



## Yaşamaq hüququnun elementi kimi tibbi səhlənkarlığa qarşı müdafiə hüququ: İnsan Hüquqları üzrə Avropa Məhkəməsinin standartları, milli qanunvericiliyin əsasları, təcrübə

### **Sağlamlığın qorunması və Yaşamaq hüququ: dövlətin pozitiv öhdəliyi**

Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyası hər kəsin "sağlamlığın qorunması hüququ"nu təsbit etmişdir. Konstitusiyanın 41-ci maddəsində (Maddə 41. Sağlamlığın qorunması hüququ) göstərilmişdir ki, "Hər kəsin sağlamlığını qorumaq və tibbi yardım almaq hüququ vardır". Bu hüququn təmin edilməsi üçün heç bir şərt, o cümlədən xidmətin əvəzinin ödənilməsi şərti qoyulmamışdır.

Sağlamlığın qorunması hüququ, həmçinin dövlətin beynəlxalq öhdəliyi kimi də müəyyənləşdirilmişdir. Belə ki, "İnsan hüquqlarının və əsas azadlıqların müdafiəsi haqqında" Avropa Konvensiyasının (bundan sonra – Avropa Konvensiyası) 2-ci maddəsində (Yaşamaq hüququ) təsbit edilmişdir ki, "Hər kəsin yaşamaq hüququ qanunla qorunur". Avropa Konvensiyası kataloqda nəzərdə tutulmuş bəzi hüquq və azadlıqların müdafiəsi üzrə Konvensiyaya iştirakçı olan dövlətlərin üzərinə pozitiv addımlar atmaq öhdəlikləri qoymuşdur. Bu pozitiv öhdəliklər səhiyyə (həm dövlət, həm də xüsusi) sahəsini də əhatə edir. Öhdəlik pasiyentlərin həyatını mühafizə məqsədi ilə səmərəli məhkəmə sistemi ilə möhkəmləndirilmiş effektiv tənzimləmə mexanizminin tətbiqini ehtiva edir. Bu məhkəmə sistemi səhiyyə müəssisələrinin himayəsində olan pasiyentlərin ölümünün səbəblərini təhlil və məsul şəxslərin məsuliyyətini təmin etməlidir (Calvelli and Ciglio v Italy, App. № 32967/96, 17.01.2002).

Rantsev Kiprə və Rusiyaya qarşı iş (şikayət № 25965/04) üzrə 7 yanvar 2010-cu il tarixli qərarla qeyd edilmişdir: "218. Aydın ki, Konvensiyanın 2-ci maddəsi Dövlətin üzərinə yalnız həyatdan qəsdən və qanunsuz məhrum etmədən çəkinmək deyil, həmçinin öz yurisdiksiyasında olan hər kəsin həyatına təminat vermək üçün lazımi tədbirlər görmək vəzifəsini qoyur (baxın, L.C.B. Birləşmiş Krallığa qarşı, 09 iyun 1998-ci il, § 36, Hesabatlar, 1998-III; və yuxarıda qeyd olunmuş Pol və Odri Edvards, § 54). İlk növbədə, bu öhdəlik Dövlətdən tələb edir ki, səmərəli cinayət hüquqi müddəaları qəbul etməklə, belə müddəaların pozuntularının qarşısının alınması, onların dəf edilməsi və törədildiyi halda cəzalandırılması üçün hüquq-mühafizə mexanizminə arxalanan şəxsə qarşı cinayətlərin törədilməsinin yayındırılması məqsədilə onun yaşamaq hüququnu təmin etsin. Lakin bu öhdəlik, həmçinin müvafiq hallarda dövlət orqanları üzərində pozitiv öhdəliyi nəzərdə tutur ki, başqa fərdi şəxslərin cinayət hərəkətlərindən həyatları təhlükədə olan fərdi şəxsləri qorumaq üçün operativ qabaqlayıcı tədbirlər görsünlər (bax: Osman işi, § 115; Medova Rusiyaya qarşı, № 25385/04, § 95, 15 yanvar 2009-cu il; Opuz Türkiyəyə qarşı, № 33401/02, § 128, 09 iyun 2009-cu il)."

Kalvelli və Çiqlio İtaliyaya qarşı iş (№ 32967/96)

üzrə qərarın 49-cu paraqrafında göstərilmişdir: "Bu prinsiplər səhiyyə sahəsində də tətbiq olunandılar. Beləliklə, yuxarıda qeyd edilən pozitiv öhdəliklər dövlətdən elə normalar yaradılmasını tələb edir ki, onlar xəstəxanaları (dövlət xəstəxanalarını və ya xüsusi xəstəxanaları) pasiyentlərin həyatının qorunması üzrə zəruri tədbirlər görməyə məcbur etsin. Onlar həm də elə bir effektiv məhkəmə sisteminin təsis olunmasını tələb edir ki, tibb işçilərinin nəzarətində olan pasiyentlərin ölümünün səbəblərini müəyyən etmək, cavabdeh şəxslərin isə cəzalandırılması mümkün olsun. (başqa işlərlə bax: Erikson İtaliyaya qarşı (Eriksson v. Italy) iş üzrə 26.10.1999-cu il tarixli qərar, 37900/97 nömrəli ərizə; Pauell Birləşmiş Krallığa qarşı (Powell v. United Kingdom) iş üzrə 04.05.2000-ci il tarixli qərar, 45305/99 nömrəli ərizə, eləcə də Avropa Komissiyasının 20948 nömrəli ərizə üzrə 22.05.1995-ci il tarixli qərarı). Avropa Məhkəməsi bu işdə həmçinin vurğulamışdır ki, hər iki növ öhdəlik həm dövlət, həm də özəl səhiyyə sektoruna şamil olunur.

Kipr Türkiyəyə qarşı iş üzrə qərarla (p.219) yazılmışdır: "Dövlət bütövlükdə əhali üçün səhiyyə xidmətləri göstərilməsinin təşkili ilə məşğul olduğu halda Razılığa gəlmiş Tərəflərin hakimiyyətləri konkret şəxsə tibbi yardım göstərməkdən imtina etməklə onun həyatını risk altına qoyurlar. Bununla əlaqədar Avropa Məhkəməsi qeyd edir ki, Konvensiyanın 2-ci maddəsinin 1-ci bəndi bu Tərəfdən tələb edir ki, nəinki qəsdən və qanunsuz həyatdan məhrum etmədən çəkinsin, həm də onun üzərinə yurisdiksiyası altından olan hər kəsin həyatının qorunması üçün lazımi tədbirlər görmək vəzifəsi qoyur.

Erikson İtaliyaya qarşı işdə (Torquil Dick Erikson against Italy, Application no. 37900/97, decision 26 October 1999) Avropa Məhkəməsi bildirmişdir ki, "Konvensiyanın 2-ci maddəsi üzrə dövlətin pozitiv öhdəlikləri, yəni yaşamaq hüququnu qorumaq vəzifəsi belə bir tələbi də özündə ehtiva edir ki, xəstəxanaların pasiyentlərinin həyatını qorumaq üçün hüquqi aktlar qəbul edilməli, habelə xəstəxanalarda baş verən ölüm hallarının səbəbini və müvafiq tibb işçilərinin hər hansı məsuliyyətini müəyyən etmək üçün səmərəli məhkəmə sistemi təşkil edilməlidir".

Bu öhdəliklərin milli səviyyədə təmin edilməsi həm də cinayət və cinayət-prosessual qanunvericiliyi, bu qanunvericilik normalarının tətbiqinə məsul olan dövlət orqanlarının prosesual fəaliyyəti ilə həyata keçirilir.

Azərbaycan Respublikasının Cinayət Məcəlləsi (bundan sonra – CM) insan həyatına və sağlamlığına qəsd edən əməllərə görə cinayət məsuliyyəti müəyyən etmişdir. Bu məsuliyyətin dairəsinə tibb işçilərinin peşə fəaliyyəti ilə bağlı törədilmiş əməllər də daxildir. Ehtiyatsızlıqdan adam öldürmə (CM-nin 124-cü maddəsi), xəstəyə kömək göstərməmə (CM-nin 142-ci maddəsi), səhlənkarlıq



(CM-nin 314-cü maddəsi) və digər əməllərə görə cinayət işləri başlanır.

Bu əməllərə görə cinayət təqibi ictimai-xüsusi və ictimai ittiham qaydasında həyata keçirilir (CPM-nin 37.3 və 37.6-cı maddələri). Tibb işçilərinin peşə fəaliyyəti ilə bağlı törədilmiş və hazırlanan cinayətlər barədə fiziki və hüquqi şəxslərin, kütləvi informasiya vasitələrinin məlumatları cinayət-prosessual qanunvericiliyi ilə müəyyən edilmiş qaydada rəsmi qeydiyyatla alınır, araşdırılır və həll edilir (CPM-nin 204-213-cü maddələri).

### **Əhalinin sağlamlığının qorunması və yaşamaq hüququnun digər qanunvericilik əsasları**

Əhalinin sağlamlığının qorunması və yaşamaq hüququnun təmin edilməsi üzrə geniş qanunvericilik bazası mövcuddur. Bu baza Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyasından, "Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında", "Əhalinin radiasiya təhlükəsizliyi haqqında", "Sanitariya-epidemioloji salamatlıq haqqında", "Dərman vasitələri haqqında", "Qanın, qan komponentlərinin donorluğu və qan xidməti haqqında", "Psixiatriya yardımı haqqında", "Onkoloji yardım haqqında", "İnsanın immun çatışmazlığı virusunun törətdiyi xəstəliklə mübarizə haqqında", "İnsanın immun çatışmazlığı virusunun törətdiyi xəstəliyin (AIDS) yayılmasının qarşısının alınması haqqında", "Narkoloji xidmət və nəzarət haqqında", "Əlilliyi olan şəxslərin hüquqları haqqında", "Uşaqların icbari dispanserizasiyası haqqında", "Şəkərli diabet xəstəliyinə tutulmuş şəxslərə dövlət qayğısı haqqında" və digər qanunlardan, normativ hüquqi, normativ xarakterli aktlardan ibarətdir.

