

TİBB HÜQUQU

BEYNƏLXALQ MÜSTƏVIDƏ YOLUXUCU XƏSTƏLİKLƏRLƏ MÜBARİZƏNİN HÜQUQİ ƏSASLARI

Mətin Əlili*

Xülasə

Məqalədə müasir dövrdə yoluxucu xəstəliklərə qarşı mübarizə problemləri və yoluxucu xəstəliklər zamanı onlardan qorunma məsələləri mühüm beynəlxalq sənədlər əsasında geniş təhlil edilir. Yoluxucu xəstəliklərə tutulmuş şəxslərin yoluxucu xəstəliklərə tutulduğu zaman yoluxucu xəstəliklərdən sağalmasının və yoluxucu xəstəliklərə qarşı mübarizə aparmasının üsul və vasitələri qeyd edilir. Məqalədə belə nəticəyə gəlinir ki, görülən əhəmiyyətli fəaliyyətin məntiqi davamı olaraq ayaxın gələcəkdə dünya dövlətlərində yoluxucu xəstəliklər (epidemiya, pandemiya) da daxil olmaqla, səhiyyə sahəsində münasibətlərin səmərəli tənzimlənməsi və mövcud olan problemlərin həll edilməsi istiqamətində də beynəlxalq sferada mühüm fəaliyyətlər həyata keçiriləcəkdir. Bura dünya dövlətlərinin qeyd edilən sahədə beynəlxalq mexanizmlərlə sıx əməkdaşlığı, regional və ikitərəfli beynəlxalq müqavilələrin imzalanması, mühüm beynəlxalq tədbirlərin keçirilməsində yaxından iştirak və s. kimi məsələlər daxil edilə bilər. Bundan başqa, yoluxucu xəstəliklərə tutulmuş şəxslərin yoluxucu xəstəliklərə qarşı mübarizə aparması istiqamətində də kompleks tədbirlərin həm beynəlxalq hüquq, həm də milli hüquq səviyyəsində qəbul edilməsi zəruridir. Burada ilk növbədə, səhiyyə sahəsində ən əsas beynəlxalq təşkilat hesab olunan Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı tərəfindən qəbul edilmiş qərarları, tövsiyələri, nəhayət, regional beynəlxalq təşkilatlar çərçivəsində bir sıra beynəlxalq sənədləri və s. qeyd etmək olar. Nəhayət, səhiyyə proseslərinin tənzimlənməsi, eləcə də yoluxucu xəstəliyi olan şəxslərin sağlamlığının bərpa olunmasının iki mühüm istiqamətdə qəbul edilmiş beynəlxalq sənədlərin müddəaları əsas götürülməklə həm qanunvericilik, həm də təşkilati mexanizmlər səviyyəsində milli səhiyyə sistemlərinin təkmilləşdirilməsi, son nəticədə isə qeyd edilən sahədə ictimai nəzarət olaraq qeyri-hökumət təşkilatlarının fəaliyyətinin aktivləşdirilməsi zəruridir.

Açar sözlər: *yoluxucu xəstəliklər, pandemiya, epidemiya, karantin, peyvəndləmə, bioterrorizm.*

Tədqiqatın aktuallığı və elmi yeniliyi.

Tədqiqatın aktuallığı iki mühüm istiqamətin qarşılıqlı olaraq birgə təhlilinə öz əksini tapır ki, bunlara da yoluxucu xəstəliklər və səhiyyə proseslərinin hüquqi tənzimlənməsi, o cümlədən yoluxucu xəstəliyə tutulmuş şəxslərin yoluxucu xəstəliklərdən müdafiəsi kimi məsələlər daxildir.

Müasir səhiyyənin əsas xarakterik xüsusiyyətlərindən biri heç bir dövlətin öz funksiyalarını başqa dövlətlərlə qarşılıqlı əlaqədə olmadan və izolyasiya olunmuş şəkildə həyata keçirə bilməməsi ilə xarakterizə olunur. Daha sıx əməkdaşlıqda ifadə olunan səhiyyə dövlətlərin qarşılıqlı təsiri və əməkdaşlığının daha da genişləndirilməsi ilə xarakterizə olunmaqla bərabər, həm də onların qarşılıqlı asılılığının dərinləşdirilməsinə gətirib çıxarır.

Səhiyyə mühüm sahələrdə dünya dövlətlərinin əməkdaşlığına ciddi təsir etdiyi üçün prosesin müxtəlif istiqamətlərdə təhlili olduqca əhəmiyyətlidir.

* Magistrant, Bakı Dövlət Universiteti

Qeyd etmək lazımdır ki, müasir dövrdə səhiyyə proseslərinin genişlənməsi və sürətlənməsi dövlətlərin və xalqların müqəddaratında da başlıca rol oynamışdır.

