xəstələrin və potensial şəxslərin statusu nəzərə alınsa, yetərli deyil. Buna görə də həmin Mərkəzin lazımı səviyyədə xidmət təmin etməsi sual altındadır. Bununla yanaşı, İİV Mərkəzinin yaxud ekvivalent qurumların regional səviyyədə olmaması onunla nəticələnir ki, regionda olan xəstələrin məsafə amilinə görə tibbi yardım və xidmətə çatımlılığında problemlər yaranır. Nəzərə alsaq ki, İİV pasiyentləri əlverişsiz qrupa aiddirlər, onda bu məsafə amili onlar üçün ciddi problemdir. Bundan əlavə, İİV pasiyentlərinin maddi imkanlarının aşağı olması da nəzərə alınmalıdır. Lakin İİV Qanununun qəbulundan 12 il keçməsinə baxmayaraq, hazırda bu problem həll edilməyib. Düzdür, verilmiş sorğu və keçirilmiş müsahibə əsasında müəyyən edilib ki, əyalətlərdə İİV üzrə tibbi müayinələrin keçirilməsi üçün müvafiq regional müayinə mərkəzləri yaradılıb. Lakin bu mərkəzlər yalnız tibbi müayinə təmin edirlər. Tibbi xidmət isə paytaxtda yerləşir. Buna görə də İİV-lə mübarizə üzrə dövlətin icra öhdəliyi arzuolunan səviyyədə deyil və dövlətin icra öhdəliyinə cavab vermir;

Anti-diskriminasiya və anti-stiqmizasiya öhdəliyi dövlətin mühafizə öhdəliyi ilə əlaqədardır. Hazırda bu öhdəliyin necə realizəsi sual altındadır. Monitorinq nümayiş etdirir ki, dövlət bu sahədə öhdəliklərini lazımı səviyyədə həyata keçirmir. Bununla bağlı maarifləndirmə təminatlarının verilmiş sorğular əsasında monitorinqi göstərir ki, dövlət orqanları maarifləndirmə öhdəliyini formal səviyyədə icra edirlər və bunun insanlar tərəfindən anlaşılması istiqamətində lazımı addımlar atmırlar. Təəssüf ki, İİV xəstələri hələ də cəmiyyətdə stiqmizasiyaya məruz qalmaqda davam edirlər. Bu isə maarifləndirmə öhdəliyinin lazımı səviyyədə icra edilmədiyini nümayiş etdirir;

Pasiyentlərə münasibətdə tibbi müayinə və xidmət heyətinin davranışı ümumi olaraq qənaətbəxşdir. Amma təcrübə göstərir ki, hələ də bu sahədə addımlar atılmalıdır. Məlumatlandırılmış razılıq və anonimlik məsələlərində tibbi heyətin daha da təkmilləşməyə ehtiyacı var;

Tibbi vəsaitlərin (dərmanların) və tibbi xidmətin ödənişsiz təmin edilməsiylə bağlı vəziyyət qənaətbəxşdir və bu sahədə dövlət orqanları öz öhdəliklərini yerinə yetirirlər. Bu sahədə mövcudluq və çatımlılıq standartlarına əsasən riayət edilir;

Pasiyentlərlə əlaqədar statistikanın hazırlanmasında ziddiyyətlər mövcuddur. Belə ki, verilmiş sorğular nümayiş etdirir ki, dövlət orqanlarının statistikaları arasında ziddiyyətlər mövcuddur;

⁹ <https://e-qanun.az/framework/32341>

Sosial təminat məsələlərində icra vəziyyəti qənaətbəxş sayıla bilər. Müvafiq əlillik statusu verilir. Lakin hazırda ümumilikdə ölkədə əlilliyin verilməsi və qiymətləndirilməsi ilə bağlı aparılan yeni siyasətdə bürokratik problemlər yaranmağa başlayıb. Bu problemlər həmçinin İİV pasiyentlərinə də sirayət edir;

Ədliyyə Nazirliyinə verilmiş sorğu göstərir ki, İİV pasiyentlərinə penitensiar müəssisələrdə müvafiq tibbi yardım və tibbi xidmət göstərilir. Lakin penitensiar müəssisələrin şəffaflıq səviyyəsi arzuolunan vəziyyətdə deyil. Ona görə də Ədliyyə Nazirliyinin tibbi yardım və tibbi xidmətlə bağlı təqdim etdiyi məlumatların səhhiyyətini alternativ yollarla yoxlamaq imkanları məhduddur. Xüsusilə nəzərə almaq lazımdır ki, Azərbaycanda hələ də ictimaiyyət arasında İİV-lə əlaqədar stiqmizasiya mövcuddur. Ənənəvi stereotiplərin həm işçi heyəti, həm də məhbuslar arasında geniş yayıldığını da güman etsək, bu sahədə ayrıca müstəqil monitorinqə ehtiyac var.

İİV qanunvericiliyinin icrasına müstəqil Ombudsman nəzarəti də arzuolunan səviyyədə deyil. Verilmiş sorğuya cavab göstərir ki, Ombudsman institutu bu sahəyə rəqulyar əsaslarla nəzarət etmir. Ona görə də problemin həssaslığını nəzərə alaraq Ombudsman Aparatı daxilində bu sahəyə nəzarət edən spesifik işçi qrupun yaradılmasına zərurət var;

İİV qanunvericiliyinin icrası məqsədilə icma əməkdaşlığı qanunvericilikdə müsbət təcrübəyə uyğun təsbit edilmədiyi üçün bu sahədə praktikada da problemlər mövcuddur. Bu problemlər yerli icmaların mübarizədə iştirakının təmin edilməməsiylə bağlıdır;

İİV pasiyentləri öz hüquqlarını müdafiə üçün lazımi imkanlara sahib deyillər. Bu hal əsasən ölkədə vətəndaş cəmiyyətinin ümumi vəziyyəti ilə bağlıdır. QHT qanunvericiliyinin məhdudiyətləri İİV pasiyentlərinin öz hüquqlarını realizə etməsinə əlavə maneələr yaradır, onların ictimai müdafiə mexanizmlərindən istifadəsinin qarşısını alır və nəticə etibarilə, onlara münasibətdə ikiqat hüquq pozuntusu üçün zəmin yaradır. Qanunvericiliyin iştirakçılıqla bağlı təminatlarının da yox dərəcəsində olması buna əlavə təsir edir.

Beləliklə, praktikada İİV-lə mübarizə ilkin səviyyədə təminatların (tibbi müayinə, tibbi xidmət, sosial təminat) icra edilməsinə zəmin yaradır. Lakin bu təminatların optimal səviyyədə icrasında problemlər var.

VIII. NƏTİCƏ

Bu tədqiqat nəticəsində aşağıdakı nəticələr hasil edilib:

- 1) İİV qanunvericiliyi ümumi formada beynəlxalq standartlara cavab verir. Azərbaycan Respublikası, ölkə Konstitusiyası, qoşulduğu Beynəlxalq Pakt və qəbul etdiyi İİV Qanunu, eləcə də onun icrası üçün müəyyən edilmiş Milli Strategiya və Tədbirlər Planı vasitəsilə İİV-lə mübarizə üçün ümumi çərçivəni müəyyən edir;
- 2) İİV qanunvericiliyinin spesifik təminatları ilə bağlı problemlər mövcuddur. Bu problemlərə aşağıdakılar aiddir:
 - a) İştirakçılıq və icma əməkdaşlığına dair formal-leqal təminatların zəifliyi;
 - b) Ayrıca anti-diskriminasiya qanunvericiliyinin yoxluğu və spesifik anti-diskriminasiya təlimatlarının qəbul və icra edilməməsi;
 - c) Cinayət və inzibati qanunvericiliyin sanksiyalarının aydın olmaması;
 - d) Qanunvericiliyin mütəmadi nəzarətdən keçirilməməsi;
 - e) Əlverişsiz qrupların bir hissəsinə münasibətdə üslubiyyət problemləri və onların xüsusi ehtiyaclarının nəzərə alınmaması.
- 3) İİV qanunvericiliyinin praktik icra problemləri mövcuddur. Bunlara aşağıdakılar aiddir:
 - a) İİV Mərkəzinin birmərkəzli olması və bu amilin ölkə üzrə çatımlığa mənfi təsir etməsi;
 - b) Anti-diskriminasiya və anti-stiqmizasiya tədbirlərinin, o cümlədən maariflədirmə işlərinin nominal xarakter daşması;
 - c) Məlumatlandırılmış razılıq və anonimlik məsələlərində tibbi xidmət təminatının təkmil səviyyədə olmaması;
 - d) İştirakçılıq və icma əməkdaşlığı məsələlərində ciddi çatışmazlıqların mövcudluğu;
 - e) Sosial təminatla əlaqədar xidmətlərin göstərilməsində bürokratik əngəllərin qalması;
 - f) İİV pasiyentlərinin öz hüquqlarının müdafiəsinə dövlət tərəfindən yaradılmış maneələrin qalması.