### **Cinayət haqqında məlumatların qeydiyyatla alınması**

Cinayət haqqında məlumatların araşdırılmasını tənzimləyən Azərbaycan Respublikası Cinayət-Prosessual Məcəlləsinin (bundan sonra – CPM) 207.1-ci maddəsində göstərilmişdir: "təhqiqatçı, müstəntiq və ya ibtidai araşdırmaya prosesual rəhbərliyi həyata keçirən prokuror aşağıdakı hərəkətləri yerinə yetirməlidir: 207.1.1. törədilmiş və ya hazırlanan cinayət haqqında fiziki və ya hüquqi şəxs tərəfindən daxil olmuş, habelə onun səlahiyyətlərinə aid olan və kütləvi informasiya vasitələrində eks etdirilmiş və təsdiq edən sənədlərlə birgə təqdim edilmiş məlumatı dərhal qeydə almaq və ona baxmaq".

"Vətəndaşların müraciətləri haqqında" Azərbaycan Respublikası Qanununun özündə cinayət haqqında məlumatların bu normativ-hüquqi akta əsasən, qeydə alınıb araşdırılmasını qadağan edən ayrıca norma mövcuddur. Qanunun 5.2-ci maddəsində (Maddə 4. Bu Qanunun tətbiq dairəsi) aydın göstərilmişdir ki, "Bu Qanunun müddəaları vətəndaşların məhkəmə icraatı və ya inzibati icraat çərçivəsində etdikləri müraciətlərə şamil edilmir.". "Məhkəmə icraatı" çərçivəsində müraciətlərin araşdırılması cinayət-prosessual qanunvericiliyi ilə tənzimlənir.

Cinayət haqqında məlumatın araşdırılması üçün cəmi 3 gün, müstəsna hallarda 10 və 30 gün müddət müəyyən edilmişdirsə (CPM-nin 207.1.2-ci maddəsi),

cinayət olmayan müraciətlərin araşdırılması üçün 30 iş günü müəyyən edilmiş, bu müddətin əlavə olaraq 30 iş günü də uzadılması imkanı nəzərdə tutulmuşdur ("Vətəndaşların müraciətləri haqqında" Qanunun 10.2-ci maddəsi).

CPM-nin 48.1-ci maddəsinə (Maddə 48. Cinayət təqibi üzrə icraatın tezliyinin təmin olunması) əsasən, "48.1. Cinayət təqibi üzrə icraat təhqiqatçı, müstəntiq, prokuror və ya məhkəmə tərəfindən bu Məcəllədə nəzərdə tutulmuş müddətlərdə elə başlanmalı və qurtarmalıdır ki: 48.1.1. sübutların vaxtında əldə olunması və tədqiq edilməsi təmin olunsun; 48.1.2. şəxslər onlara ittiham elan olunmasını, işlərinə baxılmasını və pozulmuş hüquqlarının bərpasını həddən artıq uzun müddət gözləməsinlər".

Avropa Konvensiyasının 6.1-ci maddəsində (Maddə 6. Ədalətli məhkəmə araşdırması hüququ) qeyd edilmişdir ki, "Hər kəs, onun mülki hüquq və vəzifələri müəyyən edilərkən və ya ona qarşı hər hansı cinayət ittihamı irəli sürülərkən, (...) ağılabatan müddətdə işinin (...) araşdırılması hüququna malikdir".

Avropa Konvensiyasının 6.1-cü maddəsi hər kəsə işinin ağılabatan müddətdə araşdırılması hüququnu təmin edir. Bu təminatın məqsədi "ədalət mühakiməsini onun səmərəliliyinə və ona olan inama xələl gətirə bilən gecikmələrə yol vermədən həyata keçirməyin vacibliyidir". "Ağılabatan müddət" tələbinin mənası ondan ibarətdir ki, bu və ya digər şəxsin mülki hüquqi vəziyyəti ilə və ya ona qarşı irəli sürülən ittihamla bağlı qeyri müəyyənliyə son qoyulması üçün qərar ağılabatan müddətdə qəbul edilməlidir: bu istər şəxsin özü üçün, istərsə də hüquqi müəyyənlik baxımından önəmlidir.

Beləliklə, tibb işçilərinin peşə fəaliyyəti ilə bağlı cinayətlər haqqında məlumatların qanunla müəyyən edilmiş qaydada qeydiyyatla alınması cinayət prosesinin fundamental prinsiplərinə, ədalətli məhkəmə araşdırması hüququnun təminat şərtlərinə uyğun olmalıdır.

Cinayət prosesini həyata keçirən şəxslərin, o cümlədən prokurorun və müstəntiqin prosesual vəzifələrini və hüquqlarını qanunla müəyyən edilmiş qaydada həyata keçirmələri cinayət-prosessual qanunvericiliyin tələbidir (CPM-nin 84.2, 85.2, 85.4-ci maddələri).

### **Sənədlərin götürülməsi istintaq hərəkəti**

Cinayət-prosessual qanunvericilik "götürmə"ni istintaq hərəkəti kimi müəyyən etmiş və bununla həmin hərəkətin cinayət işi başlanması barədə prosesual qərar qəbul olunmasından sonra aparılması qaydasını təsbit etmişdir.

CPM-nin 207.4-cü maddəsində göstərilmişdir ki, "təhqiqatçı, müstəntiq və ya ibtidai araşdırmaya prosesual rəhbərliyi həyata keçirən prokuror ərizəçilərdən əlavə sənədləri, onlardan və digər şəxslərdən izahatları tələb edə, hadisə yerinə baxış keçirə və ekspertiza təyin edə bilər".

Sənədlərin götürülməsi istintaq hərəkətinin əsasları: CPM-nin 242.3-cü maddəsində göstərilmişdir: "toplanmış sübutlarla və ya əməliyyat-axtarış fəaliyyətinin materialları ilə sübut əhəmiyyətinə malik ola biləcək əşyaların və sənədlərin kimdə və harada olması müəyyən



**AZƏRBAYCANDA YAŞAYAN BÜTÜN  
XALQLARIN NÜMAYƏNDƏLƏRİ  
ÖZLƏRİNİ RAHAT HİSS EDİRLƏR,  
ÖZ AİLƏSİNDƏ, ÖZ DOĞMA  
TORPAĞINDA HİSS EDİRLƏR.**

Xalqlar arasındakı dostluq,  
mehriban münasibət bizim  
böyük sərvətimizdir.  
Biz bunu qorumalıyıq.  
Burada siyasət bundan sonra da  
ardıcıl şəkildə aparılacaq.

Azərbaycan Respublikasının Prezidenti,  
Yeni Azərbaycan Partiyasının Sədri  
cənab İlham Əliyevin 2021-ci ilin  
martın 5-də keçirilmiş Yeni Azərbaycan  
Partiyasının VII qurultayında çıxışından

**İLHAM ƏLİYEV**  
AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASININ PREZİDENTİ



Azərbaycan Respublikasının  
Baş Prokurorluğu

edildikdə müstəntiq həmin əşya və sənədləri götürə bilər”.

Götürmə, bir qayda olaraq, məhkəmənin qərarı əsasında aparılır, məhkəmə götürmənin aparılması haqqında qərarı müstəntiqin əsaslandırılmış vəsatəti və prokurorun təqdimatı olduqda çıxara bilər (CPM-nin 243.1-ci maddəsi). Təxirə salına bilməyən hallarda müstəntiq götürməni məhkəmənin qərarı olmadan yalnız qanunda müəyyən edilmiş hallarda apara bilər (CPM-nin 243.3-cü maddəsi). Bu hallarda müstəntiq götürmənin aparılması barədə əsaslandırılmış qərar çıxarır. Bu qərarla götürmə aparılmasının zəruriliyi və təxirə salına bilməməsi əsasları göstərilir (CPM-nin 243.4-cü maddəsi).

**Məhkəmə-tibbi ekspertizaların təyin edilməsi**

“Azərbaycan Respublikasının Cinayət-Prosessual Məcəlləsində dəyişiklik edilməsi barədə” Azərbaycan Respublikasının 18 aprel 2014-cü il tarixli 941-IVQD nömrəli Qanunu ilə CPM-nin 207.4-cü maddəsinin birinci cümləsində “habelə hadisə yerinə baxış keçirə”

sözləri “hadisə yerinə baxış keçirə və ekspertiza təyin edə” sözləri ilə əvəz edilmişdir və ikinci cümlədə “baxış” sözündən sonra “və ekspertizanın təyin edilməsi” sözləri, “habelə” sözündən sonra “tutulma istisna olmaqla digər” sözləri əlavə edilmişdir. Dəyişiklik “Respublika” qəzetinin 1 may 2014-cü il tarixli 89-cu nömrəsində dərc olunaraq qüvvəyə minmişdir. Bu dəyişiklikdən sonra cinayətlər haqqında məlumatların araşdırılması zamanı təhqiqatçı, müstəntiq və prokuror ekspertiza təyin etmək səlahiyyəti əldə etmişlər. CPM-nin 140.0.1-ci maddəsində (Maddə 140. Bəzi sübutlar əsasında müəyyən edilən hallar) dəqiqləşdirilmişdir ki, cinayət prosesi gedişində “ölümün səbəbi, bədən xəsarətinin ağırlıq dərəcəsi və xarakteri” yalnız “tibb sahəsində ekspertin rəyi” ilə müəyyən edilə bilər. CPM-nin 264.2-ci maddəsində müəyyən edilmişdir ki, “bu Məcəllənin 140.0.1—140.0.4-cü maddələrində nəzərdə tutulmuş halların müəyyən edilməsi üçün müvafiq ekspertizanın təyin edilməsi məcburidir”. Qeyd edilən 140.0.1-ci maddəsi məhz “ölümün səbəbi, bədən xəsarətinin ağırlıq dərəcəsi və xarakteri”ni nəzərdə tutmuşdur.