Nəhayət, müasir dövrdə səhiyyədən əhalinin bütün təbəqələri istifadə edir. Bunu nəzərə alaraq hazırda xəstəliyi olan şəxslərin hüquqları və qanuni maraqlarının müdafiəsini, insanların səhiyyənin imkanlarından istifadə etməsinə mane olan halların aradan qaldırılmasını, həmçinin onlara müasir səviyyədə diqqət və qayğının göstərilməsini təmin edən beynəlxalq hüquqi mexanizmlər formalaşdırılır və təkmilləşdirilir ki, qeyd edilənlər də müvafiq sahədə hərtərəfli araşdırmaları tələb edir.

Tədqiqatın əsas məzmunu.

Yoluxucu xəstəlik təhlükəsi bioloji vasitə/xəstəlik olan hadisədir və bioterrorizm hücumu, pandemiya və ya başlanğıc formada ortaya çıxan yoluxucu xəstəliklərin yayılması kimi kütləvi itki ilə nəticələnir. Yoluxucu xəstəlik təhlükəsi digər növ təhlükələrdən fərqlidir, çünki o, yoluxucu xəstəliklərin yayılması riskini hadisə ərzində və daha sonra artırır. Sonradan o, ixtisaslaşdırılmış yumşalma, planlaşdırma və xəstəliyin yayılmasının qarşısını almaq və nəzarət etmək üçün cavab müdaxilələri ehtiyacı duyur. Nəzarət sahəsində olan mütəxəssislər, epidemiologiya və yoluxucu xəstəliklərin yayılmasının qarşısının alınması, infeksiyonistlər fərdi, xəstəxana/səhiyyə müəssisəsində və ictimai səviyyədə yoluxucu xəstəlik təhlükəsinin idarə edilməsində kritik rol oynayırlar. Yoluxucu xəstəlik təhlükəsinin sürətli yayılmasının idarə edilməsi sürətli idarəetmənin dörd prinsipini əhatə edən çox idarəli və çox təşkilli fəaliyyətdir: yumşalma, hazırlıq, cavab və bərpa. [6, s.276]

Nəzarət yeni yaranan bir anlayış deyil. Tanınan ən qədim nəzarət nümunəsi 16-17-ci əsrlərdə Londonda vəba epidemiyası zamanı görülür. Vəba epidemiyasına bağlı ölüm hallarını dəyərləndirərək rahiblər teatrların bağlanması və ya izdihamlı iclasların keçirilməsinin qadağan edilməsini, hakimlər isə məhkəmələrdə işlərin dayandırılması barədə qərar verirdi. Bölgədəki zabitlər tərəfindən toplanan vəba ilə əlaqəli ölüm faktları hər həftə "Ölüm siyahısı" şəklində yayımlanırdı.

Başlanğıcda sarılıq və çiçək kimi böyük epidemiyalara yol açan yoluxuculuğu yüksək olan xəstəliklərin monitorinqində və şəxslərin təcridində istifadə olunan nəzarət metodları Alexander Langmuirin bu sahədə tədqiqat işlərindən sonra fərdi sferadan sosial sferaya keçdi. Bu gün tətbiq edilən səhiyyə xidmətlərindəki nəzarət daha əvvəlki əsrlərdəki məlumat toplama prosesindən daha vacibdir. SARS kimi yoluxucu xəstəliklərin yayılması və davam edən piylənmə kimi xroniki xəstəlik epidemiyalarından sonra səhiyyə sistemlərinin gücünü artırılması tədbirlərinin əsas istiqaməti olaraq nəzarətə ehtiyac duyulur.

Dünyadakı profilaktika işləri təkcə yoluxucu xəstəliklərlə məhdudlaşmır. Bu gün bir çox yoluxucu olmayan xəstəliklər əhali sağlamlığı üçün vacib olduğundan bu məsələlərdə də nəzarət işləri aparılır. Xüsusilə riskli davranışlar və xroniki xəstəliklər üzərində aparılan profilaktika işləri bunların içərisində əsas yer tutur. [10, s.136]

Hər hansı bir sağlamlıq probleminə ictimai səhiyyə baxımından yanaşmağın əsas addımları bu suallara cavab verməkdən ibarətdir: "nəzarət: problem nədir, risk faktorlarını müəyyənləşdirir: səbəb nədir, müdaxilənin qiymətləndirilməsi: görülməli iş nədir, tətbiq: necə ediləcək".