IX. TÖVSIYƏLƏR

Hesabatda aşağıdakı tövsiyələr verilir:

- 1) İİV Qanununun beynəlxalq standartlara cavab verməsi məqsədilə iştirakçılıq, icma əməkdaşlığı təminatlarının inkişaf etdirilməsi üçün aydın və müəyyən səviyyədə detallı hüquq normaları müəyyən edilməlidir;
- 2) İİV qanunvericiliyinin spesifik ehtiyaclara uyğun olaraq vaxtaşırı nəzərdən keçirilməsinə dair xüsusi normalar müəyyən edilməlidir;
- 3) Cinayət və inzibati xətalər qanunvericiliyində İİV pasiyentlərinə münasibətdə nəzərdə tutulmuş hüquq normaları dəqiqləşdirilməlidir;
- 4) Vahid və təkmil anti-diskriminasiya qanunvericiliyi qəbul edilməli və bu qanunvericilikdə İİV pasiyentləri üçün ayrıca müddəalar nəzərdə tutulmalıdır;
- 5) Dövlət qulluqçuları üçün İİV pasiyentləri ilə münasibətə dair müfəssəl təlimatlar hazırlanmalı və bu təlimatlara əməl edilməsinə nəzarət həyata keçirilməlidir;
- 6) Regional tibbi xidmətlər göstərən İİV mərkəzləri yaradılmalı, aktual və potensial xəstələrin sayına münasibətdə infrastrukturla təmin edilməlidir;
- 7) Sosial təminatla əlaqədar bürokratik əngəllərin aradan qaldırılması üçün addımlar atılmalıdır;
- 8) İİV pasiyentlərinin hüquqlarının müdafiəsi üçün vətəndaş cəmiyyəti qanunvericiliyinə dair məhdudiyyətlər ləğv edilməlidir;
- 9) Ombudmsan nəzarətinin təkmilləşdirilməsi məqsədilə İİV probleminə münasibətdə ayrıca işçi qrup yaradılmalıdır.

X. ƏLAVƏ

DÖVLƏT ORQANLARINA VERİLMİŞ SORĞULAR VƏ ALINMIŞ CAVABLAR

Azərbaycan Dövlət Statistika Komitəsinin İİV infeksiyasına yoluxmuş 15-49 yaşlı əhəlinin cins bölgüsü:

İlk dəfə qoyulmuş diyaqnozla İİV infeksiyasına yoluxmuş 15-49 yaşlı əhəlinin sayı:

2010-cu ildə 459 nəfər bu xəstəliyə yoluxmuşdur ki, bunun 20.7%-i qadın, 79,3%-i isə kişilərdir.

2011-cu ildə 495 nəfər bu xəstəliyə yoluxmuşdur ki, bunun 24.4%-i qadın, 75.6%-i isə kişilərdir.

2012-cu ildə 458 nəfər bu xəstəliyə yoluxmuşdur ki, bunun 31%-i qadın, 69%-i isə kişilərdir.

2013-cu ildə 453 nəfər bu xəstəliyə yoluxmuşdur ki, bunun 36.2%-i qadın, 63.8%-i isə kişilərdir.

2014-cu ildə 509 nəfər bu xəstəliyə yoluxmuşdur ki, bunun 37.7%-i qadın, 62,3%-i isə kişilərdir.

2015-cu ildə 610 nəfər bu xəstəliyə yoluxmuşdur ki, bunun 32.5%-i qadın, 67.5%-i isə kişilərdir.

2016-cu ildə 465 nəfər bu xəstəliyə yoluxmuşdur ki, bunun 35.7%-i qadın, 64.3%-i isə kişilərdir.

2017-cu ildə 477 nəfər bu xəstəliyə yoluxmuşdur ki, bunun 37.1%-i qadın, 62.9%-i isə kişilərdir.

2018-cu ildə 526 nəfər bu xəstəliyə yoluxmuşdur ki, bunun 32.1%-i qadın, 67.9%-i isə kişilərdir.

2019-cu ildə 560 nəfər bu xəstəliyə yoluxmuşdur ki, bunun 35%-i qadın, 65%-i isə kişilərdir.

2020-cu ildə 456 nəfər bu xəstəliyə yoluxmuşdur ki, bunun 27.9%-i qadın, 72,1%-i isə kişilərdir.

Əhəlinin xəstələnməsi

1.2.28. İnsanın immuqatışmazlığı virusunun (İİV) törətdiyi xəstəliklə xəstələnlərin sayı (ölkə vətəndaşları, nəfər)

	2000	2005	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
İnsanın immuqatışmazlığı virusunun (İİV) törətdiyi xəstəliklə ilk dəfə qeydə alınmış xəstələrin sayı - cəmi	63	210	441	436	455	459	537	502	494
Qazanılmış immuqatışmazlıq sindromu (QİÇS) ilə	4	55	41	59	99	250	190	233	187
Onlardan 18 yaşa qədər uşaqlar	-	-	2	-	2	1	1	3	4
İnsanın immuqatışmazlığı virusunun (İİV) törətdiyi xəstəliklə müalicə-profilaktika müəssisələrində qeydiyyatda olan xəstələrin sayı - cəmi	-	870	1320	1744	2174	2671	3154	3656	4149
Onlardan qazanılmış immuqatışmazlıq sindromu (QİÇS) ilə	-	166	294	349	447	691	881	1114	1301

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
İnsanın immuqatışmazlığı virusunun (İİV) törətdiyi xəstəliklə ilk dəfə qeydə alınmış xəstələrin sayı - cəmi	586	704	541	559	630	686	547

Qazanılmış immuncətişməzlik sindromu (QİÇS) ilə	194	187	159	166	181	190	104
Onlardan 18 yaşa qədər uşaqlar	2	1	1	-	1	1	1
İnsanın immuncətişməzlik virusunun (İİV) törətdiyi xəstəliklə müalicə-profilaktika müəssisələrində qeydiyyatda olan xəstələrin sayı - cəmi	473	5439	5979	6538	7162	7846	8395
Onlardan qazanılmış immuncətişməzlik sindromu (QİÇS) ilə	1495	1682	1841	2007	2187	2377	2482

Təhsil Nazirliyi

Göndərilən sual: 2016-2021-ci illərdə təhsil müəssisələrində İİV-lə mübarizəyə dair maarifləndirmə işinin aparılması məqsədilə hansı tədbirlər həyata keçirilib?

Alınan cavab: Yoxdur

Səhiyyə Nazirliyi

Göndərilən sual:

1. 2016-2021-ci illər üçün dövlət büdcəsindən İİV xəstələrinin müalicəsinə nə qədər vəsait ayrılıb? Bu vəsait hansı istiqamətlərdə xərclənib?
2. 2016-2021-ci illər ərzində İİV-ə yoluxan şəxslərdən neçəsi müalicə alaraq tamamilə sağalıb, neçəsi vəfat edib?
3. Hazırda aktiv İİV xəstələrinin sayı nə qədərdir?
4. İİV-li şəxslərin vahid elektron registri və məlumat bazası yaradılıb?
5. İİV-lə mübarizə aparən tibb müəssisələrində hansı dərman preparatları, zəruri reaktiv, avadanlıq və ləvazimatlardan istifadə olunur?

6. 2016-2021-ci illərdə yüksək riskli əhali qrupları arasında İİV-in profilaktikası məqsədi ilə hansı tədbirlər həyata keçirilib?
7. 2016-2021-ci illərdə cinsi istismara və cinsi zorakılığa məruz qalmış şəxslərə İİV-in profilaktikası və psixoloji yardımın göstərilməsi üzrə hansı tədbirlər həyata keçirilib?
8. 2016-2021-ci illərdə İİV-lə yaşayan insanlara palliativ yardım, qulluq xidmətlərinin və dəstəyin yaxşılaşdırılması məqsədilə hansı tədbirlər həyata keçirilib?

Alınan cavab: Sizin Azərbaycan Respublikasının İnsan Hüquqları üzrə Müvəkkilindən (OMBUDSMAN) Səhiyyə Nazirliyinin rəsmi internet saytına daxil olmuş müraciətinizə baxılmışdır.

İİV/QİÇS barədə məlumatları Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzinin rəsmi internet saytından əldə edə bilərsiniz.

Ombudsmana müraciətdən sonra alınan cavab: 11.04.2022-ci il tarixli informasiya sorğunuza cavab verilməsində köməklik göstərilməsi barədə Azərbaycan Respublikasının İnsan Hüquqları üzrə Müvəkkilinə (Ombudsmana) ünvanladığınız müraciət əsasında müvafiq məlumatlar Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyindən tələb olunmuşdur.

Verilmiş cavabda bildirilmişdir ki, "2016-2021-ci illər üçün İİV/QİÇS-lə mübarizə üzrə Tədbirlər Proqramı"nın icrası məqsədilə ayrılmış vəsait proqramın müvafiq bəndlərinin həyata keçirilməsi istiqamətində xərclənmiş və Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən hər il aidiyyəti dövlət qurumlarına hesabat təqdim olunmuşdur.

2021-ci ilin sonuna Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzində 7896 nəfər İİV-ə yoluxmuş insan qeydiyyatdadır. 1987-ci ildən 2021-ci ilin sonunadək olan müddətdə 1163 nəfər Azərbaycan vətəndaşı bu virus səbəbindən vəfat etmişdir. Mövcud protokola əsasən İİV-ə yoluxmuş şəxslər ömürlük xəstə hesab olunur. Beynəlxalq təcrübədə İİV-li xəstələrin "aktiv" və ya digər qruplara bölgüsü mövcud deyil. İİV haqqında qanunun tələblərinə müvafiq olaraq, konfidensiallıq, anonimlik və bu kimi şərtlər nəzərə alınmaqla Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzində İİV-ə yoluxmuş şəxslər barədə məlumat bazası mövcuddur. İİV-lə mübarizə aparan tibb müəssisələri Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının tövsiyələrinə və metodiki təlimatlara uyğun antiretrovirus dərman preparatları, zəruri reaktiv və digər tibbi vasitələrlə təmin olunur.

Yoluxmaya yüksək riskli əhali qruplarının inyeksion narkotik istifadəçiləri, nizamsız cinsi əlaqə tətbiq edən şəxslər, cinsi azlıqlar və s.) İİV-ə testləşmə ilə əhatəsinin genişləndirilməsi. əlçatanlığın təmin olunması, inyeksion narkotik istifadəçilərinin opioid əvəzedici terapiyaya cəlb olunması, qoruyucu vasitələrin paylanması və istifadəsinin təbliği, habelə psixoloji yardım, tibbi və tərbiyəvi-davranış məlumatlandırma, mütəmadi olaraq həyata keçirilir. Əhalinin riskli davranışa meyilli qruplarının izolyasiya durumunda olması ilə bağlı qeyri-hökumət təşkilatlarının köməyi ilə bu qruplara əlaqələr yaradılmış, mobil məntəqələr vasitəsilə onların toplandı məkanlarda müvafiq müayinələr təşkil edilmiş və maarifləndirici çap materialları (broşür və s.) paylanmışdır.

