

## ƏHALİNİN SANİTARIYA EPİDEMIOLOJİ SALAMATLIĞI VƏ İNSAN HÜQUQLARI

MƏTİN ƏLİLİ<sup>1</sup>

### Annotasiya

*Əhalinin sanitariya-epidemioloji sağlamlığı ictimai sağlamlığın və insanların yaşayış mühitinin əsas tərkib hissəsidir. Əhalinin sanitariya-epidemioloji sağlamlığı insan fəaliyyəti üçün əlverişli şərait yaradır. Əhali arasında sağlam həyat tərzinin, yüksək sanitariya mədəniyyətinin yaranmasına yönəldilmiş gigiyena təlim-tərbiyəsi işlərinin görülməsi, həmçinin əhalinin sağlamlıq vəziyyəti, gigiyena və epidemiologiya şəraiti, profilaktika, sanitariya-gigiyena tədbirləri və epidemiya əleyhinə tədbirlər barəsində əhaliyə geniş məlumat verilməsi əhalinin sanitariya-epidemioloji sağlamlığı vasitəsilə təmin olunur. İnsanlar indiki və gələcək nəsillərin səhhətinə mənfəət təsir göstərməyən və onların sanitariya-epidemioloji sağlamlığını təmin edən əlverişli ətraf mühitdə yaşamaq hüququna malikdirlər. Əhalinin sanitariya-epidemioloji sağlamlığının təmin olunması dövlətin qarşısında duran əsas prioritet məsələlərdən biridir. Dövlət tərəfindən əhalinin sanitariya-epidemioloji sağlamlığı ilə bağlı bir sıra qanunlar qəbul edilmiş, əhali arasında sanitariya-epidemioloji sağlamlıqla bağlı maarifləndirici profilaktik tədbirlər görülür.*

**Açar sözlər:** *epidemiya, sanitariya-epidemioloji sağlamlıq, səhiyyə, sağlamlıq, xəstəlik, tibb, insan hüquqları, diskriminasiya, faydalılıq.*

### I. Giriş

Epidemiologiya əhalinin sağlamlığına əsaslanan əsas elm sahələrindən biridir. Epidemiologiya cəmiyyətin sağlamlığının yaxşılaşdırılmasına böyük töhfələr vermişdir. Epidemiologiya ortaya çıxan xəstəliklərin təyin edilməsi və araşdırılması müddəti üçün vacibdir. Əvvəllər epidemiologiya yoluxucu xəstəlikləri öyrənən elm kimi təşəkkül tapmışdır. Daha sonra isə burada istifadə edilən metodlar qeyri-infeksiyon xəstəliklərin öyrənilməsində də tətbiq olunmağa başlanmışdır. Epidemiologiyanın bir elm kimi yaranması tarixinin Hippokratla bağlamaq lazımdır, o, 2000 il əvvəl yoluxucu xəstəliklərin əmələ gəlməsinə ətraf mühitin amillərinin təsir etdiyini söyləmişdir.

Əhalinin sanitariya-epidemioloji sağlamlığı ictimai sağlamlığın və insanların yaşayış mühitinin elə bir halıdır ki, bu mühitin amilləri insan orqanizminə təhlükəli və zərərli təsir göstərmir və insanın həyat fəaliyyəti üçün əlverişli şərait yaradır. Ümumiyyətlə, sanitariya-epidemioloji sağlamlıq əhalinin sağlamlığının möhkəmləndirilməsi, xəstəliklərin profilaktikası, insanların yaşayış mühitinin və həyat fəaliyyəti şəraitinin sağlamlaşdırılmasına dair dövlət, regional və yerli proqramların yerinə yetirilməsi, əhali arasında sağlam həyat tərzinin, yüksək sanitariya mədəniyyətinin yaranmasına yönəldilmiş gigiyena təlim-tərbiyəsi işlərinin görülməsi vasitəsilə təmin edilir. İnsanlar indiki və gələcək nəsillərin səhhətinə mənfəət təsir göstərməyən və onların sanitariya-epidemioloji sağlamlığını təmin edən əlverişli ətraf mühitdə yaşamaq hüququna malikdirlər.