Müşahidə ümumi bir konsepsiya olaraq "məlumatların sistemətlilik olaraq toplanması, yığılması və əldə edilən nəticələrə görə ilk hərəkət edəcək olan səlahiyyətli şəxslər başda olmaqla bu nəticələrə ehtiyac duyan qurumlara sürətli formada geri bildiriş etməklə qiymətləndirmə prosesi" kimi təyin olunur. Müasir xalq sağlamlığında xəstəliklərə nəzarət Langmuir tərəfindən "xəstəlik və ölümlərə bağlı bildirişlərin və digər əlaqəli məlumatların sistemətlilik olaraq toplanması, birləşdirilməsi və qiymətləndirilməsi yolu ilə xəstəliklərin yayılması tendensiyalarının və xəstəliklərin davamlı olaraq diqqətli monitorinqi" olaraq tərif edilir. Müasir dövrdə, ümumiyyətlə, nəzarət və profilaktik tətbiqlər ilə əlaqələndirilməsi də əlavə edilmişdir. [3, s.6]

Ölkələrin, izlənəcək xəstəlik və ya vəziyyətin xüsusiyyətinə görə fərqli profilaktika metodlarından biri istifadə edilə bilər. Lakin hansı üsuldan istifadə ediləcəyinə qərar verərkən metodun əsas xüsusiyyətlərindən əlavə ölkənin şəraitini də (səhiyyə işçisi, iqtisadi ehtiyatları kimi) yadda saxlamaq lazımdır.

Məcburi (sindromik) hesabat; heç olmasa müəyyən bölgədəki müəyyən bir xəstəliyə və ya xəstəlik cədvəlinə aid məlumatların toplandığı, təhlil edildiyi və təfsir olunduğu sistemdir. Bunlar klinik diaqnoza əsaslanan müntəzəm bildiriş sistemləridir. Bu sistemdə xəstəlik və ya xəstəlik cədvəllərinin təsnifatı üçün standart hal tərifləri istifadə olunur. Məlumatlar müntəzəm olaraq mərkəzləşdirilmiş şəkildə toplanır və yayımlanır.

Laboratoriya əsaslı profilaktika; heç olmasa müəyyən laboratoriyaların məlumatlarının toplandığı, təhlil edildiyi və təfsir olunduğu sistemdir. Məqsəd bütün halları aşkar etmək və ya halların erkən aşkar edilməsi deyil, faktorların müəyyənləşdirilməsidir. Yüksək keyfiyyətli məlumatlar toplanır, lakin baha başa gəlir.

Sistemətlilik profilaktikada klinik olaraq toplanan sistem nümunələri epidemioloji məlumat üçün istifadə olunur. 1990-cı illərdə İngiltərədə HIV / AIDS yayılmasının qarşısının alınması tədqiqatları zamanı sistemətlilik tədqiqatlar başlandı və adı nəzarət sistemi halına gəldi. [1, s.177]

Növbətçi (sentinel) profilaktika təyin olunan xəstəliklər barədə ətraflı məlumat toplanmasında faydalıdır. Xüsusi cəmiyyətdəki məlumatların ümumiləşdirilməsi kimi təşkil olunur. Qrip və kəskin ishal kimi əhatə dairəsi yüksək, məhdud bir vaxtda ortaya çıxan müəyyən sağlamlıq problemlərinin xüsusiyyətlərinin və nəticələrinin təyin edilməsi üçün istifadə olunur.

Müşahidə sistemlərində müxtəlif epidemioloji metodlardan istifadə olunsa da, xüsusilə qrup və hallara nəzarət tədqiqatları xüsusi əhəmiyyət kəsb edir. Qrup tədqiqatları, risk altında olan əhəlinin xüsusiyyətlərinin yaxşı müəyyənləşdiyi, kiçik ərazilərdə istifadə ediləcək ən yaxşı metoddur. Təsirə məruz qalan əhəlinin xüsusiyyətləri məlum olmayan hallarda, yayılmaların başlanğıcındakı

araşdırma mərhələsində hallar təsbit edildiyi üçün, hal nəzarət tədqiqatı aparmaq daha məqsəduyğundur. SARS və AIDS ilk dəfə görünəndə istifadə olunan metod, hal nəzarət tədqiqatlarına yaxşı bir nümunədir. [5, s.164]

Profilaktika metodlarından hansının istifadə ediləcəyinə qərar verərkən bəzi əsas xüsusiyyətləri nəzərdən keçirmək lazımdır. Bunlar inklüzivlik, sıxlıq, standartlaşdırma, təhlil və şərh, paylama və qiymətləndirmədir.

Bioloji təsirlərin əhali üzərində tətbiq edilməsi nəticəsində sağlamlığa zərər verilməsi və ölümün baş verməsi yeni anlayış olmayıb, illərdir ki, dövlətlərin apardığı bioterror siyasəti olduğu düşünülür. Bioterrorizmə 14-cü əsrdə düşmən əsgərlərinin içməli suyunu zəhərləməklə bağlı, bundan başqa Fransız Hind müharibəsində çiçək xəstəliyinin yayılması nümunə ola bilər. Bu nümunələrə əsasən də qeyd etməliyik ki, bioterrorizm tərkibində olan aerosol təsirlər vasitəsilə yüksək xəstələnmə və ölüm riskinə malikdir, insanları qısa müddət ərzində öldürə bilər. Bioterrorizmin gələcək potensial təsiri istifadə edilən vasitədən, hücumun sürətindən, hava şəraitindən, yoluxan əhalinin immunitet səviyyəsindən, yoluxmanın miqdarından və s. asılı olaraq dəyişir. [14]