Cinsi istismara və cinsi zorakılığa məruz qalmış şəxslərə tibbi və psixoloji yardımın qaydası və həcmi müvafiq qanunverici sənədlərlə tənzimlənir. Belə hallar baş verdikdə zəruri

mütəxəssislərin baxışı (uşaqlar üçün pediatri cəlb olunmaqla), psixoloqun müayinəsi, postkontakt profilatikanın aparılması və pasiyent birbaşa müraciət etdikdə, baş vermiş hal üzrə hüquq-mühafizə orqanlarına mütləq məlumatın çatdırılması həyata keçirilir. Qeyd olunan dövr ərzində bununla bağlı Mərkəzə müraciət edən olmamışdır.

Stasionar müalicə zamanı pasiyentlər şöbədə palliativ yardım, qulluq və dəstək xidmətlərindən tam yararlanırlar.

Ambulator şəraitdə İİV-ə yoluxmuşların evlərinə tibbi müşahidə və müraciət qaydasında, həkim və orta tibb işçiləri tərəfindən gedişlər edilir, müvafiq yardım, qulluq və dəstək xidmətləri göstərilir. Xəstələrlə psixoloji dəstək məqsədilə söhbət aparılır, ailə üzvlərinə təhlükəsizlik qaydaları, ağrı, dərmanların əlavə təsirləri zamanı və bir sıra digər hallarda davranış qaydaları izah olunur.

Cavabda eyni zamanda qeyd edilmişdir ki, həmin tarixli sorğunuza Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzinin 10.05.2022-ci il tarixli 04-01/08-188 nömrəli məktubu ilə cavab verilmişdir.

Hörmətlə, Aparat rəhbərinin müavini - Rəşid Rumzadə

Penitensiar Xidmət

Göndərilən sual:

9. Penitensiar xidmət müəssisələrində neçə nəfər İİV-li məhkum var?
10. İİV-li məhkumların vahid elektron registri və məlumat bazası var?
11. Penitensiar xidmət tibb müəssisələrində İİV-li məhkumların müalicəsi necə təşkil olunur?
12. 2016-2021-ci illərdə məhkumlar arasında İİV-in profilaktikası məqsədilə hansı tədbirlər həyata keçirilib?
13. 2016-2021-ci illərdə İİV-lə yaşayan məhkumlara palliativ yardım, qulluq xidmətlərinin və dəstəyin həyata keçirilməsi məqsədilə hansı tədbirlər həyata keçirilib?

Alınan cavab: Azərbaycan Respublikasının İnsan Hüquqları üzrə Müvəkkilinin (Ombudsmanın) Aparatı vasitəsi ilə 31.05.2022-ci il tarixdə Ədliyyə Nazirliyi Penitensiar Xidmətinə daxil olmuş müraciətiniz aidiyyəti üzrə baxılması üçün Ədliyyə Nazirliyi Tibb baş idarəsinə göndərilmişdir. Məlumat üçün bildirilir ki, məhkumların sağlamlığı ilə bağlı maraqlandığınız bəzi məsələlər bilavasitə Ədliyyə Nazirliyi Tibb Baş İdarəsinin səlahiyyətlərinə aid olduğu üçün 15.04.2022-ci il tarixdə Ədliyyə Nazirliyi Penitensiar xidmətinə daxil olmuş eyni məzmunlu müraciətiniz də baxılması üçün 20.04.2022-ci il tarixdə aidiyyəti quruma göndərilmişdir.

Ombudsman aparatı

Göndərilən sual:

14. 2015-2021-ci illərdə neçə nəfər İİV/QİÇS xəstəliyinin daşıyıcısı olan şəxs hüquqlarının pozulması ilə bağlı müraciət etmişdir?

15. 2015-2021-ci illərdə neçə nəfər İİV/QİÇS xəstəliyinin daşıyıcısı olan şəxs səhiyyəyə çatımlılıq hüququnun pozulması ilə bağlı müraciət etmişdir?
16. 2015-2021-ci illər neçə nəfər İİV/QİÇS xəstəliyinin daşıyıcısı olan şəxs iş yerində diskriminasiyaya məruz qaldığı ilə bağlı müraciət etmişdir?

Alınan cavab(1): Ombudsman tərəfindən bütün müraciətlərə ayrı-seçkiliyə yol verilmədən baxılır. İİV/QİÇS-dən əziyyət çəkən şəxslərdən də Ombudsmanın ünvanına müraciətlər daxil olur ki, tərəfimizdən araşdırılır, aidiyyəti üzrə dövlət qurumlarına sorğular göndərilir, qaldırdıqları məsələlərin həlli və hüquqlarının təmini istiqamətdə lazımı tədbirlər vaxtında icra olunur. Eyni zamanda, Ombudsmanın Milli Preventiv Mexanizm fəaliyyəti çərçivəsində saxlanılan şəxslərin öz iradəsi ilə tərk edə bilmədiyi yerlərə müntəzəm həyata keçirilən başçəkmələr çərçivəsində saxlanılan şəxslərin hüquqlarının təmini vəziyyəti öyrənilərkən İİV/QİÇS-dən əziyyət çəkən onlarla şəxs qəbul olunur, hüquqları üzrə qaldırdıqları məsələlər yerində araşdırılır və müraciətləri təmin olunur.

Bunlarla yanaşı, Ombudsmanın təşəbbüsü ilə hər il, 1 dekabr - Ümumdünya QİÇS-lə Mübarizə günü ərəfəsində respublika üzrə geniş ictimaiyyətə ünvanlanan ardıcıl maarifləndirmə tədbirləri həyata keçirilir ki, bu da İİV/QİÇS-dən əziyyət çəkən şəxslərin hüquqlarının təbliği, müdafiəsi və təmini baxımından mühüm əhəmiyyət kəsb edir.

Təkrar müraciətdən sonra alınan cavab: Azərbaycan Respublikasının İnsan Hüquqları üzrə Müvəkkilinə (Ombudsmana) ünvanladığımız 2022-ci il 19 may tarixli informasiya sorğusuna cavab olaraq bildirik ki, 2015-2021-ci illər ərzində Ombudsman Aparatına İİV/QİÇS xəstəliyinin daşıyıcısı olan şəxslərdən hüquqlarının pozulması ilə bağlı 2 (iki) müraciət daxil olmuşdur. Əlilliyin qiymətləndirilməsi ilə bağlı bu müraciətlər tərəfimizdən araşdırılmış, aidiyyəti dövlət qurumlarına sorğular göndərilmiş, qaldırdıqları məsələlərin həlli və hüquqlarının təmini istiqamətdə tədbirlər görülmüşdür.

Sorğuda qeyd etdiyiniz digər məsələlərlə bağlı Ombudsman Aparatına 2015-2021-ci illər ərzində müraciət daxil olmamışdır.

Azərbaycan Respublikasının Ailə, Qadın və Uşaq Problemləri üzrə Dövlət Komitəsi

Göndərilən sual:

17. 2016-2021-ci illərdə İİV-lə mübarizəyə dair maarifləndirmə işinin aparılması məqsədilə hansı tədbirlər həyata keçirilib?
18. 2016-2021-ci illərdə cinsi istismara və cinsi zorakılığa məruz qalmış şəxslərə İİV-in profilaktikası və psixoloji yardımın göstərilməsi üzrə hansı tədbirlər həyata keçirilib?

Alınan cavab:

2016-cı il üzrə görülmən işlər: <https://bit.ly/3dKnK17>

2017-ci il üzrə görülmən işlər: <https://bit.ly/3SEMxxf>

2018-ci il üzrə görülən işlər: <https://bit.ly/3pcexCv>

2019-cu il üzrə görülən işlər: <https://bit.ly/3QIJb0w>

2020-cı il üzrə görülən işlər: <https://bit.ly/3QFavXf>

Azərbaycan Respublikasının QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzi

Göndərilən sual:

19. Qurumun Nizamnaməsinin surətini göndərməyiniz xahiş olunur.
20. Qurumun neçə regional şöbəsi var və bu şöbələrin neçəsində İİV-li şəxslərin müayinə və müalicəsi həyata keçirilir?
21. 2016-2021-ci illər üçün dövlət büdcəsindən İİV xəstələrinin müalicəsinə nə qədər vəsait ayrılmışdır? Bu vəsait hansı istiqamətlərdə xərclənmişdir?
22. 2016-2021-ci illərdə İİV-ə yoluxmuş şəxslərdən neçəsi müalicə alaraq tamamilə sağalıb, neçə nəfər isə ölüb?
23. Hazırda aktiv İİV xəstələrinin sayı nə qədərdir?
24. 2016-2021-ci illərdə yüksək riskli əhali qrupları arasında İİV-in profilaktikası məqsədi ilə hansı tədbirlər həyata keçirilib?
25. 2016-2021-ci illərdə İİV-lə yaşayan insanlara palliativ yardım, qulluq xidmətlərinin və dəstəyin yaxşılaşdırılması məqsədilə hansı tədbirlər həyata keçilib?
26. Paytaxtdakı və regionlardakı reanimasiya şöbələrindəki yataq sayı nə qədərdir?