### **Araşdırma müddətləri**

CPM-nin 207.1.2 və 207.1.3-cü maddələrində göstərilmişdir ki, təhqiqatçı, müstəntiq və ya ibtidai araşdırmaya prosessual rəhbərliyi həyata keçirən prokuror “zəruri hallarda törədilmiş və ya hazırlanan cinayət haqqında məlumat (aşkar cinayətlər haqqında məlumatlar istisna olmaqla) alındıqdan sonra 3 (üç) gün müddətində, bu mümkün olmadıqda 10 (on) gündən, ekspertin rəyinin alınması ilə əlaqədar və ya bu Məcəllənin 207.3-cü maddəsində nəzərdə tutulmuş hallarda isə 30 (otuz) gündən artıq olmayan müddətdə cinayət işinin başlanması üçün əsasların kifayət qədər olmasına dair ilkin yoxlama” aparmalı, aparılmış yoxlamanın nəticələri üzrə cinayət işinin başlanması və ya cinayət işinin başlanmasının rədd edilməsi haqqında qərar qəbul etməlidir. Qanun normasının mənasına və tibb işçilərinin peşəkar fəaliyyəti ilə bağlı cinayətlər haqqında məlumatların xarakterinə görə, qeyd edilən yoxlamaların aparılması və qərarların qəbul edilməsi üçün 3 gün müddət müəyyən edilmişdir. Bu müddətin uzadılması əsasları və qaydası qanunda nəzərdə tutulmamışdır. Qanunvericiliyin mənasına görə, 3 gün müddətində cinayətlər haqqında məlumatların araşdırılmasını başa çatdırmaq və qanunda göstərilən qərarlardan birini qəbul etmək mümkün olmamışdırsa, təqibin davamı başqa formatda - cinayət işi başlanmaqla davam etdirilməlidir.

### **Cinayət işi başlanmasının rədd olunması haqqında qərarlar**

Prosessual müstəqillik: CPM-nin 212.1-ci maddəsində müəyyən edilmişdir ki, “cinayət işinin başlanması üçün səbəblərin qanunsuz olduğu və ya əsasın olmadığı halda təhqiqatçı, müstəntiq və ya ibtidai araşdırmaya prosessual rəhbərliyi həyata keçirən prokuror cinayət işinin başlanmasının rədd edilməsi haqqında qərar çıxarır”.

Cinayət prosesi ibtidai araşdırma və ibtidai araşdırmaya prosessual rəhbərliyin həyata keçirilməsi funksiyalarını bir-birindən ayırır. “Törədilmiş və ya hazırlanan cinayətlərə dair daxil olmuş ərizə və məlumatlara baxmaq” CPM-nin 84.2.1-ci maddəsində, “cinayət işi üzrə ibtidai araşdırmaya prosessual rəhbərliyi həyata keçirmək” isə bu Məcəllənin 84.2.2-ci maddəsində nəzərdə tutulmuşdur.

Qanunda nəzərdə tutulmuş prosessual qərarları müstəntiq və prokuror səlahiyyətləri çərçivəsində müstəntiq qəbul edirlər. Bu subyektlərin prosessual müstəntiq prinsipi CPM-nin 84.1 və 85.1-ci maddələrində nəzərdə tutulmuşdur. Bu maddələrdə göstərilmişdir ki, onlar cinayət təqibini həyata keçirərkən qanunun tələblərini rəhbər tutaraq və öz daxili inamına (müstəntiq əlavə olaraq prokurorun göstərişlərinə əsaslanaraq) əsaslanaraq, zəruri prosessual qərarlar qəbul edir, istintaq və ya digər prosessual hərəkətləri həyata keçirirlər.

Cinayət tərkibinin olmaması: CPM-nin 39.1-ci maddəsinə əsasən, “cinayət hadisəsi olmadıqda” və ya “əməldə cinayət tərkibi olmadıqda” cinayət təqibi baş-

lanıla bilməz. Birinci halda araşdırma müəyyən etməlidir ki, ya barəsində məlumat verilmiş “hadisə” ümumiyyətlə baş verməmişdir və ya o, cinayət hadisəsi əlamətlərinə malik deyildir. Hər iki halda mərkəzi anlayış – “konkret hadisə”dir. Əgər “hadisə” cinayət qanunu ilə nəzərdə tutulmuş konkret cinayətə xas əlamətlərə malik deyildirsə, o, həm konkret, həm də ümumi baxımdan cinayət sayılmır. Cinayət işi başlanmasının rədd edilməsi haqqında qərar çıxararkən müstəntiq və prokurorun həyata keçirdikləri “tövsiyə” prosesi “hadisə”nin əlamətlərinin – “obyektiv cəhət”in, daha sonra “obyekt”in müəyyən edilməsi ilə başlamalıdır. “Cinayət tərkibinin olmaması” onun cəhətlərinin (obyekt, obyektiv cəhət, subyekt və subyektiv cəhət) hamısının və ya birinin olmaması deməkdir. “Cinayət hadisəsi”nin mövcudluğu (və ya mövcudsuzluğu) obyektiv reallığın CM-nin Xüsusi hissəsinin maddələrinin “obyekt” və “obyektiv cəhət”inə aid əlamətlərlə tutuşdurulursa, “cinayət tərkibi”nin mövcudluğu (və ya mövcudsuzluğu) eyni reallığın “subyekt” və “subyektiv cəhət”inin əlamətləri ilə tutuşdurulmasını ehtiva edir. Bu halda da tövsiyə prosesi konkret əməli törətmiş konkret şəxslər, onların bu əmələ və onun nəticələrinə münasibəti üzrə aparılır.

Qeyd edilənlərə əsasən, “cinayət hadisəsinin olmaması” – “obyekt”in və “obyektiv cəhət”in, “cinayət tərkibinin olmaması” – həm də “subyekt” və “subyektiv cəhət”in olmamasının təsbit olunması ilə müəyyən edilir. Bu səbəbdən həmin əsaslara görə cinayət işinin başlanmasının rədd edilməsi haqqında qərarlar müvafiq olaraq konkret əməl və konkret şəxslər üzrə qəbul olunmalıdır.

Subyektin olması: Cinayət-prosessual qanunvericiliyin müvafiq normalarının (CPM-nin 39, 212 və s. maddələri) mənasına görə, qeyd edilən qərarlar konkret şəxslərin barələrində çıxarılmalıdır. Əməl mücərrəd ola bilməz, mütləq onun konkret subyekti olmalıdır.

Şəxsin təqsirinin sübuta yetirilməməsi: CPM-nin 39.2-ci maddəsində göstərilmişdir ki, “hər hansı şəxs barəsində başlanılmış cinayət təqibinə həmçinin onun (...) təqsirliliyi sübuta yetirilmədikdə xitam verilir”. Yəni, təqsirliliyin sübuta yetirilməməsi əsası ilə yalnız artıq başlanılmış cinayət təqibinə xitam verilir. Bu əsas cinayət işinin hələ başlanmadığı hallar üçün yararsızdır.

### **Cinayət işinin icraatına xitam verilməsi haqqında qərarlar**

Tibb işçilərinin peşə fəaliyyəti ilə bağlı cinayətlər haqqında məlumatların araşdırılması cinayət işinin başlanması haqqında qərarlar qəbul edildiyi hallarında da yekun qərarların hüquqi əsasları düzgün seçilməlidir.

Avropa Məhkəməsinin presedent mövqeyinə görə, bunlar şəxsə qarşı “cinayət ittihamı” irəli sürülməsi mənasını verir. Məsələn, Noymayster Avstriyaya qarşı (Neumeister v. Austria 27/06/1968) işdə qarşıda duran cinayət təqibi haqqında şəxsin rəsmi xəbərdar edilməsi, Rinqeyzen Avstriyaya qarşı (Ringelsen v. Austria 16/07/1971) işdə ibtidai istintaqın başlanması və s. İnsan Hüquqları üzrə Avropa Məhkəməsinə əsas ver-



mişdir ki, bu əməlləri ərizəçilərə qarşı milli cinayət təqibi orqanları tərəfindən cinayət ittihamı irəli sürülməsi kimi dəyərləndirsin.

Ona görə, cinayət təqibi orqanı konkret tibb işçilərinə qarşı ittiham sübutlarının toplanması istiqamətində həyata keçirilən tədbirləri adekvat şəkildə – şəxslərə qarşı ittihamın sübuta yetirilməsi cəhdi kimi, onun uğurla nəticələnməməsini isə onların təqsirinin sübuta yetirilməməsi kimi qiymətləndirməlidir. Avropa Məhkəməsinin presedent mövqeyinə uyğun olan milli qanunvericiliyin və təcrübənin tələblərini rəhbər tutaraq müstəntiq, prokuror köməkçisi cinayət haqqında məlumatların səmərəli araşdırılması üzrə dövlətin maraqlarına, eləcə də barələrində araşdırılma aparılmış şəxslərin ədalətli məhkəmə araşdırması hüquqlarına hörmət prinsipinə uyğun davranmalıdırlar.

### **Təqdimatların verilməsi**

“Prokurorluq haqqında” Qanunun 23-cü maddəsində (Maddə 23. Təqdimat) göstərilmişdir: “Prokuror bu Qanunda nəzərdə tutulmuş səlahiyyətləri həyata keçirərək qanun pozuntularının, onları doğuran səbəb və şəraitin aradan qaldırılmasına dair müvafiq təşkilatlara, yaxud vəzifəli şəxslərə təqdimat verir”. Bir çox hallarda araşdırmanın yekunu üzrə təqdimat “qanun pozuntuları”nın əvəzinə müxtəlif təlimatların pozulması, onları doğuran səbəb və şəraitin aradan qaldırılması halları üzrə verilmişdir, baxmayaraq ki, qanun norması bu prokuror təsir tədbirinin məhz “qanun pozuntusu”na görə verməyi xüsusi vurğulamışdır.