Bioterrorizm ilə bağlı fəvqəladə vəziyyətin güclənməsi XXI əsrin reallığıdır. Bioloji silahlardan terrorizm məqsədilə istifadə olunması imkanı texnologiya cəhətdən sadəliyi və onun istehsalının iqtisadi cəhətdən sərfəli olması ilə bağlıdır. Bioterrorizmin effektiv şəkildə həyata keçirilməsi üçün bir sıra yollardan: ilk növbədə əhalinin toplaşdığı yerlərdə aerosolun, su təchizatı mənbələrinin, qida məhsullarının, məişət əşyalarının, poçt göndərişlərinin yoluxdurulması tətbiq edilə bilər. Bioloji təsirlərin yayılması qanadlı və ballistik raketlərin vasitəsilə də həyata keçirilir. Bundan başqa, bioloji vasitənin tərkib hissəsi kimi təbii bioloji zəhərlərin (əsas etibarilə zülal strukturlu) istifadə edilməsi də mümkündür. [9, s.138]

İnkişaf edən yoluxucu xəstəliklərin yayılması tarixin bütün dövrlərində qeyd edilir. Buna misal olaraq Avropada ağır kəskin tənəffüs sindromu koronavirus (SARS CoV), Qərbi Nil Virusunu, 2009 H1N1 qripisi A, Orta Şərq tənəffüs sindromu koronavirus (MERS CoV), və bir çox digərləri. Yoluxucu xəstəliyin sürətli yayılmasına bir çox faktor təsir edə bilər: sosial (müharibə, miqrasiya, şəhərləşmə), mikrobial (genetik mutasiya, rekombinasiya və çeşid) və ətraf mühit (zəlzələlər, daşqınlar, meşələrin qırılması, heyvan/böcək populyasiyasında dəyişikliklər) müəyyənədicilər.

Yaranan infeksiyaların təsiri istifadə edilən vasitədən və hadisənin ölçüsündən asılıdır. Məsələn, 2012-ci ildə *Escherichia coli* 0145 vəziyyətinin nisbətən kiçik hadisə olduğu bildirildi, belə ki, 18 yoluxma ilə birlikdə 1 ölüm halı qeydə alınmışdır. Bunun əksinə olaraq 2009-cu il H1N1 qripisi A virusu inkişaf edərək pandemiya çevrildi və 575.000 ölüm halları ilə nəticələndi. İnkişaf edən yoluxucu xəstəliklərin gələcək potensialı bilinmir, lakin yoluxucu xəstəliklərin ortaya çıxması və davam etməsi ilə nəticələncəyi, müxtəlif ölçü və əhatə dairəsində olacağı istisna edilmir.

Bütün növ yoluxucu xəstəlik təhlükələrindən pandemiyalar əhalinin sağlamlığına xəstəlik və ölüm baxımından təhlükə potensialı böyük rol oynayır.

Tarixən qrip pandemiyaları yarı-müntəzəm əsasda baş verir. 20-ci əsr ərzində, üç qrip pandemiyası (1918/1919, 1957/1958 və 1968/1969-cu illərdə) ABŞ-da 779 mindən çox ölümlə nəticələndi və bu rəqəmlər dünyada təxminən 53 milyon idi. 2009-cu ildə A (H1N1) qripinin yeni bir gərginliyi ortaya çıxdı və tez bir zamanda pandemiya meydana gəldi, nəticədə dünyada 151,700 ilə 575,400 ölüm halları baş verdi. Bundan əlavə son 40 ildə tələş yaxud pandemik təsiri olan quş, rus, donuz qripi daxil olmaqla pandemiya təsiri yaradan qrip gərginliyi baş vermişdir. [11, s.453]

Tarixə nəzər yetirdikdə ən azı son dörd əsrdə qrip epidemiyaları baş verir. 18-19-cu əsrlərdə görülən qrip epidemiyalarından bir-iki ay əvvəl, ümumiyyətlə, ilk əvvəl atlar "soyuqlayır" və ya "narahat" olardı. Qədim dövrlərdə insanlar piyada, atda, yelkənli bir gəmidə səyahət etdiklərindən epidemiyalar da yavaş-yavaş hərəkət edirdi. Buxar gəmisinin və qatarın kəşfi ilə qrip sürətləndi və bütün dünya yayıldı. Bu gün qrip virusu, əsasən, hava səyahətləri, 747 təyyarələrinin ekonom oturacaqlarına üstünlük verir. Hong Kongda asqırma ilə başlayıb 12 saat ərzində Nyu-Yorkda epidemik olaraq əraziyə yayıla bilər. Xəstəliklərin sürəti artdıqda nəzarət sistemlərinin də buna uyğunlaşması lazımdır.