-

Alınan cavab:

Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 17 fevral 2016-cı il tarixli, 63 sayılı Qərarı ilə qəbul edilmiş “2016-2020-ci illər üçün İİV/QİÇS-lə Mübarizə üzrə Tədbirlər Proqramı”nın Səhiyyə Nazirliyi, onun strukturları və onunla müştərək fəaliyyət üzrə digər müəssisə və təşkilatlara aid hissələrindən yalnız 6.5-ci - İİV-lə mübarizəyə dair maarifləndirmə hissəsinin 3-cü (6.5.3.) bəndində, İİV-in profilaktikasına dair 13-cü ictimai maarifləndirmə işinin həyata keçirilməsi tapşırığı, icraatda KİV-lərin cəlb edilməsini nəzərdə tutur. Lakin, Səhiyyə Nazirliyi Proqram əsasında Fəaliyyət Planı tərtibatında əlavə öhdəlik qismində press-relizlərin, məqalələrin və digər məlumatların hazırlanması və KİV-lər vasitəsilə əhali arasında yayılmasını da da üzərinə götürmüşdür.

Məlumat üçün bildirilir ki, qəbul edilmiş tədbirlər planı üzrə işlər tam həcmdə həyata keçirilmişdir. Sorğuladığınız məlumatlardan əhali arasında geniş yayılması zəruri hesab edilənlər, Səhiyyə Nazirliyi və Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzinin elektron saytlarına müntəzəm qaydada KİV və digər maraqlanan istifadəçilər üçün yerləşdirilmişdir.

Ombudsmana müraciətdən sonra alınan cavab: .

Hörmətli Rəşid müəllim,

Aydan Fuad qızının Azərbaycan Respublikasının İnsan Hüquqları üzrə müvəkkilinə (Ombudsman) ünvanlanmış müraciətinə Səhiyyə Nazirliyi Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzində təkrar baxılmışdır.

Bildirilir ki, A.Fuad qızının eyni məzmunlu müraciəti tərəfimizdən 0401/08-188 nömrəli. 10.05.2022-ci il tarixli məktubla cavablandırılmışdır.

O, Səhiyyə Nazirliyinə müraciət edərək, icraatı 2020-ci ildə bitmiş Nazirlər Kabinetinin 16.02.2016-cı il tarixli 63 sayılı qərarı ilə 2016-2020-ci illər üçün insanın immunçatışmazlığı virusu ilə (İİV) Mübarizə üzrə Dövlət Programı barədə 8 bənddən ibarət sorğu informasiyasının verilməsini xahiş etmişdir.

Məktubda Dövlət Programı üzrə KİV-ə tapşırılan öhdəliklərə istinad edilərək, onlarla bağlı, tapşırıqların icra nəticələri sorğulanmışdır.

A. Fuad qızına cavab olaraq, bildirilmişdir ki, Dövlət Programının yalnız 6.5. bəndində tapşırıqların icrasına KİV-lər cəlb olunur və həmin bənd üzrə də sorğu cavablandırılmışdır. Eyni zamanda ictimaiyyət üçün nəzərdə tutulan məlumatlar, Səhiyyə Nazirliyi və Mərkəzin saytlarında yerləşdirildiyi üçün, müəllifə həmin mənbələrə müraciət etməsi tövsiyə olunmuşdur.

Nəzərinizə çatdırırıq ki, sorğulanan məlumatın (xəstələrin müalicəsinə ayrılan vəsaitin miqdarı və xərclərin istiqaməti, elektron bazanın mövcudluğu, spesifik dərman preparatları, onların adları, təsiri, laborator avadanlıq və onlardan istifadənin vəziyyəti) təhlili, A. Fuad qızının məktubunun əvvəlində qeyd etdiyi maraq çərçivəsindən kənarıdır və spesifik sahələri əhatə edir. Bununla yanaşı, suallar arasında, İİV-li xəstələrin tamam sağalanlarının yaxud aktiv olanların, sayının sorğulanması bəzən pasiyentlərimizi İİV-xəstələri adlandırması müəllifin İİV-infeksiya barədə elementar baza biliklərinə malik olmadığından xəbər verir və qəflətən yaranan maraqlarının xoş niyyətinə şübhə yaradır. Lakin, bu şübhələrə baxmayaraq, İİV haqda qanunun tələblərinə müvafiq olaraq, konfidensiallıq, anonimlik və bu kimi şərtlər nəzərə alınmaqla ictimaiyyət üçün açıq hesab edilən və İİV-lə mübarizə sahəsində əhali arasında bu xidməti dəstəkləmək çərçivəsində A. Fuad qızına cavab göndərilmişdir.

Qeyd etdiyimiz məlumatdan bir neçə gün sonra, 12.05.2022-ci il tarixdə. A.Fuad qızı eyni tarixlə (11.04.2022-ci il) Respublika QİÇS-lə Mübarizə Merkezinin direktorunun ünvanına analoji 8 bənddən ibarət məktub göndərmiş və bu dəfə müraciətində Mərkəzin Nizamnaməsinin, qurumun strukturunun təşkili, paytaxt və regionlardakı reanimasiya şöbələrindəki yataq sayını sorğulamışdır.

Eyni zamanda bildiririk ki, müəllif şikayət məktubunda ikinci məktubun cavablandırılmasından şikayət etmişdir, halbuki, Mərkəz tərəfindən birinci məktub cavablandırılmışdır.

Məlumat üçün bildiririk ki, "İİV-in törətdiyi xəstəliklə mübarizənin təkmilləşdirilməsi barədə" Azərbaycan Respublikasının 11 may 2010-cu il tarixli 1001-IIIQ sayılı Qanununun 17.3. bəndi üzrə, Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzi, İİV-infeksiya ilə mübarizə üzrə ixtisaslaşdırılmış dövlət tibb müəssisəsi və bu bəndin əsasında Səhiyyə Nazirliyinin

31.08.2012-ci il tarixli, 65 sayılı əmrilə təsdiq olunan Nizamnamə üzrə, xüsusi tipli müalicə-profilaktika müəssisəsi statusuna malikdir. Qeyd edilən statusla bağlı, Nizamnamənin 7.19. bəndi üzrə Mərkəz üzərinə "... fəaliyyət istiqamətlərində uyğun təhlükəsizlik tədbirləri görmək", habelə 7.20. bəndi üzrə "Mərkəzin fəaliyyəti haqqında hesabatların toplanması ümumiləşdirilməsi, dəqiqləşdirilməsi və Səhiyyə Nazirliyinə qanunvericiliyə uyğun olaraq, çatdırılmasını təmin etmək" vəzifələri qoyulmuşdur.

Göstərilənlərlə bağlı, A. Fuad qızının sorğuladığı məlumata saf marağın olması şübhə doğurduğunu nəzərə alaraq və yuxarıda qeyd olunan normativ sənədləri rəhbər tutaraq, sorğunun iddialarını əsassız hesab edilməsini və tərəfinizdən mövqeyimizin dəstəklənməsini, Sizdən xahiş edirik.

Ombudsman Aparatı tərəfindən sorğulanan məlumata əsasən, aşağıdakıları bildiririk ki:

1. Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzinin Nizamnaməsi və şikayətinin birinci məktubunun surəti (məktuba qoşulur).
2. Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzinin 10 regional İİV-diaqnostika laboratoriyaları fəaliyyət göstərir. İİV-ə yoluxmuş şəxslərin müalicəsi yalnız Mərkəzin Ambulator yardım və dispanser müşahidə, eləcə də Stasionar yardım Şöbələrində aparılır.
3. 2016-2020-ci illər üçün İİV-lə mübarizə üzrə Dövlət Proqramının icrası məqsədilə, maddi vəsait Səhiyyə Nazirliyinin İnnovasiya və Təchizat Mərkəzinə ayrılmışdır və Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzinə, sifariş üzrə verilən mal-materiallar təqdim olunmuşdur. Avadanlığın maliyyə dəyəri üzrə hesabatların Mərkəzə aidiyyəti yoxdur.
4. Mövcud protokola əsasən İİV-ə yoluxmuş şəxslər ömürlük xəstə hesab olunur və sağlamlıqlarında yalnız remissiyadan söhbət gedə bilər. Həmin müddət vəfat edənlərin sayına gəldikdə, bildiririk ki, ölüm halları barədə məlumat böyük gecikmələrlə yerlərdən, digər qurumlardan çatdırılır və qeyd edilən müddətdə əldə edilən məlumat isə geniş dövrü ehatə edir. Məlumat üçün bildiririk ki, 2020-ci ilin sonuna Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzinin qeydiyyatında 7302 nəfər İİV-ə yoluxmuş insan mövcud olmuşdur. Müşahidə dövrü ərzində 1093 nəfərin vəfatı barədə məlumat daxil olmuşdur.
5. İİV-li xəstələrin "aktiv" və ya digər qruplara bölgüsü mövcud deyil.
6. Sorğulanan müddətdə, yoluxmaya yüksək riskli əhali qrupları (inyeksion narkotik istifadəçiləri, nizamsız cinsi əlaqə tətbiq edən şəxslər, cinsi azlıqlar və s.) arasında İİV-in digərlərinə ötürülməsinin profilaktikası, üzrə maarifləndirmə işləri aparılmış, İİV-ə skrining müayinələr keçirilmişdir. Bunun üçün əldə olan bütün imkanlardan istifadə edilmiş, bu qrupların qapalı olmasını nəzərə alaraq, profil üzrə qeyri-hökumət təşkilatlarının imkanlarından "bərabər bərabərə" prinsipi üzrə istifadə olunmuşdur. Onların köməyi ilə risk qrupları ilə dayanıqlı əlaqələr yaradılmış və vaxtaşırı İİV-ə skrininglər keçirilmişdir. Mərkəz nəzdində təşkil olunan mobil məntəqələr vasitəsilə, risk qrupları ilə təmaslar, onların topladığı məkanlarda təşkil edilmişdir ki, konfidensiallığa riayət edilməklə, tibb işçilərinə etibarlılıq artmışdır.

7. İİV-lə yaşayan bütün şəxslər, Mərkəzin stasionar şöbəsində müalicədə olan vaxtlarda, palliativ yardım, qulluq və dəstək xidmətlərindən tam yararlanırlar. Onlara qida komplektləri təqdim olunur, məişət-sosial problemlərinin həllinə səylər göstərilir. Pasiyentlərimizin yanaşı gedən xəstəliklərlə bağlı, digər xəstəxanalara yerləşdirilməsi Mərkəz tərəfindən həyata keçirilir.