### II. Əhalinin sanitariya-epidemioloji sağlamlığı

Fərqli quruluş elementlərinə qarşı tarixi təkamül içərisində olan cəmiyyətlərin davamlılığını qoruya bilməsi, mövcudluğunu daha uzun müddətə yayabilmələri ilk əvvəl sağlam fərdlərin olması ilə mümkün olmuşdur. Tarixi perspektivdən yanaşdıqda, fərd və cəmiyyət arasında davam edən münasibətlərdə həmişə fərdin üzv olduğu cəmiyyətdən ehtiyacı olduğu qədər səhiyyə xidmətləri tələb etdiyi, cəmiyyətin də uyğun olaraq bu tələbi ümumi olaraq “fayda” prinsipini rəhbər tutaraq təşkilati yollarla və ya “vicdan” prinsipinə əsaslanaraq könüllü qurumlarla təmin etməyə çalışdığını görürük. Səhiyyə xidmətlərini əhatə edən fərd və cəmiyyət arasındakı bu münasibət forması bir tərəf üçün “hüquq”, digəri üçün “vəzifə”yə çevrilməsi, yalnız Birləşmiş Millətlər Təşkilatının 10 dekabr 1948-ci ildə elan edilən Ümumdünya İnsan Hüquqları Bəyannaməsi ilə gündəmə gəldi. Başqa sözlə, sağlamlıq

<sup>1</sup> Magistr tələbəsi; Bakı Dövlət Universiteti / elilimetin211@gmail.com

hüququ, əsasən, insan hüquqları və dəyərlərinin səhiyyə xidmətlərinə tətbiqini ifadə edərək əsasını insan hüquqları ilə bağlı olan sənədlərdən götürülüb [3, s. 178].

Keçmişdə və ənənəvi formada sağlamlıq anlayışı, yalnız xəstəlik və əlilliyin olmaması kimi başa düşülüb müəyyən edilmişdir.

Dəyişən cəmiyyətdə sağlamlıq və xəstəlik anlayışlarının oxşar və fərqli aspektlərini sosioloji perspektivdən araşdıran Bury sağlamlıq və xəstəlik anlayışlarının güclü fərqi təcrübələrlə yanaşı sosial əhəmiyyət daşıyan vacib və fokus anlayışlar olduqlarını, buna görə bir cəmiyyətdə bu iki anlayışın mənasını asanlıqla dəyişdirməyin mümkün olmadığını vurğulamışdır. Həmçinin Bury “sağlamsınızsa, hər şeyə sahibsiniz” mənasını verən, tez-tez təkrarlanan ifadəni xatırladaraq sağlamlığı “yaxşı yaşama”nın əsas təməli olaraq qiymətləndirir.

Müasir zamanda ən çox qəbul edilən universal sağlamlıq anlayışı Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı tərəfindən müəyyən edilən tərifdir. Bu tərifə görə sağlamlıq “təkcə xəstəlik və əlilliyin olmaması deyil, bədən, ruh və sosial baxımdan rifah haqqıdır”.

Müasir sağlamlıq anlayışına iki fərqli nizam formasının dəstəyi ilə nail olunmuşdur:

- tibb;
- cəmiyyətin sağlamlığı.

Tibb, ümumiyyətlə, insanın sağlamlığına, cəmiyyət sağlamlığı isə əhalinin sağlamlığına diqqət yetirir. Sadə formada ifadə etdikdə tibb, şəxsi sağlamlıq və digər sağlamlıq xidmətlərini əhatə edir və ümumiyyətlə, fiziki və məhdud olmaqla ruhi xəstəlik və əlillikdən bəhs edir. Bunun əksinə, cəmiyyət sağlamlığı insanların sağlam olmasını təmin edəcək vəziyyətləri müəyyənləşdirməyə çalışır. Bu təriflərdən başa düşüldüyü kimi əhali sağlamlığı, sağlamlıq inkişafında fərqli məqsədi vardır, xəstəliklərdən qorunma, əlillik və erkən ölümlərə vurğu edər.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının Konstitusiyasında (1946) qeyd edilir: “hər bir insanın təməl hüququ yüksək səviyyəli sağlamlıq standartlığıdır”. Sağlamlığı insan hüququ olaraq dərk etmək dövlətlərə lazımı keyfiyyətdə, vaxtında, məqbul və əlverişli tibbi xidmətə çıxış təmin etmək üçün, habelə təhlükəsizlik və içməli su, kanalizasiya, qida məhsulları, mənzil, səhiyyə ilə bağlı məlumat, təhsil və gender bərabərliyi üçün şərait yaradır.