İnsanların getdikcə artan hərəkətliliyi, qidaların və tibbi bioloji məhsulların beynəlxalq ticarəti, urbanizasiya ilə əlaqəli sosial və ekoloji dəyişikliklər; yaşadığımız dünyanın təbiətini tez dəyişdirən xüsusiyyətlərin hamısını təşkil edir. Mikroorqanizmlərin bu dəyişikliklərə sürətli uyğunlaşması qədimdə önəmli olan mikroorqanizmlərin yenidən əhəmiyyət kəsb etməsinə səbəb olmuş, antimikrobiyal müqavimətdəki dəyişikliklər ölkələrə təsir edən bir problem olmağa başladı. İnkişaf etmiş və İnkişaf etməkdə olan ölkələrdə yoluxucu xəstəlik problemlərini aradan qaldırmağın ən vacib yolu kimi güclü profilaktika sistemlərinin təkmilləşdirilməsi olduğu hesab edilir. [10, s.137]

Bu gün həyata keçirilən beynəlxalq nəzarət proqramları və məlumat şəbəkəsi sistemlərinə nümunə olaraq Global Xəbərdarlıq və Cavab, Qlobal Salmonella Nəzarəti, Salmonella və VTEC O 157 Enterik infeksiyalar Nəzarət Şəbəkəsi (Enter-Net), Qlobal Qrip Proqramı, Genişləndirilmiş Qızılca Laboratoriya Nəzarəti, Avropa Legionella İnfeksiyaları İş Qrupu verilə bilər. Bu proqramlar dünyanın müxtəlif bölgələrində və müxtəlif ölkələrin əməkdaşlığında həyata keçirilir. Hər bir ölkənin ehtiyac və imkanlarına uyğun həyata keçirdiyi müxtəlif nəzarət proqramları mövcuddur. Məsələn, Amerika Birləşmiş Ştatlarında və dünyada infeksiyon xəstəliklərin səbəb olduğu ölüm, əlillik və xəstəliklərin azaldılması məqsədi ilə Qida ilə Yoluxan Xəstəliklərin Aktiv Nəzarət Şəbəkəsi, Milli Nazokomial İnfeksiyalara Nəzarət Sistemi, Milli Vərəm Genotipinq və Müşahidə Şəbəkəsi, Viral Hepatit Müşahidə Proqramı kimi nəzarət sistemləri çalışır. [2, s.9]

Bütün dünyada antibiotiklərə qarşı inkişaf edən müqavimət əhəmiyyətli olan əhali sağlamlıq problemi yaradır. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı (ÜST) artan antibiotiklərə müqavimətə qarşı daha yaxşı bir nəzarət sisteminin qurulması üçün çağırış etmişdir. 1988-ci il üçün mərkəzlər Xəstəliklərə Nəzarət və

Qarşısının Alınması (CDC) Mərkəzi nəzarət sisteminin qiymətləndirilməsi üçün bir təlimat yayımladı. 1995-ci ildə Amerika Mikrobiologiya Cəmiyyəti nəzarət sistemini inkişaf etdirmək üçün bir vəzifə təyin etdi və 2000-ci ildə antimikrobiyal müqavimət üçün xalq sağlamlığı fəaliyyət planı hazırlanmışdır. Antibiotik müqaviməti ilə əlaqəli aparılan nəzarət işləri həssaslıq və müqavimət ilə əlaqəli məlumatları toplayaraq antibiotiklərə qarşı müqavimətə nəzarət və daha uyğun antibiotiklərdən istifadə etmək üçün strategiya hazırlamaq məqsədi daşıyır. [7, s.7]

Reanimasiyada Antibiotik Müqavimət Epidemiologiyası, Beynəlxalq Antibiotik Müqavimətinin Qarşısının Alınması, Sağlamlıq ilə əlaqəli Antibiotik Müqavimət Müşahidəsi, Enterik bakteriyalar üçün Milli Antibiotik Müqavimət Monitoring Sistemi bu məsələ ilə bağlı profilaktik tədqiqatlarından bəziləridir. Avropa Birliyi daxilində profilaktika sistemi olan Avropa Antibiotik Müqaviməti Müşahidə Sistemi (EARSS); Streptococcus sətəlcəm, Staphylococcus aureus, Escherichia coli və Enterococcus faecalis səbəb olan invaziv infeksiyalarda antibiotik həssaslığı haqqında müşahidə işlərini davam etdirir. [16]

Yoluxucu xəstəliklər, profilaktika və epidemiologiya sahəsində mütəxəssislər kimi infeksiyonistlər yoluxucu xəstəlik təhlükəsi baş verdiyi halda ön cəbhədə olmağa hazırlaşırlar. Belə olduqda infeksiyonistlər mütəxəssislər kimi yoluxucu xəstəlik yayılmasının idarə edilməsində və tibbi müəssisəsində olan xəstəyə sürətli, effektiv, uyğun yardım göstərərək öz rollarını əhatə etməlidirlər.