Ambulator qəbul edilən pasiyentlərə palliativ yardım, qulluq və dəstək, multiprofessional qrup tərəfindən icra olunur. Bu qrupa müalicə hekimi ilə yanaşı, zərurət yarandıqda, hüquqşünas, terapevt, tibb bacısı və xadimə də daxil edilir. Qulluq və dəstək xidmətləri ev şəraitində hətta ailə üzvlərinə də göstərilir.

İlk məktubda, 7-ci sual cinsi istismar və zorakılığa məruz qalmışlar və onlara tibbi psixoloji yardımdan getmişdir.

Bu məsələyə geldikdə bildiririk ki, həmin vətəndaşlara tibbi və psixoloji yardımın qaydası və həcmi, Azərbaycan Respublikasının "İİV-in törətdiyi xəstəliklə mübarizə haqqında" 11 may 2010-cu il tarixli, 1001-IIIQ sayılı Qanunu və Səhiyyə Nazirliyinin eyni adlı 31.08.2021-ci il tarixli, 65 sayılı əmrinin təlimatı ilə müəyyənləşdirilmiş və Mərkəzin tibb personalı qeyd edilən sənədlər üzrə tədris keçmişlər. Lakin, məlumat üçün bildiririk ki, adı çəkilən hallar üzrə Mərkəzə müraciət edilməmişdir.

8. Sualın qoyulma tərzii, onun Mərkəzə aid olmadığını göstərir.

Paytaxt və regionlarda yerləşən reanimasiya şöbələrinin sayının müəyyən edilməsi Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzinin səlahiyyətləri xaricindədir.

Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzi, qarşınızda qaldırılan vəsatətin icrasına ümid bəsləyərək, mövqeyimizin dəstəklənməsini tərəfinizdən xahiş edir.

Qoşma:1) Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzinin "Əsasnaməsi.

2) A. Fuad qızının Səhiyyə Nazirliyindən daxil olan birinci məktubunun surəti.

Hörmətlə, Direktor - Famil Məmmədov

Nizamnamənin surəti - <https://bit.ly/3T07UsL>

Azərbaycan Respublikasının İctimai Televiziya və Radio Yayımaları Şirkəti

Göndərilən sual:

2016-2021-ci illərdə İİV-lə mübarizəyə dair maarifləndirmə işinin aparılması məqsədilə hansı tədbirlər həyata keçirilib?

Alınan cavab:

Şirkət hər altı aydan bir dövlət tərəfindən yaradılmış Azərbaycan Respublikasının Audiovizual Şuraya rəsmi məlumat verir.

Bununla əlaqədar olaraq, Siz, maraqlandığınız məsələ ilə əlaqədar hər hansı bir məlumatı əldə etmək üçün Azərbaycan Respublikasının Audiovizual Şuraya rəsmi müraciət edə bilərsiniz.

Ombudsmana müraciətdən sonra alınan cavab: Azərbaycan Respublikasının İnsan Hüquqları üzrə Müvəkkili (Ombudsman) Aparatının 06.06.2022-ci il tarixli 3/11281-22 sayılı məktubuna cavab olaraq, "2016 - 2021-ci illərdə İV-lə mübarizəyə dair maarifləndirmə işinin aparılması məqsədilə hansı tədbirlər həyata keçirilib?" sualı ilə əlaqədar "2021-2022-ci illərdə İctimai Televiziya QİÇS mövzusunda yayımlanan verilişlərin siyahısı"nı göndəririk.

Əlavə olaraq bildiririk ki, İctimai Televiziya və Radio Yayımaları Şirkətində yuxarıda adı göstərilən mövzu üzrə təbliğat işləri 2021-ci ilin aprel ayından etibarən həyata keçirilir.

Azərbaycan Respublikasının Gənclər və İdman Nazirliyi

Göndərilən sual:

2016-2021-ci illərdə İV-lə mübarizəyə dair maarifləndirmə işinin aparılması məqsədilə hansı tədbirlər həyata keçirilib?

Alınan cavab:

23 iyun 2016-cı il tarixdə "Narkomaniya ilə mübarizədə gənclər təşkilatlarının rolu" mövzusunda konfrans keçirilmişdir.

07 noyabr tarixdə Gəncə şəhərində "Gənclərin Sağlamlıq Festivalı – 2016" layihəsi həyata keçirilmişdir.

2016-cı ildə Gənclər və İdman Nazirliyinin dəstəyi ilə "1 dekabr Ümumdünya QİÇS-lə Mübarizə günü" ilə əlaqədar "Gələcəyə Doğru Gənclərin İnkişafı" İctimai Birliyinin "Gənclər arasında QİÇS-in profilaktikası məqsədilə mübarizənin gücləndirilməsi" layihəsi həyata keçirilmişdir.

2016-2019-cu illər ərzində respublikanın ali təhsil müəssisələrində narkomaniyaya qarşı "Həyatla oyun" tamaşası nümayiş olunmuşdur.

2016-2019-cu illər ərzində respublikanın rayon və şəhərlərində "Sağlam gələcək üçün zərərli vərdislərə qarşı birləşək!" devizi altında maarifləndirici kampaniya keçirilmişdir.

25 iyun 2018-ci il tarixdə "Gənclər arasında narkomanlığa qarşı mübarizənin gücləndirilməsi" mövzusunda konfrans və gənc jurnalistlər arasında mövzu üzrə ən yaxşı müəllif yazıları müsabiqəsi qaliblərinin mükafatlandırma mərasimi keçirilmişdir.

8-14 sentyabr 2019-cu il tarixdə Gənclər və İdman Nazirliyi, MDB üzv ölkələrinin Dövlətlərarası Humanitar Əməkdaşlığı Fondu (DHƏF) və "Addım" Yaradıcı Gənclər Assosiasiyası tərəfindən Bakı şəhərində gənc jurnalistlər, bloqerlər, aktiv sosial şəbəkə istifadəçiləri üçün "Sağlam həyat tərzinin təşviqi" adlı beynəlxalq praktik təlim kursu keçirilmişdir. Təlim kursunda Belarus, Gürcüstan, Qazaxıstan, Qırğızıstan, Moldova, Rusiya,

Tacikistan, Türkmənistan, Özbəkistan, Ukrayna, Estoniya və Litvadan 74 gənc iştirak etmişdir.

2020-2021-ci illər ərzində Azərbaycan Respublikası Gənclər və İdman Nazirliyinin nəzdində fəaliyyət göstərən 22 Gənclər evi sosial xidmət müəssisəsinin təşkilatçılığı ilə “Tütün və narkotikin insan həyatına zərərləri”, “Sağlam həyat – sağlam gələcək deməkdir”, “Zərərli vərdişlərin gənclərin həyatına mənfi təsiri və həlli yolları”, “Pis vərdişlərdən uzaq olaq”, “Zərərli vərdişlərin, asılılıqların yaranma səbəbləri və aradan qaldırılması yolları”, “Narkomaniya və digər zərərli vərdişlərə qarşı birgə mübarizə aparaq!”, “Koronavirus pandemiyası: sağlam gələcəyimizi təmin edək”, Ümumdünya Sağlamlıq Gününə həsr olunan “Koronavirus vaksinasiyasının vacibliyi”, “Pandemiya dövründə sağlamlığımızı qorumaq üçün nələrə riayət etməliyik”, “Covid-19 ilə mübarizəmiz”, “Pandemiya dövründə baş verən psixoloji problemlər və onlardan real çıxış yolları” mövzularında maarifləndirici təlim onlayn seminarlar, “Ümumdünya Sağlamlıq Günü”, “Narkotikə Yox deyək”, “Koronavirusa qarşı birgə mübarizə aparaq!” və s. mövzularda videoçarxlar hazırlanaraq sosial şəbəkələrdə paylaşılmışdır.

2021-ci ilin fevral və mart aylarında “Covid-19 pandemiyası dövründə gənclər arasında narkomanlığa qarşı mübarizənin gücləndirilməsi” mövzusunda onlayn zona seminar-müşavirələri keçirilmişdir.

Azərbaycan Respublikasının Əmək və Əhəlinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyi

Göndərilən sual:

- 1) Birinci dərəcəli əlillik statusu müəyyənləşdirilən neçə İİV/QİÇS xəstəsi var?
- 2) İkinci dərəcəli əlillik statusu müəyyənləşdirilən neçə İİV/QİÇS xəstəsi var?
- 3) Üçüncü dərəcəli əlillik statusu müəyyənləşdirilən neçə İİV/QİÇS xəstəsi var?
- 4) 2016-2021-ci illərdə İİV-lə yaşayan insanlara palliativ yardım, qulluq xidmətlərinin və dəstəyin həyata keçirilməsi məqsədilə hansı tədbirlər həyata keçirilib?

Alınan cavab:

11.04.2022-ci il tarixli informasiya sorğunuza cavab verilməsində köməklik göstərilməsi barədə Azərbaycan Respublikasının İnsan Hüquqları üzrə Müvəkkilinə (Ombudsmana) ünvanladığımız müraciət əsasında müvafiq məlumatlar Azərbaycan Respublikası Əmək və Əhəlinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyindən tələb olunmuşdur.

Verilmiş cavabda bildirilmişdir ki, 2021-2022-ci illər ərzində İİV/QİÇS diaqnozu ilə 3 nəfərə (kişi) birinci dərəcə əlillik, 518 nəfərə (332 nəfər kişi, 186 nəfər qadın) ikinci dərəcə əlillik, 181 nəfərə (103 nəfər kişi, 78 nəfər qadın) üçüncü dərəcə əlillik, 4 nəfərə sağlamlıq imkanlarının məhdudluğu olmaqla 706 nəfərə əlillik müəyyən edilmişdir.

Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 31.01.2013-cü il tarixli 17 nömrəli qərarı ilə təsdiq edilmiş "Evdə (səyyar) sosial xidmətin göstərilməsi Qaydası"na əsasən ictimai

təhlükəli xəstəliyə tutulmasına görə həyat fəaliyyəti məhdudlaşan şəxslərə evdə (səyyar) sosial xidmət göstərilir.

Həmçinin cavabda qeyd edilmişdir ki, Nazirliyin tabeliyində Sosial Xidmətlər Agentliyinin tabeliyində olan sosial xidmət müəssisələrində cəmi 1 nəfər İİV-a yoluxmuş şəxs var və o, Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzində qeydiyyatdadır. Qeyd olunan şəxsin vaxtaşırı müayinəsi və dərmanlarla təmini Mərkəz tərəfindən həyata keçirilir, həmçinin Agentlik tərəfindən zəruri sosial və tibbi xidmətlər də göstərilir.

Agentliyin tabeliyində olan müəssisələrin tibb heyəti Mərkəz tərəfindən təşkil edilmiş İİV infeksiyası/QİÇS-lə bağlı epidemioloji vəziyyət, mübarizə və profilaktika tədbirləri barədə təlimlərə cəlb edilmişdir.

Azərbaycan Respublikasının Ədliyyə Nazirliyi/ Azərbaycan Respublikasının Ədliyyə Nazirliyi Tibb Baş İdarəsi

Göndərilən sual:

27. Penitensiar xidmət müəssisələrində neçə nəfər İİV-li məhkum var?
28. İİV-li məhkumların vahid elektron registri və məlumat bazası var?
29. Penitensiar xidmət tibb müəssisələrində İİV-li məhkumların müalicəsi necə təşkil olunur?
30. 2016-2021-ci illərdə məhkumlar arasında İİV-in profilaktikası məqsədilə hansı tədbirlər həyata keçirilib?
31. 2016-2021-ci illərdə cinsi istismara və cinsi zorakılığa məruz qalmış şəxslərə İİV-in profilaktikası və psixoloji yardımın göstərilməsi üzrə hansı tədbirlər həyata keçirilib?
32. 2016-2021-ci illərdə İİV-lə yaşayan məhkumlara palliativ yardım, qulluq xidmətlərinin və dəstəyin həyata keçirilməsi məqsədilə hansı tədbirlər həyata keçirilib?

Alınan cavab:

Nazirliyin qarşısında sözügedən "Tədbirlər planında görülmüş işlərin ictimailəşdirilərək hesabatlılığın təmin olunması barədə hər hansı bir göstəriş yoxdur. Yalnız bu sahədə İİV-lə mübarizəyə dair maarifləndirmə işinin aparılması və lazımı nəşrlərin hazırlanması tələbi qoyulmuşdur. Bununla yanaşı qaldırdığımız məsələlər həkim sirri təşkil etdiyindən Azərbaycan Respublikasının "İnformasiya, informasiyalaşdırma və informasiyanın mühafizəsi haqqında" Qanunun 10-cu, "İnformasiya əldə etmək haqqında" Qanunun 34-cü maddələrinə əsasən həmin məlumatlar konfidensial xarakter daşıyır. Eyni zamanda, Nazirlər Kabinetinin adıçəkilən qərarının 3-cü maddəsində "Tədbirlər Proqram"ı üzrə həyata keçiriləcək tədbirlərin əlaqələndirilməsi, monitorinqi və qiymətləndirilməsi, həmçinin icraya aidiyyəti beynəlxalq və qeyri-hökumət təşkilatlarının cəlb olunması Səhiyyə Nazirliyinə həvalə olunmuşdur. Bu səbəbdən tərəfimizdən zəruri məlumatlar ötən dövr ərzində aidiyyəti üzrə təqdim edilmişdir.

Ombudsmana müraciətdən sonra alınan cavab:

Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 2016-cı il 17 fevral tarixli, 63 sayılı qərarı ilə təsdiq edilmiş "2016-2020-ci illər üçün İİV/QİÇS-lə mübarizə üzrə Tədbirlər Proqramı"nda Ədliyyə Nazirliyinə həvalə edilmiş öhdəliklərin icrası vəziyyəti haqqında məlumatların sizə təqdim edilməsi barədə Azərbaycan Respublikasının İnsan Hüquqları üzrə Müvəkkilinə (Ombudsman) ünvanladığımız müraciətinizlə əlaqədar aşağıdakılar bildirilir

- Hazırda penitensiar müəssisələrdə saxlanılan məhbusların 2%-i insan immun çatmamazlığı virusu (İİV) olan şəxslərdir.
- Tibb baş idarəsində İİV-i olan məhbusların elektron məlumat bazası mövcuddur.
- İİV-i olan məhbusların penitensiar müəssisələrin Tibb-sanitar hissələrinə (TSH) digər şəxslər kimi heç bir maneə olmadan, sərbəst müraciət etmək imkanları vardır. Onlar həkimlərin dövrü nəzarətindədir və müvafiq müayinələrdən keçirilirlər. Qanunvericiliyin tələblərinə uyğun olaraq konfidensiallığı pozmayan şəxslərin məlumatlarının anonimliyi qorunur. Antiretrovirus (ARV) terapiyaya qoşulma həkim infeksiyaların nəzarəti altında Müalicə müəssisəsinin Yoluxucu xəstəliklər şöbəsində həyata keçirilir və TSH-də davam etdirilir. ARV müalicəsini qəbul edənlər müalicə sxemləri üzrə gündəlik dərmanlarla təchiz edilirlər. Zərurət yarandıqda İİV-li şəxslər TSH-də və ya Müalicə müəssisələrində stasionar müalicəyə cəlb olunurlar.
- İİV-ə yoluxmanın profilaktikası məqsədilə bütün penitensiar müəssisələr şəxsi qoruyucu vasitələrlə (prezervativlərlə) təmin edilərək hər bir məhbusun onlardan anonim istifadəsi üçün əlçatan şərait yaradılmışdır. Qanla ötürülən infeksiyaların profilaktikası məqsədilə bütün penitensiar müəssisələrə daxil olan hər bir həbs edilmiş şəxsə içərisində prezervativlər, qoruyucu maska, tək istifadəlik üzqırخان, diş fırçası, steril salfet və digər fərdi gigiyenik əşyalar olan dəstlər paylanmışdır. Məhkumların maarifləndirilməsi məqsədilə İİV/QİÇS xəstəliyinin yoluxma yolları profilaktikası və müalicənin müsbət nəticələri mövzusunda hazırlanmış teatr tamaşası və çəkilmiş sənədli film cəzaçəkmə müəssisələrində mütəmadi olaraq nümayiş etdirilmişdir. Məhbuslara göstərilən tibbi maarifləndirmə tədbirlərinə vətəndaş cəmiyyətinin nümayəndələri cəlb edilmiş, qeyri-hökumət təşkilatları vasitəsi ilə penitensiar müəssisələrdə yaradılmış "Sağlamlıq otaqları"nda İİV/QİÇS xəstəliyinin profilaktikası və sağlamlığın təbliğatı mövzusunda müxtəlif təlim-məlumat sessiyaları aparılmış, qanla ötürülən infeksiya xəstəlikləri barədə məlumatlar verilmiş, çap materialları paylanmış, psixoloji yardım göstərilmişdir. Həbs olunmuş şəxslər və məhkumlar arasında İİV-i aşkarlamaq məqsədi ilə istintaq təcridxanalarına və müalicə müəssisələrinə daxil olan, cəzaçəkmə müəssisələrində işə risk qrupuna daxil olanlar arasında kütləvi müayinələr aparılmışdır.
- Müəssisələrin TSH-lərində yaradılmış "Sağlamlıq otaqları"nda fəaliyyət göstərən psixoloqlar tərəfindən, müəssisələrdə çalışan Penitensiar xidmətin psixoloqları ilə birgə xüsusi kontingent arasında cinsi istismara və cinsi zorakılığa məruz qalmış məhbuslara İİV-in profilaktikası və psixoloji yardımın göstərilməsi işi həyata keçirilmişdir. Tibb xidmətinin əməkdaşları tərəfindən zərurət yarandığı hallarda TSH-də və Müalicə müəssisəsinin Yoluxucu xəstəliklər şöbəsində İİV-ə yoluxmuş şəxslərə

palliativ yardım, qulluq xidmətləri və dəstək tədbirləri həyata keçirilmişdir. Fərdi qaydada xəstələrin yaxınlarına şərait yaradılaraq qulluq məqsədilə onların gündəlik məhbəslərin yanına buraxılması təmin edilmişdir.

Yuxarıda sadalanan bütün tədbirlərin icrası 2021-2022-ci illərdə də davam etdirilmişdir.

Rəis müavini/tibb xidməti polkovniki – İftixar Qurbanov

Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

Göndərilən sual:

1. 2016-2021-ci illər üçün dövlət büdcəsindən İİV xəstələrinin müalicəsinə nə qədər vəsait ayrılıb? Bu vəsait hansı istiqamətlərdə xərclənib?
2. 2016-2021-ci illər ərzində İİV-ə yoluxan şəxslərdən neçəsi müalicə alaraq tamamilə sağalıb, neçəsi vəfat edib?
3. Hazırda aktiv İİV xəstələrinin sayı nə qədərdir?
4. Birinci dərəcəli əlillik status müəyyənləşdirilən neçə İİV/QİÇS xəstəsi var?
5. İkinci dərəcəli əlillik status müəyyənləşdirilən neçə İİV/QİÇS xəstəsi var?
6. Üçüncü dərəcəli əlillik status müəyyənləşdirilən neçə İİV/QİÇS xəstəsi var?