Dövlətlərin sağlamlıq hüququnu dəstəkləmək öhdəliyi, o cümlədən bu hədəfi tədricən həyata keçirmək üçün “maksimum mövcud mənbələrin” ayrılması yolu ilə – Ümumdünya Dövri İcmal və ya İqtisadi, Sosial və Mədəni Hüquqlar Komitəsi kimi müxtəlif beynəlxalq insan hüquqları mexanizmləri vasitəsilə nəzərdən keçirilir. Bir çox hallarda sağlamlıq hüququ daxili qanunvericiliyə və ya Konstitusiyaya uyğun qəbul edilmişdir.

Sağlamlığa doğru yanaşma tələb edir ki, sağlamlıq siyasəti və proqramları daha yüksək kapitalla yönəlmiş ən yaxın olanların ehtiyaclarını prioritet etməlidir, bu prinsip yaxın zamanlarda qəbul edilmiş 2030 Dayanıqlı İnkişaf və Ümumdünya Səhiyyə Əhatəsi üçün Gündəliyində əks olunmuşdur.

İnsan sağlamlığı və sağlamlığın vəziyyəti ilə əlaqədar diaqnoz qoyulması xüsusi biliklər tələb edir. Bu biliklər isə tibbi biliklərdir və heç də heç kəs bu biliklərə malik deyildir. Adətən insan öz sağlamlığının vəziyyətini öyrənmək üçün peşəkarlara müraciət edir və bu zaman bütövlükdə sağlamlıqla bağlı alına biləcək obyektiv informasiya üçün o, peşəkardan asılı vəziyyət düşür. Bu cür təbii vəziyyətdən irəli gələn asılılıq bəzən müvafiq vəzifəli şəxslərin sui-istifadəsinə səbəb olur və bir çox hallarda bu, sağlamlıqla bağlı ağır nəticələrə gətirib çıxarır. Buna görə də konstitusiyada belə şəxslər üçün birbaşa məsuliyyət müəyyənləşdirilir və göstərilir ki, həyat və sağlamlıq üçün təhlükəli faktları gizlədən şəxslər məsuliyyətə cəlb olunurlar [1, s. 54].

Sağlamlığın qorunmasının iki təminat səviyyəsi var: xalqın sağlamlığının qorunması və fərdin sağlamlığının qorunması.

Sağlamlığın qorunması sisteminin inkişafı dövlət təminatlarının qanunvericilik təsbiti olmadan qeyri-mümkündür. Sağlamlığın qorunması hüququ konstitusiyada təsbit olunduğu üçün əsas, yəni konstitusion hüquq və azadlıqlara aiddir. Ondan törəmə olan hüquqlar isə digər qanunvericilik aktlarında öz əksini tapır. Lakin həmin hüquqlar da ikinci dərəcəli hesab olunmamaqla bərabər, dövlət təminatı ilə əhatə olunur [2, s. 36].

“Ən yüksək formada sağlamlıq hüququ” dövlətlər qarşısında ayrı-seçkilik edilmədən bütün insanların sağlamlığından istifadə üçün uyğun şərtləri təmin edən qanuni öhdəliklərin dəqiq bir siyahısını nəzərdə tutur.

Sağlamlıq hüququ beynəlxalq səviyyədə qəbul edilmiş insan hüquqları standartlarından biridir və bu, digər hüquqlardan ayrılmaz və ya bölünməzdir. Bu o mənəni verir ki, sağlamlıq hüququna nail olmağın həm insan hüquqları, həm də yemək, mənzil, iş, təhsil, məlumat və iştirak hüquqlarının həyata keçirilməsində həm əsas, həm də asılı olması deməkdir.

Sağlamlıq hüququ digər hüquqlar kimi həm azadlıqları, həm də güzəştləri özündə birləşdirir:

- Azadlıqlar kimi insanın sağlamlığına və bədəninə (məsələn, cinsi və reproduktiv hüquqlara) nəzarət etmək və müdaxilələrdən azad olmaq hüququ (məsələn, işgəncələrdən və konsensual olmayan tibbi müalicə və müdaxilələrdən azad olmaq) nəzərdə tutulur.

- Güzəştlər kimi hər kəsə ən yüksək səviyyəli sağlamlıq imkanlarından istifadə etmək üçün bərabər fürsət verən sağlamlığı qoruma sistemi qeyd edilir.

Sağlamlıq hüququ irqi, yaşı, etnik mənsubiyyəti və ya digər statusuna görə ayrı-seçkilik edilmədən malik olunmalıdır. Ayrı-seçkiliyin ləğvi və bərabərlik dövlətlərdən hər hansı ayrı-seçkiliklə bağlı olan qanun, təcrübə və ya siyasəti düzəltmək üçün addım atmağı tələb edir.