Bioterrorizm epidemiologiyasını və ya yoluxucu xəstəliyin sürətlə yayılmasını o baş vermədən proqnozlaşdırmaq və müəyyənləşdirmək çətindir, lakin epidemiologiyanın ümumi prinsipləri, infeksiyanın qarşısının alınması və yayılması tədqiqatlarına müraciət edilə bilər.

Elan edilməmiş bioterrorizm hücumları zamanı epidemioloji tədqiqatlar effektiv cavab tədbirinin qurulması üçün tənqidi olmalıdır. Əgər bioloji silah aerozolu gizli şəkildə buraxılırsa, bir neçə həftə ərzində hadisə pasiyentlər xəstə olana və səhiyyə sisteminə sızana qədər təsbit edə bilməzlər. Bu baş verdikdə sürət və mərkəzləşdirilmiş epidemioloji tədqiqatların azad olmanın mümkün yeri və tarixini müəyyənləşdirməsinə ehtiyac vardır. Bu azad olma tarixini və yeri bilmək o baxımdan vacibdir ki, risk qrupuna daxil olan insanları/grupları müəyyənləşdirmək mümkündür. Bu məlumatlar da müalicə, profilaktika və vaksinasıya bölgüsünə apara bilər.

Bioterrorizm hücumunda yoluxucu vasitə istifadə olunarsa, bu epidemioloji tədqiqatın daha kritik aparılmasına çıxaracaq. Yalnız zaman və yer deyil, kontaktda olunan insanların siyahısı da müəyyən edilməlidir. [4, s.103]

Effektivlik görünən tədbirlərin nəticəsindən asılıdır. Belə ki, epidemiya əleyhinə görülən tədbirlər və istifadə edilən vasitələr yoluxucu xəstəliklərin səviyyəsinə, tərkibinə və dinamikasına və əhəlinin sağlamlığının digər göstəricilərinə (ölüm, əlillik və əmək fəaliyyətinin müvəqqəti itirilməsi) təsir edərək onların yayılmasının qarşısını alır və bununla əhaliyə dəyən mənəvi və iqtisadi zərəri aradan qaldırır. Bu hallara əsasən, yoluxucu xəstəliyə göstərilən təsirin epidemioloji, sosial və iqtisadi əhəmiyyət daşıdığı müəyyən edilir.

Epidemioloji tədbirlərin effektivliyi epidemiya əleyhinə mübarizədə xəstəliyin azaldılmasının kəmiyyət göstəriciləri ilə qiymətləndirilir.

Sosial effektivlik anlayışı isə epidemiyaya qarşı aparılan tədbirlərin tətbiq edilməsi nəticəsində xəstəliyin səviyyəsinin aşağı düşməsi ilə hesablanır. Epidemiyaya qarşı vəsaitlərin alınması, onların istifadə edilməsi və bu əsasda tədbirlərin həyata keçirilməsi xüsusi məbləğin ayrılması ilə bağlıdır. Epidemiya əleyhinə istifadə edilən vəsaitlər və tədbirlərin iqtisadi-sosial cəhətdən effektiv aparılması onunla əsaslandırılır ki, bu sahədə sərf edilən vəsaitlər nəticə vermiş olsun (xüsusilə yüksək xərc tələb edən tədbirlər və vəsaitlər bura aiddir). Tədqiqat zamanı mütəxəssislər çox zaman epidemioloji təsir məfhumundan istifadə edirlər.

İdarə olunmayan yoluxucu xəstəliklər qrupuna qarşı isə effektiv aparılacaq mübarizə tədbirləri mövcud deyildir. [14, s.157]

İnfeksiyaya qarşı aparılan profilaktikanın əhatə sahəsi istifadə edilən təsirin təhlükəlilik dərəcəsiindən asılıdır. Yoluxucu xəstəlik təhlükəsində, xüsusilə təsirin yoluxma təhlükəsi yüksək olduqda infeksiyaya qarşı aparılan profilaktikanın əhatə sahəsi kritik rol oynaya bilər. Bioterrorizm amillərinin bir çox qismi insandan insana keçmir, lakin bəzilərinə olur. Bioterrorizm amilləri və sürətlə yayılan yoluxucu xəstəliklər yayılma riskinə görə cəmiyyət üçün təhlükəli rol oynayır və daha çox infeksiyaya qarşı aparılan profilaktikanın əhatə sahəsi tələb edəcəkdir. Potensial yoluxucu xəstəlik təhlükəsinə nümunə olaraq pnevmonik vəba, çiçək, viral hemorragik qızdırma virusları, SARS CoV, MERS CoV və pandemik qrip kimi yoluxucu xəstəliklər əhatə edilir. Bu hallarda infeksiyanın profilaktikası üçün yayılmanın başlamasının qarşısının alınması, gələcəkdə baş verə biləcək halları önləmək və bu hadisə ilə əlaqəli xəstələnmə və ölüm hallarının azalması vacibdir.