Alınan cavab:

Dövlət Statistika Komitəsinin

**20.04.2022-ci il tarixli 02/2-117
nömrəli məktubuna qoşma**

**İnsanın immunçatışmazlığı virusunun (İİV) törətdiyi xəstəliklə xəstələnlərin
sayı**

	Tibb müəssisələrində	İlk dəfə əlilliyi	onlardan:
--	-----------------------------	--------------------------	------------------

İllər	İİV diaqnozu ilə qeydiyyatda olan xəstələrin sayı - cəmi, nəfər (ilin sonuna)	müəyyən edilən 18 və yuxarı yaşda şəxslərdən İİV-lə xəstələnlərin sayı - cəmi, nəfər (il ərzində)	I dərəcə əlilliyi olan şəxslər	II dərəcə əlilliyi olan şəxslər	III dərəcə əlilliyi olan şəxslər
2016	5979	245	9	211	25
2017	6538	263	9	207	47
2018	7162	219	-	195	24
2019	7846	447	-	277	170
2020	8395	206	4	146	56

**İmmunçatışmazlığı virusu tərəfindən törədilən
xəstəlikdən ölənlərin sayı**

İllər	Ölənlərin sayı (nəfər)
2016	7
2017	12
2018	17
2019	18
2020	19
2021	7

XƏBƏR SAYTLARI:

“BBC NEWS Azərbaycanca”nın saytında 1 dekabr 2017-ci ildə paylaşdığı xəbər: <https://www.bbc.com/azeri/azerbaijan-42164645>

Bu reportaj Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzinin monitorinq və qiymətləndirmə departamentinin rəhbəri Natiq Zülfüqarovdan alınıb. Natiq Zülfüqarov bildirib ki, Azərbaycanda 10 ay ərzində 437 nəfər yeni İİV-ə yoluxub. O bildirib ki, hazırda ölkədə 5549 nəfər mərkəzdə qeydiyyatdadır. Bu il isə 437 nəfərdə İİV aşkarlanıb ki, bunun 431-i Azərbaycan vətəndaşı, 275-i kişi, 156 nəfəri isə qadındır. Ümumi rəqəmə nəzərən isə 5549 aktiv xəstəliyi olan şəxsin 4 minə yaxını kişi, 1500-dən çoxu isə qadındır. Yaş kateqoriyası isə 25-45 yaş arasındadır. Azərbaycanda regionlar üzə göstəricilər isə daha çox Lənkəran, Sumqayıt, Hacıqabul, Şirvan, Masallı, Astara rayonlarındadır. Natiq Zülfüqarov bildirib ki, yoluxmalar daha çox narkotik istifadəçiləri arasında yayılıb. Daha sonra o bildirib ki, respublikada 12 regional laboratoriya, 50 könüllü məsləhət müayinə kabineti var.

Qan analizi götürülərkən, pasiyentdən xəlvət İİV üçün də əlavə qan çəkmək olarmı?

- Qətiyyənlər. Mütləq belə bir analiz pasiyentə təklif edilməlidir və onun razılığı əsasında aparılmalıdır. Biz 200 minə qədər hamilə arasında müayinə aparmışıq. Yəni, İİV üçün ayrıca müraciət etməyə ehtiyac yoxdur. Risk qrupları var, bu qruplara aid edilə bilinən pasiyentlərə İİV analizi təklif edilir.

Bəs İİV-ə yoluxmadan sonra müalicə məsələləri necədir?

- 2006-cı ildən etibarən, ölkədə İİV-in müalicəsi aparılır və bu, dövlət hesabına qarşılır. Dərmanlar özəl apteklərdə satılmır, yalnız mərkəzin aptekinə resept təqdim edilən adama dərman verilir. Resepti də bizim həkimlər yazır. Hal-hazırda 4 min pasiyent müalicə prosesinə cəlb olunub. Onlardan 500-ə yaxını bu il müalicəyə cəlb olunub. İİV-in dördüncü, ən ağır mərhələsində müalicə alanların sayı 1500-ə yaxındır. İndiyə kimi bu virusla yoluxmadan 900-ə qədər adam vəfat edib.

Natiq bəy, Azərbaycanda insanlar İİV-lə bağlı nə qədər məlumatlıdırlar?

- Biz çoxlu maarifləndirmə işləri aparmışıq, zənnimcə, indi daha çox məlumatlıdırlar və reaksiyalar yumşalıb. Biz deyirik ki, İİV qorxulu deyil, müayinə ol, yoluxmusansa, müalicə al.

“Lent.az” xəbər saytı isə 2016-cı il statistikasını paylaşılıb- https://lent.az/xeber/sosial/xeber_azerbaycanda_iive_yoluxanlarin_sayi_aciqlandi_-_statistika_-261003

“Lent.az”ın məlumatına görə, bunu QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzinin Monitorinq və qiymətləndirmə şöbəsinin müdiri Natiq Zülfüqarov 1 dekabr Ümumdünya QİÇS-lə mübarizə gününə həsr edilmiş tədbirdə deyib.

N.Zülfüqarovun sözlərinə görə, onlardan 450-i (97,0%) Azərbaycan vətəndaşı, 14 nəfəri (3,0%) isə əcnəbi olub: “Qeydiyyatda alınmış 450 Azərbaycan vətəndaşından 287-si (63,8%)

kişi, 163-ü (36,2%) qadındır. Ümumilikdə 2016-cı ilin bu gününə kimi Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzində 5107 nəfər İİV-lə yaşayan insan rəsmi qeydiyyatdadır. Onlardan 72,4%-i (3695) kişi, 27,6%-i (1412) qadındır. QİÇS mərhələsində olanlar 1373 nəfər təşkil edir. İİV infeksiyasından dünyasını dəyişmiş insanların sayı 794 nəfər olub. İİV-lə yaşayan insanlardan 46,3%-də İİV-ə yoluxma infeksiyon narkotik istifadəsi nəticəsində, 42,7%-də heteroseksual, 1,9%-də isə homoseksual kontakt nəticəsində, 1,8%-də anadan uşağa keçməklə baş verib. 7,3%-də yoluxma yolu müəyyən edilməyib”.

Lent.az 2021-ci ilin statistikasını isə belə paylaşıb:

Hər il may ayının üçüncü istirahət günü QİÇS-dən dünyasını dəyişən insanların Ümumdünya Xatirə günü kimi qeyd edilir.

Mövzu ilə bağlı Səhiyyə Nazirliyindən Lent.az-a bildirilib ki, Azərbaycanda ilk dəfə İİV-infeksiyasının aşkar edildiyi 1987-ci ildən 2021-ci ilin 4-cü ayının sonunadək, Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzində İİV-infeksiyası təsdiq olunub, 7449 nəfər İİV-lə yaşayan insan rəsmi qeydiyyatdadır:

"Onlardan, 5198-i (69,8%) kişi, 2251-si (30,2%) qadındır. QİÇS mərhələsində olan vətəndaşlarının sayı 1889 nəfər, İİV-infeksiyasından dünyasını dəyişmiş vətəndaşların sayı isə 1119 nəfərdir".

Bakı, 1 dekabr, AZƏRTAC:

https://azertag.az/xeber/Dekabrin_1-i_Umumdunya_QICHS_le_Mubarize_Gunudur-1939700

Ölkəmizdə QİÇS xəstəsi ilk dəfə 1987-ci ildə qeydə alınıb. Dövlət Statistika Komitəsinin verdiyi məlumata görə, ötən il, yəni 2020-ci ildə immun çatışmazlığı virusunun (İİV) törətdiyi xəstəliklə müalicə-profilaktika müəssisələrində 8 min 395 xəstə qeydiyyata alınıb. Onlardan 2 min 481 nəfərini QİÇS-lə xəstələnlər təşkil edir. Ötən il 547 xəstə ilk dəfə olaraq İİV xəstəsi kimi qeydiyyata düşüb.

AZƏRBAYCAN SAĞLAMLIQ HAQQINDA BƏZİ BEYNƏLXALQ MÜQAVİLƏLƏR DƏ İMZALAMIŞDIR:

Ümumdünya İnsan Hüquqları Bəyannaməsi (BMT Baş Assambleyası tərəfindən 1948-ci il dekabrın 10-da qəbul edilib) (<https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>)

Maddə 25

1. Hər bir insan, qida, geyim, mənzil, tibbi qulluq və zəruri sosial xidmətlər də daxil olmaqla, onun özünün və ailəsinin sağlamlığının və rifahının qorunub saxlanılması üçün zəruri olan həyat səviyyəsinə malik olmaq hüququna və işsizlik, xəstəlik, əlillik,

dulluq, qocalıq halında və ondan asılı olmayan digər səbəblərə görə dolanısqı vəsaitlərini itirdiyi halda təminat hüququna malikdir.

2. Analıq və körpəlik xüsusi himayə və yardım hüququ verir. Nikahlı və yaxud nikahsız doğulmuş bütün uşaqlar eyni sosial müdafiədən istifadə etməlidirlər.

İqtisadi, Sosial və Mədəni Hüquqlar haqqında Beynəlxalq Pakt (BMT Baş Məclisinin 16 dekabr 1966-cı il tarixli 2200 A (XXI) nömrəli Qətnaməsi ilə qəbul edilib)
(<https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>)

Maddə 12

1. Bu Paktı iştirak edən dövlətlər hər bir şəxsin fiziki və psixi sağlamlığının ən yüksək səviyyəsinə çatmaq hüququnu tanıyırlar.
2. Bu Paktı iştirak edən dövlətlərin bu hüququ tam həyata keçirmək üçün görməli olduğu tədbirlər sırasına:
 - a) ölü doğulan uşaqların sayını və uşaq ölümü hallarının azaldılması və uşaqların sağlam inkişafının təmini;
 - b) ətraf mühitin gigiyenasının və sənayedə əmək gigiyenasının bütün aspektlərinin yaxşılaşdırılması;
 - c) epidemik, endemik, peşə xəstəlikləri və digər xəstəliklərin qarşısının alınması və onların müalicəsi;
 - d) xəstəlik təqdirində hamı üçün tibbi yardımın və tibbi xidmətin təmin olunması üçün şəraitin yaradılması məqsədilə atılan addımlar daxildir.