### *III. Əhalinin üstünlüyü olmayan təbəqəsinə fokuslanma*

Əlverişsiz şərait və marginallaşma əhalinin müəyyən təbəqəsinin yüksək sağlamlıq imkanlarından istifadə etməkdən məhrum edir. Dünyanın ən ölümcül yoluxucu xəstəliklərindən üçü – malyariya, HIV/ AIDS və vərəm – dünyanın ən yoxsul əhalisinə qeyri-mütənasib olaraq təsir göstərir və bir çox hallarda cins, yaş, cinsi oriyentasiya və ya müəyyənlik və miqrasiya statusu daxil olmaqla digər bərabərsizlik və qeyri-müəyyənliklə birləşir və mürəkkəbləşir. Əksinə, qeyri-yoluxucu xəstəliklərin yükü (çox vaxt yüksək gəlirli ölkələrin təsiri kimi qəbul edilir) aşağı gəlirli ölkələr və əhali arasında qeyri-mütənasib şəkildə artmaqdadır və həmçinin təhlükəsiz mənzil, su, sanitariya kimi insan hüquqları ilə ayrılmaz şəkildə bağlı olan yaşayış tərzini və davranış amilləri kimi, ətraf mühitin müəyyənləşdiriciləri ilə əlaqələndirilir.

Əlverişsiz şəraitə yönəlmiş diqqət, daha çox xəstəliklərə məruz qalan və keyfiyyətli və əlverişli tibbi xidmətə çatmaqda ciddi maneələrlə üzləşən yerli əhalinin sübutlarını da aşkara çıxarır. Məlumat toplama mərkəzləri bu qruplar haqqında məlumat toplamaq üçün çox vaxt təchiz olunmadığı halda hesabatların yayılması göstərir ki, xərçəng, ürək-damar xəstəlikləri və xroniki tənəffüs yolu kimi yoluxucu olmayan xəstəliklər səbəbindən bu populyasiyaların ölüm və xəstələnmə nisbətləri daha yüksəkdir. Bu qruplar həmçinin marginallaşmanı daha da artıran və sağlamlığın qorunması müalicəsi reabilitasiya və qayğı xidmətlərinə daxil olmalarını çətinləşdirən qanun və siyasətlərin obyektinə ola bilər.

İnsan hüquqlarına dair pozuntular və ya diqqət azlığı sağlamlığa ciddi zərər göstərə bilər. Səhiyyə xidmətlərinin göstərilməsində həddən artıq və ya gizli formada ayrı-seçkilik – həm səhiyyə işçiləri daxilində həm də tibb işçiləri və xidmət istifadəçiləri arasında – səhiyyə sistemində güclü maneə rolunu oynayır və keyfiyyətsiz tibbi xidmət göstərilməsinə gətirib çıxarır.

Psixi xəstəliklər tez-tez insan ləyaqətinin və muxtariyyətinin rədd edilməsinə, o cümlədən məcburi müalicəyə və ya tibb müəssisəsinə yerləşdirilməsinə, qərar qəbul etmək üçün fərdi hüquq qabiliyyətinin itirilməsinə səbəb olur. Paradoksal olaraq psixi sağlamlığı pozulmuş insanlar üçün əqli və fiziki sağlamlıq səviyyəsinin daha da pisləşməsinə səbəb olan şiddət, yoxsulluq və sosial xaric olmaların yüksək səviyyəsinə baxmayaraq, ictimai sağlamlığa hələ də lazımı diqqət verilmir [3, s. 223].

İnsan hüquqlarının pozulması nəinki sağlamlığın səviyyəsinin azalmasına səbəb olur, həmçinin əlillər, yerli əhali, HIV-lə yaşayan qadınlar, seks işçiləri, narkotik istifadə edən insanlar, transgenderlər və interseks insanlar, məcburi müalicə və prosedurlarda daxil olmaqla insan hüquqları pozuntularına daha çox məruz qalan, istismar edilən insanlar üçün də səhiyyə baxımından risk yaradır.