İzolyasiya və fərdi qoruyucu vasitələrin istifadəsi. İnfeksiyaya qarşı aparılan tibbi müdaxilələrə əlavə olaraq (terapiya, kemoprofilaksiya və peyvənd), qeyri-tibbi müdaxilələr də profilaktika məqsədilə həyata keçirilə bilər və yoluxucu xəstəlik təhlükəsi dövründə xəstəliyin yayılmasına nəzarət edə bilər. Ən əsas qeyri-tibbi müdafiəyə izolyasiya və fərdi qoruyucu vasitələrin istifadəsi daxildir. Standart Ehtiyat Tədbirləri pasiyentlərə qayğı, pasiyentlərin baxımı üçün avadanlıq və ətraf mühitin mühafizəsi üçün hər zaman istifadə edilə bilər. Tənəffüs, yaxud öskürək gigiyenası infeksiyaya qarşı mübarizədə gündəlik tədbirlərin bir hissəsi kimi həyata keçirilməlidir. Epidemioloji tədqiqat nəticəsində müəyyən olundu ki, inkişaf etmiş SARS xəstəliyinə məruz qalan, öskürən pasiyentlərlə məşğul olan səhiyyə işçilərinin 40 faizi tibbi maskalardan istifadə etmir, əgər səhiyyə işçiləri tənəffüs qoruyucu vasitələrdən istifadə etsə, yoluxucu xəstəliklərdən çoxundan qorunmaq mümkün olar. Nyu York şəhərində aparılan tədqiqat nəticəsində məlum oldu ki, 2009-cu il ərzində H1N1 pandemiyasına yoluxmuş 26 pasiyentə müdafiə tədbirlərindən istifadə etməyən 277 səhiyyə işçisi yardım göstərirdi, bu göstəricinin 65 faizi Transmissiya əsaslı izolyasiya tədbirlərinə düzgün riayət etdiyi təqdirdə yoluxmaların qarşısı alınmışdı. Həmçinin əl gigiyenası da tənəffüs sanitariyasının əsas elementlərindən biridir.

Tənəffüs sanitariyasının son elementi özünü təcrid etmədir. Özünü təcrid etmənin əsasını potensial xəstəlik daşıyıcısı olan pasiyentlərin sağlam olan əhəlidən ayrılmasıdır. [14, s.275]

İstənilən zaman bioterrorizmlə əlaqəli və ya yeni yaranan yoluxucu xəstəlik şübhəsi olduqda bu xüsusi təsir/xəstəliklə bağlı infeksiyanın qarşısının alınması qaydaları tətbiq edilməlidir. Yoluxucu xəstəlik təhlükəsi başlanan zaman təsir müəyyən edilmədikdə və ya xəstəliyin ötürülmə marşrutu barədə kifayət qədər məlumat olmadıqda, infeksiyanın profilaktikası sindrom və simptomoloji qərarlarla infeksiyanın qarşısının alınmasına əsaslanmalıdır. Bu sindrom əsaslı izolyasiya/nəzarət tədbirlərinə əsaslanır. Bu haqda məhdud və ya heç bir informasiya olmayan yeni yaranan xəstəlik əlamətləri üçün xüsusilə vacibdir. MERS CoV bu vəziyyətə nümunə ola bilər. İlk dəfə 2012-ci ildə MERS CoV ortaya çıxdanda xəstəliyin yayılmasının qarşısının alınması üçün ötürmə marşrutu və nəzarət ölçüləri bilinmirdi. İnfeksiyanın qarşısının alınması ilə bağlı qərarlar pasiyentlərin simptomları, mövcud olan epidemioloji məlumatlar, əsas infeksiyanın qarşısı alınması prinsiplərinə əsaslanırdı.

Gündəlik fəaliyyət zamanı izolyasiya, ümumiyyətlə, yalnız xəstəxanalarda həyata keçirilir. Ancaq yoluxucu xəstəlik təhlükəsi zamanı xəstəxanalar dolu ola bilər və potensial xəstəlik daşıyıcısı olan pasiyentlər alternativ baxım yerləri və ev səhiyyəsinə cəlb oluna bilər, qeyri-xəstəxana ərazisində infeksiyanın qarşısının alınmasının əsas strategiyaları barədə cəmiyyətin maarifləndirilməsinə ehtiyac vardır. Bura izolyasiya və fərdi müdafiə vasitələri kimi uzunmüddətli qayğı, alternativ qayğı mərkəzləri, ev səhiyyəsi, tibbi klinikalar, cəmiyyət əsaslı təxliyə sığınacaqları və bu kimi digər başqa yerlər səhiyyə xidmətləri və potensial xəstələr üçün evlər daxil edilir. Ev izolyasiyası həmçinin xəstə olan və stasionar müalicə tələb etməyən pasiyentlər üçün də tövsiyə edilə bilər. [13]