Qadınlara qarşı ayrı-seçkiliyin bütün formalarının ləğv edilməsi haqqında Konvensiya, Nyu-York, 18 dekabr 1979-cu il. (<https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>)

Maddə 12

1. İştirakçı dövlətlər kişilərin və qadınların bərabərliyi əsasında səhiyyə xidmətlərindən, o cümlədən ailə planlaşdırılması ilə bağlı xidmətlərdən istifadəni təmin etmək məqsədilə səhiyyə sahəsində qadınlara qarşı ayrı-seçkiliyin aradan qaldırılması üçün bütün lazımi tədbirləri görürlər.
2. İştirakçı-dövlətlər bu maddənin 1-ci bəndindən asılı olmayaraq, lazım gəldikdə, pulsuz xidmətlər, eləcə də hamiləlik və əmizdirmə dövründə müvafiq qida məhsulları ilə təchiz etməklə qadınlara hamiləlik, doğuş və doğuşdan sonrakı dövrlərdə müvafiq xidmətlər göstərilməsini təmin edirlər.

AİHM-DƏ İİV XƏSTƏLİYİ İLƏ BAĞLI BƏZİ KEYSLƏR MÖVCUDDUR:

Oyal Türkiyəyə qarşı, (№ 4864/05) 23 mart 2010-cu il **(<https://hudoc.echr.coe.int/Eng?i=001-97848>)**

Bu iş doğuş zamanı qanköçürmə yolu ilə İİV virusuna yoluxmuş pasiyentin ömürlük tam və pulsuz tibbi sığorta ilə təmin olunmaması ilə bağlı idi. O və valideynləri xüsusilə iddia etdilər ki, milli hakimiyyət orqanları onun qanköçürməsində iştirak edən tibb işçilərini kifayət qədər öyrətməmiş, onlara nəzarət etməmiş və işini yoxlaya bilmədiklərinə görə onun həyatı üçün təhlükəli vəziyyətə görə məsuliyyət daşıyırlar.

Məhkəmə qərara aldı ki, Konvensiyanın 2-ci maddəsi (yaşamaq hüququ) pozulub. O, milli məhkəmələr tərəfindən qəbul edilmiş həssas və müsbət yanaşmanı etiraf etməklə yanaşı, hesab edirdi ki, mövcud şəraitdə ən uyğun vasitə cavabdehlərə mənəvi zərərin ödənilməsi ilə yanaşı, cinayət nəticəsində vurulmuş əvəzini də ödəməyi tapşırmaq olardı. Buna görə də, ərizəçilərə təklif olunan kompensasiya 2-ci maddə üzrə müsbət öhdəliyin məqsədləri üçün qənaətbəxş deyildi. Bundan əlavə, ölkədaxili məhkəmə prosesləri doqquz ildən artıq davam etdiyinə görə, inzibati məhkəmələrin qanunun tələblərinə əməl etdiyini söyləmək olmaz. Məhkəmə həmçinin qərara aldı ki, inzibati icraatın uzunluğuna görə Konvensiyanın 6-cı maddəsinin 1-ci bəndinin (ədalətli məhkəmə araşdırması hüququ) və 13-cü maddəsinin (effektiv hüquqi müdafiə vasitəsi hüququ) pozulub.

P.T. Moldova Respublikasına qarşı (№ 1122/12), 26 may 2020-ci il **(<https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-202520>)**

Bu iş ərizəçinin hərbi xidmətdən azad edilməsi haqqında arayışda İİV-müsbət statusunun açıqlanması ilə bağlı idi. Ərizəçi şikayət etdi ki, o, 2011-ci ildə şəxsiyyət vəsiqəsini təzələyərkən və bəzi digər hallarda, məsələn, yeni işə müraciət edərkən sertifikatı göstərməli olub. Məhkəmə qərara aldı ki, Konvensiyanın 8-ci maddəsi (şəxsi həyata hörmət hüququ) pozulub, hərbi xidmətdən azad olunma şəhadətnaməsində İİV-ə yoluxmuş olmasının açıqlanması ərizəçinin şəxsi toxunulmazlıq hüququnu pozub. Məhkəmə xüsusilə qeyd etdi ki, Moldova Hökuməti ərizəçinin xəstəliyinin aşkarlanması ilə Konvensiyanın 8-ci maddəsinin hansı “qanuni məqsədi”nin həyata keçirildiyini dəqiqləşdirməyib. Bundan başqa, hökumət ərizəçi haqqında həssas məlumatların onun tibbi vəziyyətinin heç bir açıq-aydın əhəmiyyət kəsb etmədiyi müxtəlif hallarda tələb oluna bilən arayışa daxil edilməsinin nə üçün zəruri olduğunu izah etməyib. Məhkəmə hesab etdi ki, ərizəçinin hüquqlarına belə ciddi müdaxilə qeyri-mütənasib olub. Digərləri arasında həmçinin baxın: Mockuté Litvaya qarşı 27 fevral 2018-ci il.

G.N. və Digərləri İtaliyaya qarşı (№ 43134/05), 1 dekabr 2009-cu il **(<https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-95926>)**

Bu iş ərizəçilərin və ya onların qohumlarının insanın immunçatışmazlığı virusu (İİV) və ya hepatit C ilə yoluxmasına aiddir. Ərizəçilər irsi xəstəlikdən (talassemiya) əziyyət çəkirdilər və

onlar tərəfindən həyata keçirilən qanköçürmə nəticəsində yoluxmuşdular. Ərizəçilər xüsusilə şikayət etdilər ki, səlahiyyətli şəxslər infeksiyanın qarşısını almaq üçün lazımı yoxlamalar aparmayıblar. Onlar həmçinin mülki məhkəmə prosesinin sonrakı gedişində yol verilmiş nöqsanlardan və onlara kompensasiya verilməsindən imtina edilməsindən şikayətləndilər. Onlar həmçinin digər yoluxmuş insan qrupları ilə müqayisədə ayrı-seçkiliyə məruz qaldıqlarını iddia etdilər. Məhkəmə qərara aldı ki, ərizəçilərin və onların qohumlarının həyatlarını qorumaq öhdəliyi ilə bağlı Konvensiyanın 2-ci maddəsinin (yaşamaq hüququ) heç bir pozuntusu olmayıb, həmin vaxt Səhiyyə Nazirliyi qanköçürmə yolu ilə HIV və ya hepatit C-nin ötürülməsi riski haqqında bilirdi və ya bilməli idi və nazirliyin hansı tarixdən bu riskdən xəbərdar olduğunu və ya bilməli olduğunu müəyyən edə bilmədi. Məhkəmə daha sonra hesab etdi ki, İtaliyanın məhkəmə orqanları 2-ci maddəyə əsasən mübahisə doğuran şikayətə baxarkən adekvat və operativ cavab verməyiblər ki, nəticədə mülki məhkəmə icraatının aparılması ilə bağlı dövlətin prosessual öhdəliklərinə uyğun olaraq Konvensiyanın 2-ci maddəsi pozulub. Nəhayət, Məhkəmə qərara aldı ki, Konvensiyanın 2-ci maddəsi ilə birlikdə 14-cü (ayrı-seçkiliyin qadağan edilməsi) maddəsi pozulub, talassemiyadan əziyyət çəkənlər və ya onların vərəsələri kimi ərizəçilərin hemofiliyalı xəstələrlə müqayisədə ayrı-seçkiliyə məruz qaldığı müəyyən edilib.

Armonas Litvaya (№ 36919/02) (<https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-89823>) və Biriuk Litvaya (№ 23373/03) (<https://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-89827>) qarşı, 25 noyabr 2008

2001-ci ildə Litvanın ən böyük gündəlik qəzeti “Lietuvos Ritas” birinci səhifəsində Litvanın ucqar bir hissəsində AIDS təhlükəsi ilə bağlı məqalə dərc etdi. Xüsusilə, QİÇS-lə mübarizə mərkəzinin və xəstəxananın tibb işçiləri müraciət edənlərin HIV-ə yoluxduğunu təsdiqləmişdilər. “Məşhur əxlaqsız” kimi təsvir edilən yazıda ikinci ərizəçinin birinci ərizəçidən iki qeyri-qanuni övladı olduğu qeyd edildi. Ərizəçilər xüsusilə şikayət etdilər ki, daxili məhkəmələr onların şəxsi toxunulmazlıq hüququnun ciddi şəkildə pozulduğu qənaətinə gəlsələr də, onlara dəymiş ziyanı görə cüzi kompensasiya (10 000 lit, təxminən 2 900 avro) ödənilməsinə nail olunub. Məhkəmə qeyd etdi ki, xüsusilə də bu cür açıqlamanın başqalarının İİV-ə könüllü testdən və müalicədən keçmək istəyinə mənfi təsiri nəzərə alınmaqla milli qanunvericilikdə tibbi konfidensiallığın təminatları və şəxsi məlumatların açıqlanmasının qadağan edilməsi mühüm əhəmiyyətə malikdir.

Məhkəmə qərara aldı ki, Konvensiyanın 8-ci maddəsi (şəxsi və ailə həyatına hörmət hüququ) pozulub.

Sənəd Demokratik Təşəbbüslər İnstitutunun (IDI) apardığı araşdırmalar əsasında tərtib olunub.

IDI araşdırmanın aparılmasına və sənədin ərəsəyə gəlməsinə töhfə verən hər kəsə dərin təşəkkürünü bildirir.

Məlumatlardan istifadə edərkən IDI-yə istinad etmək zəruridir.

Əlaqə məlumatları:

Tel: +99450 435 95 42

Web: www.idi-aze.org

E- poçt: info@idi-aze.org

Facebook: www.facebook.com/DTI.IDI