Sağlamlığa insan hüquqlarına əsaslanan yanaşma səhiyyə siyasəti və xidmətinin göstərilməsi və qiymətləndirilməsi səhiyyə siyasətinin və xidmətlərin göstərilməsini, ayrı-seçkiliyə yol verilmiş tətbiqetmələrini və sağlamlığın pozulmasına səbəb olan ədalətsiz güc əlaqələrini hədəf alan bir qrup prinsiplərinə əsaslanır. Hüquqlara əsaslanan bir yanaşma həyata keçirərkən səhiyyə siyasəti, strategiya və proqramları hər kəsin səhiyyə hüququndan tam istifadə etməsi üçün ilk növbədə geridə qalanlara

diqqət yetirməklə hazırlanmalıdır. Hüquqlara əsaslanan yanaşmanın əsas prinsipləri və standartları aşağıda ətraflı təsvir edilmişdir.

#### *IV. İnsan hüquqlarının əsas prinsipləri*

- Məsuliyyət prinsipi. Dövlətlər və digər vəzifəli şəxslər insan hüquqlarına riayət etmək üçün məsuliyyət daşıyırlar. Bununla yanaşı müəssisələr kimi qeyri-dövlət sektorlarının da insan hüquqlarına hörmət etmək və onu qorumağın vacibliyini tanıyan böyük hərəkət vardır.

- Bərabərlik və diskriminasiyanın yolverilməzliyi prinsipi. Diskriminasiyanın yolverilməzliyi prinsipi irqinə, dərisinin rənginə, cinsinə, dilinə, dininə, siyasi və digər görüşlərinə milli və sosial mənşəyinə, doğum yerinə və ər-arvad və ailə vəziyyəti, cinsi oriyentasiya və gender müəyyənliliyi, sağlamlıq vəziyyəti, yaşayış yeri, iqtisadi və sosial vəziyyət kimi digər belə statuslara görə hər hansı fərq qoyulmadan insan hüquqlarının təmin edilməsi məqsədi daşıyır.

- Səhiyyə xidmətlərinə çıxış əldə etməkdə irqə, dərisinin rənginə, cinsinə, dilinə, dininə və digər görüşlərinə, milli və sosial mənşəyinə, mülkiyyət, doğum, fiziki və ya əqli qüsurluluğa, sağlamlıq vəziyyətinə (HIV/QİÇS daxil olmaqla), cinsi oriyentasiya və sağlamlıq hüququndan bərabər istifadə edilməsini pozmaq niyyəti daşıyan və ya pisləşən mülki, siyasi, sosial və digər statuslar əsasında məhdudiyət qoymaq qadağandır.

- Diskriminasiyanın yolverilməzliyi və bərabərlik prinsipi. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı tərəfindən resursların və səhiyyə xidmətlərinin bölüşdürülməsi və təmin edilməsi ilə əlaqədar rəhbərlik siyasət və təcrübədə ayrışdırılmaq məsələlərini həll etməyi tələb edir. Diskriminasiyanın yolverilməzliyi və bərabərlik sağlamlıq hüququndan istifadəyə təsir edən sosial müəyyənediciləri həll etmək üçün tələb olunan əsas meyarlardır. Fəaliyyət göstərən milli səhiyyə məlumat sistemləri və ayrılmış məlumatların mövcudluğu ən həssas qrupları və müxtəlif ehtiyacları müəyyən etmək üçün vacibdir [4, s. 17].

- İştirakçılıq prinsipi. Bütün maraqlı tərəflərin, o cümlədən qeyri-dövlət sektoru iştirakçılarının proqramlaşdırma dövrünün bütün mərhələlərində inkişaf proseslərinə sahib olmalarını və nəzarət etmələrini tələb edir: qiymətləndirmə, təhlil, planlaşdırma, tətbiq etmə, monitorinq və vəziyyətin təhlili.

İştirakçılıq məsləhətləşmədən və ya layihə dizaynına texniki əlavədən daha yaxşıdır, vətəndaşların xüsusən də ən marginallaşmış vətəndaşların səlahiyyətlərinin artması üçün açıq strategiyalara daxil etməlidir ki, gözləntiləri dövlət tərəfindən təmin edilsin.

İştirakçılıq hesabatlılıq baxımından vacibdir, çünki “vahid rəhbərliyin özbaşına qaydada güc tətbiq etməsinə imkan verməyən yoxlamalar və tarazlıqlar” tətbiq edir.