Əmr, Protokol, Təlimat, xüsusən də onun “nümunəvi” növü qanun sayılmır və onun normalarının pozulması özlüyündə “qanun pozuntusu” hesab edilmir. Prokuror o pozuntu barədə təqdimat verməlidir ki, pozulan məsələ qanun norması ilə tənzimlənmiş olsun. Pozulan qaydalar qanun norması ilə yanaşı digər normativ-hüquqi aktlarla tənzimlənsə, prosesual sənəddə onları da əlavə arqument kimi qeyd etmək olar. Lakin məsələ qanun norması ilə tənzimlənmirsə, onunla əlaqədar təqdimat verilməsi düzgün sayıla bilməz.

Həkim tərəfindən tibbi xidmətin göstərilməsi, lakin sənədlərin tərtib olunmaması “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Qanunun 23 və 24-cü maddələrinin bir sıra tələblərinin pozulması deməkdir. Qanunun 24-cü maddəsində (Maddə 24. Pasiyentin hüquqları) göstərilmişdir ki, pasiyentin “sağlamlığının vəziyyəti barədə məlumat almaq” hüququ vardır. Bu Qanunun 25-ci maddəsində (Maddə 25. Sağlamlığının vəziyyəti barədə vətəndaşların məlumat almaq hüququ) dəqiqləşdirilmişdir ki, “Hər bir vətəndaş müayinənin nəticəsi, xəstəliyin diaqnoz və proqnozu, müalicə üsulları və bununla bağlı risk dərəcələri, aparılmış müalicənin nəticəsi haqqında məlumatlar da daxil olmaqla sağlamlığının vəziyyəti barədə özü üçün səmərəli

formada məlumat almaq hüququna malikdir. Vətəndaşın sağlamlığının vəziyyəti barədə məlumat onun özünə, qanunvericilikdə müəyyən edilmiş qaydada fəaliyyət qabiliyyəti olmayan hesab edilən şəxslərin və ya yetkinlik yaşına çatmayanların sağlamlıqlarının vəziyyəti barədə məlumat isə onların valideynlərinə və ya qanuni nümayəndələrinə müayinə və müalicədə bilavasitə iştirak edən mütəxəssislər tərəfindən verilir. Xəstəliyin inkişaf proqnozu mənfə olduqda bu barədə məlumat xəstənin yaxın qohumlarına və ya qanuni nümayəndələrinə, xəstə tələb etdikdə isə bu məlumat ehtiyatlı formada onun özünə çatdırıla bilər. Vətəndaş onun sağlamlığının vəziyyətini əks etdirən tibbi sənədlərlə bilavasitə tanış olmaq və onlarla bağlı başqa mütəxəssislərdən məsləhət almaq hüququna malikdir. Vətəndaşın tələbi ilə ona sağlamlığının vəziyyətini əks etdirən tibbi sənədlərin surətləri təqdim olunur.”.

### **Tibb işçilərinin peşə fəaliyyəti ilə əlaqəli olan digər cinayət əməllərinin araşdırılması**

Tibb işçilərinin peşə fəaliyyəti dairəsinə daxil olmayan hüquqazidd əməllər barədə məlumatlar üzrə də araşdırma aparılmalıdır.

Qanunun mənasına görə, törədilmiş və ya hazırlanan hər bir cinayət haqqında məlumat araşdırılmalıdır. Cinayət prosesinə cinayət haqqında məlumatın “qismən” və ya “hissəvi” araşdırılması anlayışı məlum deyil. Bir “məlumat”da bir “cinayət” haqqında informasiyanın olması mümkündür, lakin bu, “səbəb”<sup>1</sup>in göstəricisi, şərti kimi nəzərdə tutulmamışdır. Adətən, cinayət haqqında məlumatlarda bir neçə cinayətin əlamətləri barədə informasiyalar olur. “Cinayət təqibi ilə bağlı bütün halları hərtərəfli, tam və obyektiv araşdırmaq” cinayət mühakimə icraatının vəzifələrindən biridir (CPM-nin 8.0.3-cü maddəsi).

### **Hüquqi məsuliyyət**

Tibb işçisinin hüquqi məsuliyyəti geniş anlayışdır. Bura cinayət, inzibati, mülki və intizam məsuliyyəti daxildir. Tibb işçisinin cinayət məsuliyyəti CM-də göstərilən əməlləri törətməyə görə yaranır. Cinayət Məcəlləsi cinayətin anlayışını belə təyin etmişdir: “14.1. Bu Məcəllə ilə cəza təhdidi altında qadağan olunmuş ictimai təhlükəli əməlin (hərəkət və ya hərəkətsizliyin) təqsirli olaraq törədilməsi cinayət sayılır. 14.2. Cinayət qanununda nəzərdə tutulmuş hər hansı əməlin (hərəkət və ya hərəkətsizliyin) əlamətləri formal cəhətdən mövcud olsa da, lakin az əhəmiyyətli olduğuna görə ictimai təhlükəli sayılmayan, yəni şəxsiyyətə, cəmiyyətə və yaxud dövlətə zərər yetirməyən və ya zərər yetirmək təhlükəsi yaratmayan əməl (hərəkət və ya hərəkətsizlik) cinayət hesab edilmir.”.

Tibbi yardım göstərilməsi zamanı şəxsin ölməsi tibb işçisinin birbaşa qəddi ilə törədilə bilməz (təbii ki,

<sup>1</sup> Bax, CPM: “46.2. Cinayət işinin başlanması üçün səbəb kimi törədilmiş və ya hazırlanan cinayət haqqında fiziki şəxs tərəfindən verilən ərizə, hüquqi şəxsin (vəzifəli şəxsin) və ya kütləvi informasiya vasitəsinin məlumatları, yaxud bu məlumatların təhqiqatçı, müstəntiq və ya prokuror tərəfindən bilavasitə aşkar edilməsi ola bilər.”



hipotetik hallar istisna olunmaq şərti ilə). Tibb işçisi peşə fəaliyyətini həyata keçirərkən öz əməlinin ictimai təhlükəli olduğunu dərk edərsə, onun ictimai təhlükəli nəticələrini (məsələn, pasiyentin ölə biləcəyini) qabaqcadan görürsə, lakin bunları arzu etmir və belə nəticələrin baş verməsinə şüurlu surətdə yol verirsə, bu halda o, dolaylı qəsdlə cinayət törətməmiş hesab olunur.

Tibb işçilərinin peşə fəaliyyəti ilə bağlı olan cinayətlər barədə məlumatlar araşdırılarkən onların əməllərinin cinayət-hüquqi təhlili aparılmalı, bu əməllərdə müvafiq cinayətlərin əlamətlərinin, cinayət tərkiblərinin olub-olmaması haqqında nəticələr hüquqi arqumentlərlə əsaslandırılmalıdır.

### **Pulsuz tibbi yardım göstərilməsinin təmin edilmədiyi hallara qiymət verilməsi**

“Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Qanunun 10-cu maddəsində (Maddə 10. Vətəndaşların, əcnəbilərin və vətəndaşlığı olmayan şəxslərin sağlamlığının qorunması hüququ) müəyyən edilmişdir ki, “Dövlət tibb müəssisələrində tibbi xidmət pulsuzdur, yalnız bu Qanunda nəzərdə tutulan hallar istisna olmaqla pullu ixtisaslaşdırılmış tibbi yardımın növləri müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən müəyyən edilir”.

Müstəntiqlər tibbi xidmətin “ilkin tibbi-sanitariya yardımı”, “təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım”, “ixtisaslaşdırılmış tibbi yardım” kimi növlərini fərqləndirməyi bacarmalıdır. Onların təsnifatı ilə bağlı məlumatlar “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Qanunda geniş əks etdirilmişdir.

İlkin tibbi-sanitariya yardımı hər vətəndaş üçün pulsuz göstərilən tibbi xidmət növüdür. Bu xidmətə geniş yayılmış xəstəliklərin, eləcə də travmaların, zəhərlənmələrin və digər təxirəsalınmaz yardım tələb edən xəstəliklərin müalicəsi, ilkin tibbi yardım göstərən tibb müəssisələrində müalicəsinə icazə verilən psixi pozuntuların müalicəsi, sanitariya-gigiyenik və əksepidemik tədbirlərin keçirilməsi, ictimai təhlükəli xəstəliklərin tibbi profilaktikası, ailənin, valideynlərin, uşaqların mühafizəsi və yaşayış yerində tibbi-sanitariya yardımının göstərilməsinə dair digər tədbirlər daxildir. Bu yardımı dövlət səhiyyə sisteminin müəssisələri, eləcə də sanitariya-epidemioloji xidmət müəssisələri tərəfindən təmin olunur. Özəl tibb fəaliyyətinin subyektləri tibbi sığorta təşkilatları ilə, eləcə də xəstələrlə bağlanmış müqavilələr əsasında ilkin tibbi-sanitariya yardımını göstərirlər (Maddə 32. İlkin tibbi-sanitariya yardımı).

“Təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım” təcili tibbi müdaxilə tələb edən hallarda (bədbəxt hadisələr, travmalar, zəhərlənmələr və digər xəstəliklər) mülkiyyət formasından asılı olmayaraq təcili yardım tibb müəssisələri, eləcə də qanunvericilikdə müəyyən edilmiş qaydada ilkin tibbi yardım etməyə borclu olan şəxslər tərəfindən göstərilir. Dövlət tibb müəssisələrində təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım pulsuzdur. Özəl tibb fəa-

liyyəti subyektlərinin icbari tibb sığorta proqramlarında iştirakından asılı olmayaraq, icbari tibbi sığorta qaydalarına əsasən əhaliyə təcili tibbi yardım göstərən özəl tibb fəaliyyətinin subyektlərinə ödəniş bu şəxslərin sığortalandığı tibbi sığorta təşkilatları tərəfindən həyata keçirilir. Özəl tibbi praktika ilə məşğul olan şəxslərə təxirəsalınmaz tibbi yardıma ehtiyacı olan şəxslərə pulsuz tibbi yardım göstərirlər (Maddə 33. Təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım).

Bunlar göstərir ki, maddi səbəblərə görə tibb müəssisələrində tibbi yardım göstərməkdən açıq və ya pərdələnmiş üsullarla imtina edilməsi (ağır nəticələrə səbəb olduqda) müvafiq vəzifəli şəxslərin əməllərini cinayət hüququ normaları baxımından qiymətləndirməyə əsasdır.

“Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Qanunun 17-ci maddəsində (Maddə 17. Əhalinin sağlamlığının qorunması sahəsində hamilə qadınların və anaların hüquqları) göstərilmişdir ki, “hər bir qadın hamiləlik dövründə, doğuş və doğuşdan sonrakı dövrdə dövlət səhiyyə sisteminin müəssisələrində ixtisaslaşdırılmış tibbi yardımla pulsuz təmin olunur”. Bu Qanunun 51-ci maddəsində vurğulanmışdır ki, “müalicə həkimi pasiyentin vaxtında ixtisaslı müayinə və müalicəsini təşkil edir.”

### **Hamiləlik dövründə hamilə qadınlara antenatal xidmət göstərilməməsi hallarına qiymət verilməsi**

Hamilə qadınların doğuşla əlaqədar ölümlərinin səbəbi onlara antenatal xidmət göstərilməsi üzrə tibb müəssisələrinin vəzifəli şəxslərinin və işçilərinin öz peşə öhdəliklərini layiqincə yerinə yetirilməmələri ilə bağlı ola bilər. Bu öhdəliklər normativ xarakterli sənədlərlə müəyyənləşdirilmiş və hər bir tibb işçisinə məlumdur.

“Fizioloji hamiləliyi olan qadınlara antenatal<sup>2</sup> qulluq üzrə klinik protokol”a görə, bütün hamiləlik boyu qadının bir tibb işçisinin nəzarəti altında olması məqsəduşundur. Bu nəzarət hamilə qadının tibb müəssisəsinə vaxtaşırı gəlişi formasında həyata keçirilir. Qeyd edilən protokolda göstərilmişdir ki, hamiləliyin fizioloji gedişi zamanı hamilə qadının tibb müəssisəsinə 7 gəlişi (hamiləliyin 12-ci həftəsinə qədər, 18-20-ci, 26-28-ci, 30-32-ci, 34-36-cı, 38-ci, 40-cı həftəsində) tövsiyə olunur. Hər gəlişdə tibb müəssisəsində hamilə qadınla protokolda nəzərdə tutulmuş proseduralar həyata keçirilir.

Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirinin 19 sentyabr 2012-ci il tarixli 70 nömrəli əmri ilə təsdiq edilmiş “Tibb müəssisələrində çalışan tibb, əczaçılıq və digər ixtisaslar üzrə işçilərin nümunəvi vəzifə təlimatları”nın “Həkim mama-ginekoloqun nümunəvi vəzifə təlimatı” bölməsində göstərilmişdir ki, ambulator-poliklinika xidməti üzrə mama-ginekoloq “Hamilələrə antenatal xidməti göstərir, onların vaxtılı-vaxtında patronaj olunmasına nəzarət edir. Zərurət yarandığı hallarda patronajı özü həyata keçirir (b.27); “Ginekoloji xəstəliklərin, hamiləlik və doğuşların, doğuşdansonrakı dövrün

<sup>2</sup> Antenatal qulluğun (doğuşa qədər nəzarət) məqsədi hamilə qadının və onun hələ doğulmamış korpəsinin sağlamlığının qorunması, ailəyə valideynliyə hazırlanmaqda kömək etməkdir.



Azərbaycan Respublikasının Prezidenti, Yeni Azərbaycan Partiyasının Sədri cənab İlham Əliyevin 2021-ci ilin martın 5-də keçirilmiş Yeni Azərbaycan Partiyasının VII qurultayında çıxışından

**#MÜSTƏQİLLİK BİZİM ƏN BÖYÜK #SƏRVƏTİMİZDİR,  
ƏN BÖYÜK #DƏYƏRİMİZDİR.**

Müstəqillik illərində biz bir amalla yaşayırdıq ki, #doğma torpağımızı düşmənin əlindən alaq, işğaldan #azad edək və ərazi bütövlüyümüzü #bərpa edək. Biz buna nail olduq.

#IlhamAliyev  
#presidentaz  
#azgenprosecutor  
#Azerbaijan



Azərbaycan Respublikasının  
Baş Prokurorluğu



fəsadlarının qarşısının alınması və azaldılması üzrə profilaktik tədbirlərin keçirilməsində iştirak edir (b.29); "Hamilələri aşkar edir (hamiləliyin 12 həftəsinədək) və onların dispanser müşahidəsini təşkil edir (b.30); "Ginekoloji xəstələrin vaxtında dispanser qeydiyyatına götürülməsini və dinamik müşahidəsini, onların sanator-kurort müalicəsi, eləcə də başqa müasir müayinə və müalicə vasitə və metodlarından istifadə etməklə, müalicə-sağlamlaşdırıcı tədbirlər kompleksinin və dispanserləşdirilməsinin səmərəliliyinin təhlilinin aparılmasını həyata keçirir (b.34); "Stasionar müalicəyə ehtiyacı olan ginekoloji xəstələri aşkar edir (b.35)".

***Reanimasiya tədbirlərinin dayandırılmasının tibbi əlamətlərə görə deyil, belə əlamətlər olmadan, xəstənin qohumlarının israrı ilə edilməsi hallarına qiymət verilməsi***

Nəzərə alınmalıdır ki, pasiyentin nə qədər yaşayaçağını dəqiq müəyyən etmək çətinidir. Tibb işçilərinin

səhvlərinin də istisna edilməməsi nəzərə alınsa, reanimasiya tədbirlərinin dayandırılmasına yalnız obyektiv xarakterli əlamətlərə görə yol verilməsinin rəşional əsasları vardır. Digər tərəfdən, qalan ömrün müddətindən asılı olmayaraq hər kəsin, o cümlədən hər bir pasiyentin bu həyatda ləyaqətlə, ağırlırsız yaşamaq hüququna hörmət edilməlidir. Bunu isə yalnız reanimasiya tədbirlərinin sona kimi davam etdirilməsi, xəstənin həyatının minimal keyfiyyətinin təmin olunması vasitəsi ilə etmək mümkündür.

Pretti Birləşmiş Krallığa qarşı məhkəmə işində Avropa Məhkəməsi ilkin olaraq bu nəticəyə gəldi ki, şəxsin hansı yolla öləcəyi barədə qərar vermək hüququ Avropa Konvensiyasının 8-ci maddəsində (Şəxsi həyata və ailə həyatına hörmət hüququ) nəzərdə tutulmuş şəxsi həyatın tərkib elementidir (67-ci bənd). Sonrakı presedent hüququnda isə aydınlıq gətirildi ki, şəxsin öz həyatına hansı yolla və hansı anda son qoyacağı barədə qərar vermək hüququ Avropa Konvensiyasının 8-ci maddəsində



nəzərdə tutulmuş şəxsi həyata hörmət hüququnun aspektlərindən biridir, bu şərtlə ki, həmin şəxs sərbəst surətdə mühakimə yürütmək və həmin mühakiməsinə uyğun qaydada hərəkət etmək iqtidarında olmalıdır (Haas İsveçrəyə qarşı, 51-ci bənd).

Avropa Məhkəməsi müəyyən edib ki, könüllü intihar yardım etmə məsələlərində üzv dövlətlər geniş qiymətləndirmə sərbəstliyinə malikdirlər. Həyat funksiyaları aparatla təmin edilən şəxsin müalicəsinin dayandırılmasına icazə vermək məsələsində Avropa Şurasına üzv olan dövlətlər arasında hazırda konsensus yoxdur (Lamber və başqaları Fransaya qarşı [BP], 148-ci bənd). Buna icazə verən qanunlarda belə bir tələb yer alır ki, həyata son qoyan dərmanlar yalnız həkimin göstərişi ilə verilməlidir (Haas İsveçrəyə qarşı, 52-ci bənd). Avropa Məhkəməsi Haas İsveçrəyə qarşı məhkəmə işini Pretti Birləşmiş Krallığa qarşı məhkəmə işindən fərqləndirib. Prettinin işindən fərqli olaraq, Haas İsveçrəyə qarşı məhkəmə işində Avropa Məhkəməsi qeyd etdi ki, ərizəçi tək-cə həyatının çətin və ağır olduğunu iddia etməyib, həm də qeyd edib ki, sözügedən maddəni almayacağı təqdirdə intiharın özü ləyaqətli ölüm keyfiyyətindən məhrum olacaq. Bundan əlavə, Prettinin işindən fərqli olaraq bu işdə ərizəçi faktiki olaraq taqətdən düşmüş hesab edilə bilməzdi, belə ki, o, öz həyatına özünün son qoymasına mane ola biləcək sağalmaz degenerativ xəstəliyin son mərhələsində deyildi.

Müstəntiqlər tərəfindən belə hallara diqqət yetirilməli, reanimasiya tədbirlərinin konkret olaraq nə vaxt, kimin göstərişi ilə, hansı əsaslara görə dayandırılmasına, bu məsələ ilə bağlı pasiyentin və onun yaxın qohumlarının iradələrinə təsir edilib-edilməməsi, edilibsə, kim tərəfindən və hansı səbəbə görə edildiyi araşdırılmalıdır.