- Universal, bölünməz və qarşılıqlılıq prinsipi. İnsan hüquqları universal və ayrılmazdır. Bütün insanlara, hər yerdə, fərq qoyulmadan bərabər tətbiq edirlər. İnsan hüquqları standartları – qida, səhiyyə, təhsil, işgücnələrdən, qeyri-insani və alçaldıcı rəftardan azad olmaq bir-biri ilə əlaqəlidir. Bir hüququn inkişafı digərlərinin təkmilləşdirilməsini asanlaşdırır. Eyni şəkildə bir hüquqdan məhrum olmaq digərlərinə də mənfi təsir göstərir.

Sağlamlıq hüququnun bir sıra əsas elementləri vardır. Sağlamlıq hüququnun əsas elementlərinə aşağıdakılar daxildir:

- Mövcud resurslardan maksimum istifadə edərək mütərəqqi reallaşdırma. Onların sərəncamında hansı səviyyədə resurslar olursa olsun, mütərəqqi həyata keçirilməsi hökumətlərdən bu hüquqların icrası üçün öz vasitələri daxilində dərhal addım atmağı tələb edir. Resursların mövcud potensiallarından asılı olmayaraq, ayrı-seçkiliyin aradan qaldırılması və qanun və hüquq sistemlərinin yaxşılaşdırılması, dərhal nəticə göstərməsi üçün hərəkət edilməlidir.

- Geriyə tətbiq etməmə. Dövlətlər, geriyə tətbiq etməni məcbur edən istisna hallar olmadıqca, iqtisadi, sosial və mədəni hüquqların qorunmasının pozulmasına imkan verməməlidir. Bunu əsaslandırmaq üçün bir dövlət, bütün variantları diqqətlə nəzərdən keçirdikdən, təsirləri qiymətləndirdikdən və maksimum mövcud mənbələrdən tam istifadə etdiyini nümayiş etdirdikdən sonra bu tədbirin tətbiqini həyata keçirməlidir.

### *V. Sağlamlıq hüququnun əsas komponentləri*

Sağlamlıq hüququ İqtisadi Sosial və Mədəni Hüquqlar haqqında Paktın yerinə yetirilməsinə nəzrət etmək üçün məsuliyyət daşıyan Müstəqil Ekspertlər Komitəsi 14 sayılı Ümumi Şərhdə müəyyən edilmişdir.

Hüququn əsas komponentlərinə aşağıdakılar daxildir:

- Faydalılıq. Kifayət edən miqdarda işləyən ictimai səhiyyə və səhiyyə müəssisələri, mallar və xidmətlər, habelə hər kəs üçün olan proqramlara ehtiyacı ifadə edir. Faydalılıq müxtəlif və çoxsaylı təbəqələşmələrə, o cümlədən yaşa, cinsə, məkan və sosial-iqtisadi vəziyyətə və əhatə dairəsi boşluqları və səhiyyə işçilərinin əhatə dairəsi daxil olmaqla keyfiyyət tədqiqatlarının aparılması yolu ilə ölçülə bilər.

- Əlçatanlıq. Sağlamlıq müəssisələrinin malların və xidmətlərin hamı üçün əlçatan olmasını tələb edir. Əlçatanlıq dörd üst-üstə düşən ölçüyə malikdir:

1. Ayrışdırılmağın yolverilməzliyi
2. Fiziki əlçatanlıq
3. İqtisadi əlçatanlıq (əlverişlilik)
4. Məlumat əldə etmək

Əlçatanlığın qiymətləndirilməsi fiziki, maliyyə və ya digər şəkildə mövcud olan baryerlərin və onların ən həssaslara necə təsir göstərdiyinin təhlilini tələb edə bilər və sağlamlıqla əlaqəli məlumatların güclü çatdırılmasının təmin edilməsi üçün bu maneələri aradan qaldırmağa həm qanunlarda, həm də siyasətdə aydın norma və standartların qurulmasını və tətbiq edilməsini tələb edir.

- Məqbulluq. Tibbi etikaya hörmət, mədəni uyğunluqla və cinsə həssaslıqla əlaqəlidir. Məqbulluq tələb edir ki, səhiyyə müəssisələri, əmtəələr xidmətlər və proqramlar insan mərkəzli olsun və müxtəlif əhali qruplarının xüsusi ehtiyacları və məxfilik və məlumatlı razılıq üçün tibbi etikanın beynəlxalq standartlarına uyğun olsun.