Tibb işçilərinin xəstəni tibb müəssisəsindən çıxarmaq istiqamətində göstərilən fəaliyyətin motivi müxtəlif amillər də ola bilər, məsələn, pasiyentin ölümünün tibb müəssisəsində baş verməsi bu müəssisənin iş gös-təricilərinə mənfi təsir göstərəcəyi, müayinə, diaqnoz və müalicə zamanı yol verilmiş kobud səhvlərin gizlədilməsi və s. Ona görə, hər bir halda belə faktlar, onların səbəbləri dəqiq müəyyənləşdirilməli və dəyərləndirilməlidir.

“Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Qanunun 39-cu maddəsində (Maddə 39. İnsanın ölümünün müəyyən edilməsi) vurğulanmışdır ki, “reanimasiya tədbirlərinin dayandırılması meyarları və qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən müəyyən edilir”. Bunlara əsasən, reanimasiya tədbirləri iki halda dayandırılır, birincisi, bu tədbirlərin mütləq perspektivsizliyi əlamətləri olduqda, ikincisi, bioloji ölüm qeydə alındıqda. Bunlardan başqa, “reanimasiya tədbirlərinin həyata keçirilməməsi” də mümkündür. Buna da iki halda yol verilir: a) bioloji ölüm əlamətləri olduqda, b) dəqiq müəyyən edilmiş müalicəolunmaz xəstəliklərin və ya həyatla bir araya sığmayan müalicəolunmaz kəskin travmaların inkişafı fonunda klinik ölüm vəziyyəti baş verdikdə.

Bundan başqa, “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Qanunun 26-cı maddəsində (Maddə 26.

Təxirəsalınmaz hallarda tibbi müdaxilə şərtləri) göstərilmişdir: “Tibbi müdaxilə həyati göstərişlər əsasında təxirəsalınmaz hesab edildikdə və ya xəstə vəziyyəti ilə əlaqədar öz qərarını bildirmək iqtidarında olmadıqda məsələ konsilium tərəfindən həll olunur. Konsilium mümkün olmayan hallarda tibbi müdaxilə haqqında qərar müalicə-profilaktika müəssisəsinin rəhbərlərinə məlumat verməklə və ya bilavasitə müalicə (növbətçi) həkimi tərəfindən qəbul edilir.”.

Qanun normalarının mənasına görə, reanimasiya tədbirlərinin tətbiqinə ehtiyacı olan xəstələrin qohumlarının iradəsi xəstəyə adekvat tibbi yardım göstərilməsinə mane olmamalıdır.

### ***Müayinə, diaqnostika və müalicəyə bilavasitə məsul olmayan tibb işçilərinin (tibb bacıları, laborantlar və s.) əməllərinin araşdırılması və qiymətləndirilməsi***

Adətən, pasiyentlərə səhiyyə xidməti bir deyil, bir neçə tibb işçisinin birgə ümumi səyi ilə göstərilir. Xidmətin nəticəsinə görə onların hamısı məsuliyyət daşıyır. Ümumi məsuliyyətlə yanaşı onların hər birinin ayrıca vəzifələri, bu vəzifələrə uyğun funksiyaları vardır və onlar konkret olaraq bunlara görə də fərdi məsuliyyət, o cümlədən cinayət məsuliyyəti daşıyırlar. Səhiyyə müəssisələrinin tibb bacısı, laborantı və s. vəzifələrdə çalışan işçilərinin qanunazidd əməlləri barədə informasiyalar olduqda, onlarla bağlı araşdırma aparılmalı, həmin şəxslərin əməllərinə hüquqi qiymət verilməlidir.

### **Metodiki tələblər**

### ***Əməlin mahiyyətinin müəyyən edilməsi üçün zəruri prosessual tədbirlərin görülməsi***

“Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Qanunun 41-ci maddəsində (Maddə 41. Patoloji-anatomik yarma) göstərilmişdir ki, patoloji-anatomik yarma ölümün səbəbləri və xəstəliyin diaqnozu haqqında məlumat əldə etmək məqsədilə həkim tərəfindən aparılır. Qanun belə yarmanın məcburi olduğu halları da müəyyən etmişdir. Bunlar hamiləlik və doğuşla əlaqədar baş vermiş ana ölümləri, infeksiyon xəstəliklər və onlar barəsində şübhə halları, tibbi müayinə və müdaxilə zamanı baş verən və səbəbləri araşdırıla bilməyən ölüm halları, zorakı ölüm barəsində şübhə və qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş digər hallardır. Qeyd edilən maddədə vurğulanmışdır ki, “patoloji-anatomik yarmanın aparılmasının məcburi hesab edildiyi hallar (hamiləlik və doğuşla əlaqədar baş vermiş ana ölümləri, infeksiyon xəstəliklər və onlar barəsində şübhə hallarında, tibbi müayinə və müdaxilə zamanı baş verən və səbəbləri araşdırıla bilməyən ölüm hallarında), zorakı ölüm barəsində şübhə və qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş digər hallar olmadıqda ölən ailə üzvlərinin, qohumlarının və ya qanuni nümayəndələrinin rəsmi xahişi ilə patoloji-anatomik müayinə aparılmaya bilər”. Göründüyü kimi, patoloji-anatomik yarma ölən ailə üzvlərinin, qohumlarının və ya qanuni nümayəndələrinin rəsmi xahişi ilə o zaman edilmir ki, qeyd edilən “məcburi





hallar” olmasın. Belə hallar mövcud olduqda göstərilən şəxslərin iradəsi nəzərə alınmamalıdır. Yəni, hamiləlik və doğuşla əlaqədar baş vermiş ana ölümləri, infeksiya xəstəlikləri və onlar barəsində şübhə hallarında, tibbi müayinə və müdaxilə zamanı baş verən və səbəbləri araşdırıla bilməyən ölüm halları, eləcə də zorakı ölüm barəsində şübhə və qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş digər hallarda meyitin patoloji-anatomik yarılməsi məcburidir.

Azərbaycan Respublikası Səhiyyə nazirinin 19 sentyabr 2012-ci il tarixli 70 nömrəli əmri ilə təsdiq edilmiş “Tibb müəssisələrində çalışan tibb, əczaçılıq və digər ixtisaslar üzrə işçilərin nümunəvi vəzifə təlimatları”nın tərkib hissəsi olan “Həkim-patoloqoanatomun nümunəvi vəzifə təlimatı”nın 9-cu bəndində təsbit edilmişdir ki, həkim patoloqoanatom “Ölüm haqqında həkim şəhadətnaməsini doldurur, ölünün qohumlarına xəstəliyin xarakteri və ölümün səbəbi barədə şifahi arayış verir”. Bunu etmək üçün isə o, əvvəlcə “tədqiqatın müasir metodlarından istifadə etməklə ixtisaslaşdırılmış patoloqoanatomik diaqnostikanı aparır” (Təlimatın 6-cı bəndi); “histoloji preparatların mikroskopik tədqiqatını aparır, əlavə tədqiqatların nəticələrini təhlil edir və yarıma protokolunda müvafiq qeydlər edir”(Təlimatın 7-ci bəndi). Həkim-patoloqoanatomun qeyd edilən Təlimata əsasən, “müstəqil surətdə patoloqoanatomik diaqnoz qoymaq, zərurət olduqda başqa ixtisaslı həkimləri müəyyən edilmiş qaydada məsləhət üçün cəlb etmək” (Təlimatın 18.1-ci bəndi) hüququ vardır.

Tibbi xidmət zamanı baş vermiş insan ölümü səbəblərinin müəyyən edilməsi üçün patoloji-anatomik müayinələr aparılmalı və məhkəmə-tibbi ekspertizaları təyin olunmalıdır.

### ***Korrupsiya cinayətləri barədə məlumatların araşdırılması metodikasına əməl olunması***

Tibb işçilərinin peşə fəaliyyəti ilə bağlı törətdikləri əməllərin bir qismi korrupsiya yönümlü məlumatların – tibb işçilərinin müalicə üçün qanunsuz pul tələb etmələri, almaları və s. ilə bağlı da olur.

CM-nin 311-ci maddəsi (Maddə 311. Rüşvət alma (passiv rüşvətخورluq)) “rüşvət alma” əməlinə görə məsuliyyət müəyyən etmişdir. Cinayətin obyektiv cəhəti – “vəzifəli şəxsin xidməti vəzifəsinin (səlahiyyətlərinin) icrası ilə əlaqədar hər hansı hərəkətə (hərəkətsizliyə) görə, eləcə də xidmət üzrə ümumi himayədarlıq və ya laqeydlik müqabilində özü və yaxud üçüncü şəxslər üçün birbaşa və ya dolay yolla, şəxsən və ya vasitəçidən istifadə etməklə maddi və sair neməti, imtiyazı və ya güzəştə istəməsi və ya alması, yaxud bu barədə təklif və ya vədi qəbul etməsi”dir. Obyekt – qulluq mənafeyi ilə bağlı ictimai münasibətlər, subyekt – vəzifəli şəxsdir. “Vəzifəli şəxs” anlayışının məzmunu CM-nin 308-ci maddəsinin qeyd hissəsində açıqlanmışdır. Azərbaycan Respublikası Konstitusiyaya Məhkəməsi Plenumunun “Azərbaycan Respublikası Cinayət Məcəlləsinin 308-ci maddəsinin “Qeyd” hissəsində nəzərdə tutulmuş “vəzifəli şəxs” anlayışının şərh olunmasına dair” 19 iyul 2013-

cü il tarixli qərarında göstərilmişdir: Azərbaycan Respublikası Cinayət Məcəlləsinin 308-ci maddəsinin “Qeyd” hissəsinin mənasına görə: qanunvericiliklə müəyyən edilmiş qaydada tabeçiliyində olan və ya olmayan şəxslər barəsində sərəncam vermək səlahiyyətlərinə və ya hüquqi və fiziki şəxslər üçün icrası məcburi olan qərarlar qəbul etmək hüququna malik olan dövlət qulluqçuları, bələdiyyə üzvləri və bələdiyyə qulluqçuları, zabıt, gizir və ya miçman olan hərbi qulluqçular hakimiyyət nümayəndəsi kimi vəzifəli şəxs hesab olunurlar; dövlət və bələdiyyə müəssisə, idarə və təşkilatlarının, habelə digər kommersiya və qeyri-kommersiya təşkilatlarının işçiləri, hüquqi şəxs yaratmadan sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olan şəxslər yalnız hüquqi əhəmiyyət kəsb edən, yəni başqa şəxslər üçün hüquq münasibətlərinin əmələ gəlməsi, dəyişməsi və ya xitam olunması ilə nəticələnən və ya nəticələnmə bilən hərəkətlər etdikdə vəzifəli şəxs hesab olunurlar.”.