- Keyfiyyət. Müəssisələr, mallar və xidmətlər elmi və tibbi olaraq təsdiqlənməlidir. Keyfiyyət Beynəlxalq Sağlamlığa Dəstəyin əsas tərkib hissəsidir və təcrübə ilə yanaşı sağlamlığa qayğı hissi də daxildir. Keyfiyyətli səhiyyə xidmətləri olmalıdır:

1. Təhlükəsiz – qayğı göstərilməsi nəzərdə tutulan pasiyentlərə xəsarət yetirməmək.
2. Effektiv – ehtiyacı olanlara sübutlara əsaslanan tibbi xidmətlərin göstərilməsi.
3. İnsan mərkəzli – fərdi üstünlüklərə, ehtiyaclarına və dəyərlərə cavab verən qayğı göstərmək.
4. Vaxtında olan – gözləmə müddətini və bəzən sağlamlığa təhlükə törədən gecikmələri azaltmaq.
5. Ədalətli – cinsiyyət, etnik mənsubiyyət, coğrafi mövqe və sosial-iqtisadi statusu baxımından fərqliliklərdən asılı olmayan keyfiyyətli qayğı göstərmək.
6. İntegrasiya edilmiş – həyatın bütün mərhələlərində tibbi xidmətlərin tam çeşidini təmin edən qayğı.
7. Səmərəli – mövcud mənbələrdən faydalanmaq və israfçılığın qarşısını almaq.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı sağlamlıq və insan hüquqlarına hərtərəfli yanaşmanın bir hissəsi olaraq, sağlamlığın əsas müəyyənedicilərinə baxaraq milli və regional səviyyələrdə insan haqlarının səhiyyə proqramlarına və siyasətlərinə daxil edilməsinə dair öhdəlik götürmüşdür.

Bundan əlavə, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı sağlamlıq hüququ üzrə texniki, intellektual və siyasi liderliyi təmin etməkdə rolunu fəal şəkildə gücləndirir.

- Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı və Üzv Dövlətlərin insan hüquqlarına əsaslanan sağlamlığa yanaşmanın inteqrasiyası imkanlarının gücləndirilməsi.

- Beynəlxalq hüquqda və beynəlxalq inkişaf proseslərində sağlamlıq hüququnun irəliləməsi.

- Sağlamlıq hüququ da daxil olmaqla insan hüquqları ilə əlaqəli olan müdafiənin təmin edilməsi .

Həyatın müxtəlif mərhələlərdə fərdlərin ehtiyac və hüquqlarına toxunmaq insan hüquqları genderbərabərliyi və bərabərlik baxımından geniş əhatəli bir yanaşma tələb edir.

Buna görə ÜST səhiyyədə bərabərsizliyə qarşı daha dəqiq və sağlam həllər hazırlamaq üçün gender bərabərliyi, bərabərlik və insan hüquqları sahəsində mövcud yanaşmalara əsaslanan qısa və birləşdirici bir çərçivə yaradır. Bu çərçivənin vahid təbiəti, hamı üçün sağlamlığı və rifahı təşviq edən vahid və səmərəli bir yanaşma yaratmaq üçün bu yanaşmalar arasında təməl güclü və bir-birini tamamlayan bir imkanı təşkil edir.

## VI. Nəticə

Əhalinin sanitariya-epidemioloji sağlamlığı ictimai sağlamlığın və insanların yaşayış mühitinin əsas tərkib hissəsidir. Əhalinin sanitariya-epidemioloji sağlamlığı insan fəaliyyəti üçün əlverişli şərait yaradır. Əhali arasında sağlam həyat tərzinin, yüksək sanitariya mədəniyyətinin yaranmasına yönəldilmiş gigiyena təlim-tərbiyəsi işlərinin görülməsi, həmçinin əhalinin sağlamlıq vəziyyəti, gigiyena və epidemiologiya şəraiti, profilaktika, sanitariya-gigiyena tədbirləri və epidemiya əleyhinə tədbirlər barəsində əhaliyə geniş məlumat verilməsi əhalinin sanitariya-epidemioloji sağlamlığı vasitəsilə təmin olunur. Gələcək nəsillərin səhhətinə mənfi təsir göstərməyən və onların sanitariya-epidemioloji sağlamlığını təmin edən əlverişli ətraf mühitdə yaşamaq hüququna malikdirlər. Əhalinin sanitariya-epidemioloji sağlamlığının təmin olunması dövlətin qarşısında duran əsas prioritet məsələlərdən biridir. Dövlət tərəfindən əhalinin sanitariya-epidemioloji sağlamlığı ilə bağlı bir sıra qanunlar qəbul edilmiş, əhali arasında sanitariya-epidemioloji sağlamlıqla bağlı maarifləndirici profilaktik tədbirlər həyata keçirilmişdir. Daha sonra belə bir nəticəyə gəlmək olar ki, əhalinin sanitariya-epidemioloji sağlamlığı ictimai sağlamlığın və insanların yaşayış mühitinin təmin olunmasına xidmət edir. Əhalinin sanitariya-epidemioloji sağlamlığının təmin olunmasına dövlət tərəfindən xüsusi diqqət yetirilir.

## REFERENCES (ƏDƏBİYYAT):

1. Aliyev A.I. International protection of human rights. Baku, 2009, 490 p (in Azerbaijani / Əliyev Ə.İ. *İnsan hüquqlarının beynəlxalq-hüquqi müdafiəsi: Dərslük*. Bakı, 2009, 490 s.).
2. Asgarov Z.A. Constitutional Law. Baku, Baku University Press, 2006, p. 238 (in Azerbaijani / Əsgərov Z. A. *Konstitusiyaya hüququ*. Bakı, Bakı Universiteti Nəşriyyatı, 2006, s. 238).
3. Bioethics, law and human rights. Baku Adventa Group LLC, 2013, 297 p (in Azerbaijani / *Bioetika, hüquq və insan hüquqları*, 'Bakı Adventa' Group MMC, 2013. 297 s.).
4. Mustafazade A.I., Aslanov Z.N. Medical law. Baku, Elm və Təhsil, 2017, 204 p (in Azerbaijani / *Mustafazadə A.İ., Aslanov Z.N. Tibb hüququ*. Dərs vəsaiti. Bakı: Elm və Təhsil Nəşriyyatı, 2017, 204 s.).

## SANITARY-EPIDEMIOLOGICAL SAFETY OF THE POPULATION AND HUMAN RIGHTS

MATIN ALILI<sup>1</sup>

### Abstract

*Sanitary and epidemiological health of the population is the main component of the health of the population and the human environment. The sanitary and epidemiological health of the population creates favorable conditions for human activity. Sanitary and epidemiological safety of the population is ensured through hygienic training and education, hygienic and epidemiological conditions, prevention, sanitary and hygienic and anti-epidemic measures aimed at creating a healthy lifestyle and high sanitary culture among the population, as well as providing the population with extensive information about the state of health of the population. They have the right to live in a favorable environment that does not have a negative impact on the health of future generations and ensures their sanitary and epidemiological safety. Ensuring the sanitary and epidemiological health of the population is one of the main priorities facing the state. The state has adopted a number of laws on sanitary and epidemiological health of the population, and conducts educational preventive measures among the population on sanitary and epidemiological health issues.*

**Keywords:** *epidemic, sanitary-epidemiological safety, healthcare, health, disease, medicine, human rights, discrimination, utility.*

<sup>1</sup> LL.M. c.; Baku State University / elilimetin211@gmail.com

## САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ И ПРАВА ЧЕЛОВЕКА

МЕТИН АЛИЛИ<sup>1</sup>

### Резюме

*Санитарно-эпидемиологическое здоровье населения является основной составляющей здоровья населения и среды обитания людей. Санитарно-эпидемиологическое здоровье населения создает благоприятные условия для деятельности человека. Санитарно-эпидемиологическая безопасность населения обеспечивается путем проведения гигиенического обучения и воспитания, гигиенической и эпидемиологической условий, профилактики, санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, направленные на формирование здорового образа жизни и высокой санитарной культуры среди населения, а также предоставления населению обширной информации о состоянии здоровья населения. Они имеют право жить в благоприятной окружающей среде, не оказывающей отрицательного влияния на здоровье будущих поколений и обеспечивающей их санитарно-эпидемиологическую безопасность. Обеспечение санитарно-эпидемиологического здоровья населения является одной из главных приоритетных задач, стоящих перед государством. Государством принято ряд законов о санитарно-эпидемиологическом здоровье населения, проводятся просветительские профилактические мероприятия среди населения по вопросам санитарно-эпидемиологического здоровья.*

**Ключевые слова:** *эпидемия, санитарно-эпидемиологическая безопасность, здравоохранение, здоровье, болезнь, медицина, права человека, дискриминация, полезность.*

**Мəqalənin redaksiyaya daxil olma tarixi: 11.12.2023**

**Çapa qəbul tarixi: 15.05.2024**

---

<sup>1</sup>Магистрант; Бакинский Государственный Университет / elilimetin211@gmail.com