Cinayət birbaşa qəsdlə törədilir. Vəzifəli şəxs tərəfindən qanunsuz hərəkətlərə (hərəkətsizliyə) görə rüşvət almaya görə CM-nin 311.2-ci, bu əməllərin qabaqcadan əlbir olan bir qrup şəxs və ya mütəşəkkil dəstə tərəfindən törədilməsinə, təkrar törədilməsinə, külli miqdarda törədilməsinə, hədə-qorxu tətbiq olunmaqla törədilməsinə görə CM-nin 311.3-cü maddəsində cinayət məsuliyyəti nəzərdə tutulmuşdur.

Araşdırmanın məqsədi maddənin dispozisiyasında göstərilənləri və nəzərdə tutulanları sübuta yetirməkdir. Rüşvət alma işləri üzrə sübut edilməli hallar aşağıdakılardır: 1) cinayət hadisəsi (rüşvətin alınması-verilməsi faktı, subyekt tərəfindən törədilmiş hərəkətin və ya hərəkətsizliyin icra edildiyi yer və vaxt); 2) cinayətin törədilməsinin yeri, vaxtı və üsulu (açıq və ya gizli rüşvət); 3) rüşvətin predmeti və onun əlamətləri; 4) rüşvət verilməsi üçün nəzərdə tutulmuş vəsaitlərin mənbəyi; 5) rüşvət alanın rüşvət verənin maraqlarında yerinə yetirdiyi və ya yetirmədiyini xidməti hərəkətlər; 6) cinayətin iştirakçılarının dairəsi; 7) rüşvət vermənin məqsədi və motivləri; 8) rüşvət alanların məsuliyyətini yüngülləşdirən və ağırlaşdırən və ya onları səciyyələndirən hallar; 9) vurulmuş zərərin və təqsirli şəxslərin qanunsuz varlanmasının xarakteri və ölçüsü; 10) cinayətin törədilməsinin səbəbi və şəraiti.

### ***Komisiyon məhkəmə-tibbi ekspertizaları***

CPM-nin 264.1-ci maddəsində müəyyən olunmuşdur ki, xüsusi biliklər tələb edildikdə cinayət təqibi üçün əhəmiyyətli olan halların müəyyən edilməsi məqsədi ilə aparılır. “Ekspertizanın təyin edilməsi haqqında qərarla (...) ekspertiza işin materialları üzrə aparıldıqda isə ekspertin gəldiyi nəticənin əsaslına biləcəyi məlumatlar” (CPM-nin 264.4-cü maddəsi); ekspertin rəyində isə, həmçinin “(...) ekspertin cinayət işinin hansı materiallarından istifadə etməsi” göstərilməlidir. Qanun normalarının mənasına görə, ekspert icraat materiallarından, o cümlədən izahatlardan (ifadələrdən) istifadə edə bilər və bu məlumatların dairəsi müstəntiq (prokuror) tərəfindən müəyyən edilir.



Tibb işçilərinin peşə fəaliyyəti ilə bağlı təyin edilən komisiya məhkəmə-tibbi ekspertizalarının əsaslılığı, dolğunluğu üçün hadisənin iştirakçılarının məlumatları əhəmiyyət kəsb edə bilər. Lakin komisiya MTE rəyləri yalnız maraqlı subyektlər tərəfindən tərtib edilmiş tibbi sənədlərlə əsaslandırılır; ekspertlər öz mülahizələrini deyil, onlara təqdim edilmiş, fəaliyyətləri yoxlanılan şəxslərin tərtib etdikləri tibbi sənədlərin məzmununu təqdim edirlər.

Komisiya məhkəmə-tibbi ekspertizasının rəyinin nəticəvi hissəsində hər bir cavab, bir qayda olaraq, "...verilmiş tibbi sənədlərdən görüldüyü kimi" ifadəsi ilə başlayır. Ekspertizanın obyektiv və qərəzsiz olması üçün onlar özlərinin mövqelərini bildirməli, onu potensial məlumat mənbələrindən əldə etdikləri məlumatlarla (xəstənin adına tərtib edilmiş kartalar, təşrih protokolları, müxtəlif komissiyaların iclaslarının protokolları, tibb statistikasına və müalicə metodikasına dair təlimatlar, tibb işçilərinin intizam məsuliyyətinə cəlb olunmaları barədə sənədlər, müstəntiqin təqdim etdiyi izahatlar, ifadələr, digər sənədlər və s.) əsaslandırmağa çalışmalıdırlar.

### **Məhkəmə-tibbi ekspertləri qarşısında zərərçəkmiş şəxsin sağlamlığına vurulmuş zərərin ağırlığı ilə bağlı və digər zəruri sualların qoyulması**

Tibb işçilərinin peşə fəaliyyəti ilə bağlı cinayətlərin təxmini dairəsi barədə fikir yürütmək mümkündür. Bu əməllər CM-nin 126-cı maddəsi ilə nəzərdə tutulmuş "Qəsdən sağlamlığa ağır zərər vurma, yəni insan həyatı üçün təhlükəli olan və ya görmə, eşitmə, nitq qabiliyyətinin və ya hər hansı bir orqanın, yaxud bu orqanın funksiyasının itirilməsinə, psixi pozuntuya və ya sağlamlığın başqa cür pozulmasına, əmək qabiliyyətinin üçdə bir hissəsindən az olmamaqla uzun müddətə itirilməsi ilə və ya təqsirkar üçün aşkar surətdə zərərçəkmiş şəxsin peşəkar əmək qabiliyyətinin tam itirilməsi ilə əlaqədar olan və ya hamiləliyin pozulmasına, şəxsin narkomanlıqla və ya toksikomanlıqla xəstələnməsinə səbəb olan, yaxud sifətin silinməz dərəcədə eybəcərləşdirilməsində ifadə olunan zərər vurma", 127.1-ci maddəsi ilə nəzərdə tutulmuş "zərərçəkmiş şəxsin həyatı üçün təhlükəli olmayan və bu Məcəllənin 126-cı maddəsində nəzərdə tutulan nəticələrə səbəb olmayan, lakin sağlamlığın uzun müddətə pozulmasına səbəb olmuş və ya ümumi əmək qabiliyyətinin üçdə bir hissəsindən az olmaqla əhəmiyyətli dərəcədə itirilməsi ilə nəticələnən qəsdən sağlamlığa az ağır zərər vurma", 128-ci maddəsi ilə nəzərdə tutulmuş "sağlamlığın qısa müddətə pozulmasına və ya ümumi əmək qabiliyyətinin cüzi itirilməsinə səbəb olmuş qəsdən sağlamlığa yüngül zərər vurma", 131.2-ci maddəsi ilə nəzərdə tutulmuş "ehtiyatsızlıqdan sağlamlığa ağır zərər vurma, 138.2-ci maddəsində nəzərdə tutulmuş "təbii müəyyən olunmuş qaydada qadağan edilmiş diaqnostika və müalicə üsullarını, dərman vasitələrini tətbiq etmə ehtiyatsızlıqdan şəxsin sağlamlığına ağır və ya az ağır zərər vurulmasına səbəb olduqda", 142.1 və 141.2-ci maddələrində nəzərdə

tutulmuş "qanunvericiliyə və ya xüsusi qaydalara müvafiq olaraq xəstəyə kömək etməyə borclu olan tibb işçisi tərəfindən üzrlü səbəblər olmadan xəstəyə tibbi yardım göstərilməməsi nəticəsində onun sağlamlığına az ağır və ya ağır zərər vurma" və s. maddələrdə nəzərdə tutulmuş məsuliyyətə səbəb olur.

Göründüyü kimi, bu tərkiblərdə sağlamlığa vurulmuş zərərin dərəcəsi əsas elementlərdən biridir. CPM-nin 140.0.1-ci maddəsinə əsasən, bunu yalnız tibb sahəsində ekspert rəyi ilə müəyyən etmək olar. Tibb işçilərinin zərərçəkmiş şəxslərin sağlamlığına zərər vurulması ilə nəticələnən əməlləri barədə məlumatlar araşdırılarkən təyin edilmiş məhkəmə-tibbi ekspertizası qarşısında pasiyentin sağlamlığına vurulmuş zərərin ağırlığı barədə suallar qoyulmalıdır. Uşaq doğumu ilə bağlı hadisələrin araşdırılması zamanı ananın sağlamlıq durumuna mütəxəssis qiyməti verilməli, fəsadların obyektiv və ya subyektiv amillərlə bağlı olmasına aydınlıq gətirilməlidir. Ölüm hallarında meyit müayinə edilməli, ölümün səbəbinə və digər məsələlərə aydınlıq gətirilməsi məqsədi ilə tibb sahəsində ekspertlər qarşısında suallar qoyulmalıdır. Bunlarsız araşdırmanın istiqamətini düzgün müəyyən etmək, tibb işçilərinin əməllərində məhz hansı konkret cinayətin tərkib əlamətlərinin olub-olmamasını dəqiqləşdirmək mümkün deyildir.

Bundan əlavə, tibb işçilərinin peşə fəaliyyəti ilə bağlı əməllərə müxtəlif qaydada qiymət verilməsi səbəbindən cinayət qanunvericiliyinin müxtəlif maddələri ilə cinayət işlərinin başlanması təcrübəsinin aradan qaldırılması məqsədilə, tibbi səhlənkarlığa qarşı vahid cinayət məsuliyyətinin müəyyən edilməsi məqsədmüvafiq hesab edilir.

### **Prosessual hərəkətlər zamanı taktiki tələblərə əməl olunması**

#### ***İzahatların taktiki tələblərə uyğun alınması***

Cinayət haqqında məlumatların araşdırılması zamanı ən çox potensial informasiya mənbəyi kimi "izahat" çıxış edir. CPM-nin 7.0.42-ci maddəsinə əsasən, "izahat - cinayət prosesi iştirakçılarının və ya ərizəçilərin özlərinin, yaxud təmsil etdikləri şəxsin tələblərini əsaslandırmaq üçün göstərdikləri şifahi və ya yazılı dəlillərdir."

Bu Məcəllənin 207.4-cü maddəsində bildirilir ki, "(...) cinayət haqqında məlumatlara baxarkən təhqiqatçı, müstəntiq və ya ibtidai araşdırmaya prosessual rəhbərliyi həyata keçirən prokuror ərizəçilərdən (...) və digər şəxslərdən izahatları tələb edə (...) bilər."

Kriminalistik metodikaya görə, tibb işçilərindən izahat almağa hazırlıq çərçivəsində müvafiq təlimatlar, müalicə protokolları əldə edilməli, nəzərdən keçirilməli, hadisənin faktiki hallarının araşdırılmasının istiqaməti müəyyən olunmalıdır.

İzahat almağa əvvəlcədən hazırlıq görülməli, dindirilənin hansı məlumatın potensial daşıyıcısı olması dəqiqləşdirilməli, veriləcək sualların dairəsi və ardıcılığı əvvəlcədən planlaşdırılmalıdır.



Qanun norması da tələb edir ki, müvafiq sual "iş üzrə hər hansı əhəmiyyət kəsb edən hallardan xəbərdar olan şəxs" qarşısında qoyulmalıdır. "Xəbərdar" olan şəxsi, eləcə də "xəbərdarlığın" hüddurlarını müəyyən-ləşdirmək üçün müstəntiq hazırlıq çərçivəsində müx-təlif mənbələrdən məlumatlar toplamalı, onları təhlil etməli, digər uyğun məlumatlarla tutuşdurmalı və yalnız bundan sonra bu şəxsin sorğulanması barədə qərar qəbul etməlidir.

İzahat almaqla tibbi sənədlərin məzmununa aydınlıq gətirmək, məlumatlar arasındakı ziddiyyətləri aradan qaldırmaq mümkündür. Tibbi sənədlərin məzmunu ilə müvafiq şəxslərin izahatlarında verdikləri məlumatlar eyni olmasalar da, bir-birinə uyğun olmalıdırlar. Adətən, tibbi sənədlərin əldə edilməsi xeyli sonra baş verir və bu səbəbdən izahatlar daha tez alınır. Bu amil onların kriminalistik əhəmiyyətinin daha yüksək olmasını şərtləndirir. Ona görə də, sənədlərdəki məlumatlarla izahatlardakı məlumatların arasındakı uyğunsuzluqlar aradan qaldırılmalıdır.

### ***İfadələrin taktiki tələblərə uyğun alınması***

İş üçün əhəmiyyət kəsb edən məlumatların başqa bir mənbəyi ifadədir. CPM-nin 126-cı maddəsində (Maddə 126. Şübhəli, təqsirləndirilən, zərər çəkmiş şəxsin və şahidlərin ifadələri) müəyyən edilmişdir ki, cinayət prosesini həyata keçirən orqan tərəfindən şübhəli, təqsirləndirilən, zərər çəkmiş şəxsdən və şahidlərdən alınmış şifahi və yazılı məlumatlar ifadələr hesab olunur. Yalnız o ifadələr sübut hesab oluna bilər ki, onlar hadisəni, onun səbəblərini, xarakterini, mex-anizmini və ya inkişafını bilavasitə qavrayan şəxsin məlumatlarına və ya nəticələrinə əsaslanmış olsun. "İzahat"dan fərqli olaraq "ifadə" sübut hesab edilir. Şahidin və ya zərərçəkmiş şəxsin ifadə verməkdən imtina etməsi (Maddə 298. Şahidin və ya zərərçəkmiş şəxsin ifadə verməkdən imtina etməsi), onların tərəfindən bilə-bilə yalan ifadə verməsi (Maddə 297. Bilə-bilə yalan ifadə vermə, yalan rəy vermə və ya yanlış tərcümə etmə) cinayət məsuliyyəti yaradır.

Tibb işçilərinin şəxsin ölümü və ya xəsarət alması ilə nəticələnmiş əməllərinin araşdırılması zamanı nəinki bu işçilərin, onlarla birlikdə çalışanların, eləcə də qeyd edilən əməlləri araşdırın idarədaxili qurumların (məsələn, komissiyaların) üzvlərinin də ifadələri alınmalıdır, çünki onlar adətən nisbətən bitərəf olmaqla yanaşı müvafiq sahə üzrə dərin xüsusi biliklərə və təcrübəyə malik şəxslər olurlar və onların verdikləri məlumatlar çox böyük əhəmiyyət daşıyırlar.

### ***Sənədlərin taktiki tələblərə uyğun götürülməsi***

Əhəmiyyətli məlumatların digər mənbəyi – sənədlərdir, xüsusən də tibbi sənədlər. CPM-nin 124.2.5-ci maddəsinə əsasən, "digər sənədlər" cinayət prosesində sübut kimi qəbul olunur. Bu Məcəllənin 135.1-ci maddəsi təsbit etmişdir ki, "cinayət təqibi üzrə əhəmiyyət kəsb edən

bilən məlumatları hər f, rəqəm, qrafika və digər işarə formasında özündə əks etdirən kağız, elektron və ya digər daşıyıcılar sənəd hesab olunur". Qanunverici "sənəd" ilə "rəsmi sənəd" arasında fərq qoymuşdur. Rəsmi sənəd – "şəxsin vəzifəsinə və yerinə yetirdiyi işə görə ona məlum olan halları imzası ilə təsdiq etdiyi və qanunvericiliyin müəyyən etdiyi formada tərtib edilmiş sənəd" hesab olunur. İttiham üzrə sübut kimi sənədlərin əslə və ya əslinə bərabər surəti istifadə edilməlidir (CPM-nin 135.3-cü maddəsi). Digər sübut növləri kimi, sübut kimi qəbul edilmələri üçün sənədlərin də "həqiqiliyinə, yaranma mənbəyinə və əldə edilməsi hallarına şübhələr olma"malıdır. Ona görə də, sənədlərin götürülmə əsasları və qaydasına dair qanunvericiliyin müəyyən etdiyi formal proseduralara ciddi əməl etmək vacibdir.

Sənədlərlə iş bu kateqoriyadan olan məlumatların araşdırılması metodikasının vacib tərkib hissəsidir. Sənədlərin həcmi və tədqiqinin istiqamətləri araşdırmanın məqsədləri (hadisənin hallarının aydınlaşdırılması, təqsirli şəxslərin dairəsinin müəyyən olunması, sübutların möhkəmləndirilməsi) ilə müəyyən edilir. Qeyd edilən sahənin müstəntiq üçün çətin sayılan sahələrdən olması, əsasən tibbi fəaliyyətin özəllikləri ilə bağlıdır.

Sənədləşmə xəstəni poliklinikada həkim tərəfindən qəbul edilən, təcili tibbi yardım həkimi çağırılan, stasionar müalicə-profilaktika müəssisəsinə qəbul olunan andan evə yazılana, xəstəlik vəzifəsinin bağlanmasına və ya əlilliyin rəsmiləşdirilməsinə qədər müşayiət edir. Ölüm hallarında patoloji anatomik təşrih haqqında akt, aparılmış müalicənin keyfiyyətinə dair idarədaxili ekspert komissiyasının rəyi tərtib edilir, müalicə-nəzarət komissiyasının qərarı çıxarılır.

Tibb işçisinin ehtiyatsız hərəkətlərinin, pasiyentin həyatına və sağlamlığına qəsdin mexanizminin və onun nəticələrinin aşkara çıxarılması, nəhayət hadisənin tam, hərtərəfli və obyektiv öyrənilməsi üçün sənədlərin tədqiqi müstəsna əhəmiyyət daşıyır. Ona görə də onların vaxtında götürülməsi və öyrənilməsi təmin olunmalıdır.

Ərizəçilərin özlərində olan sənədlər də tələb edilməlidir. CPM-nin 207.4-cü maddəsi cinayət haqqında məlumatlara baxarkən təhqiqatçı, müstəntiq və ya ibtidai araşdırmaya prosessual rəhbərliyi həyata keçirən prokurora ərizəçilərdən əlavə sənədləri tələb etmək səlahiyyəti vermişdir.

Komisyon məhkəmə-tibbi ekspertizaları tərəfindən rəy verilməsi üçün zəruri olan sənədlər götürülüb ekspertlərə təqdim olunmaması onların qarşısında qoyulmuş sualların cavabsız qalmasına səbəb ola bilər. Ekspert rəyinin alınması üçün qanunla təsbit edilmiş təminatlardan istifadə olunmalıdır.

**Günay Əyyubova,  
Hüquqi təminat və insan hüquqları  
məsələləri idarəsinin rəis müavini  
baş ədliyyə müşaviri.**