Sosial məsafə təcrübəsi yoluxucu xəstəlik təhlükəsinə qarşı qeyri-tibbi müdaxilə kimi həyata keçirilə bilər. Sosial məsafənin məqsədi cəmiyyətdə fərdlərin fiziki təmasının qarşısını almaqla yoluxucu xəstəliklərin yayılmasını azaltmaqdan ibarətdir. Bu təcrübələr Səhiyyə və Əhali Xidmətləri Departamentinin Qrip Pandemiyasının Zəifləməsinə qarşı Cəmiyyətin Strategiyalarında təsvir edilmişdi. Sosial məsafə nümunələri kimi ev karantini; məktəblərin uşaqlara qayğı mərkəzlərinin bağlanması; uşaqları və yeniyetmələri alış-veriş mərkəzləri; ictimai teatrlar və digər kütləvi insan toplaşılan ərazilərdən uzaq tutmaq; müəyyən növ ictimai toplaşmaları ləğv etmək; iş yerləri icazə verdiyi halda yaxud eyni vaxtda eyni yerdə işçi sayını azaltmaq üçün iş norması müəyyən edilən halda insanları evdən işləməyə həvəsləndirmək; sağlam insanları potensial xəstə insanlardan uzaq tutun cəmiyyət əsaslı tibbi xidmətlər təyin etmək (məsələn doğum öncəsi kursları xəstəxanalarda deyil, digər ictimai yerlərdə təyin etmək); və cəmiyyətdə xəstəlik ötürülməsi riskinin azalması yolları aid olan digər müdaxilələrin tətbiq edilməsi aiddir.

Karantin hələ ki xəstəliyin simptomları müəyyən edilməyən və yoluxma təhlükəsi yüksək olan fərdlərin ayrılması prosesidir. Bu yolla fərdlərin ayrılması

xəstəliyin baş verməsini sürətli şəkildə müəyyən etməyə və onları şübhəli insanlardan uzaq tutmağa kömək edir. Karantində olan insanlarda xəstəliyin əlamətləri və simptomları inkişaf etdikdə həmin şəxsin xəstəliyə yoluxduğu və onun izolyasiya edilməli olduğu müəyyən edilir. Karantin həmçinin sağlam insanları yoluxma olan ərazilərdən, yaxud yoluxmuş pasiyentlərin olduğu evlərdən uzaqlaşdırılmasını müəyyən edir. Karantin müddəti insanların məruz qaldığı xəstəlikdən asılı olur. Ümumiyyətlə, karantin müddəti həmin xəstəliyin inkubasiya dövrünün uzunluğuna bərabərdir. Karantin könüllü və məcburi ola bilər. [7, s.5]

Ev karantini sosial məsafənin bir növü hesab edilir və Kanadada SARS yayılma zamanı və Çində, Avstraliyada, Yaponiyada 2009 H1N1 pandemiyası zamanı tətbiq edilmişdir. Ev karantini uşaqlar evdə valideyn, yaxud baxıcı ilə qalmaq istədikdə tətbiq edilməlidir. Bir çox tədqiqatlar ABŞ vətəndaşlarının ev karantini digər müəssisələrə nisbətən üstün tutduqlarını müəyyən etdi. Bunun əksinə olaraq Honq-Konq, Sinqapur, Tayvandan olan vətəndaşların (SARS xəstəliyi zamanı ev karantini təcrübəsi olanlar) digər müəssisələrdə karantində olmağı üstün tutduqları müəyyən edildi. Bu tədqiqatların fərqi səbəbi real olaraq bilinməsə də, güman edilir ki, ev karantində digər ailə üzvlərinə yoluxdurma qorxusu, qoruyucu vasitələrdən ev daxilində istifadənin çətinliyi kimi amillər buna təsir göstərir.

Ev karantini dövründə xəstəliyin simptomları inkişaf edə bilər və tibb müəssisəsinə köçürülməni zəruri edə bilər. Karantində olan şəxslərlə ünsiyyət bu istiqamətdə qurulmalıdır: nə üçün onlar karantindədirlər və nə qədər müddət davam edəcək; karantin dövründə qorunmağın ölçüləri; özlərinə xəstəliklə bağlı necə nəzarət edirlər; simptomlar barədə məlumat verilməsi; simptomlar və sağlamlıq vəziyyətindəki dəyişikliklər barədə kimə məlumat verirlər; psixoloji dəstək necə verilir; uyğunluqlara necə nəzarət edilir və uyğunsuzluqlar necə nəticələnir.

Karantin qaydaları və prosedurları ilə bağlı məsələlər aşağıdakıları əhatə etməlidir: yerli hüquq mühafizə orqanları; ictimai səhiyyə müəssisələri; müəssisə idarəetməsi; təhlükəsizlik; müəssisələrin hüquq nümayəndələri; infeksiyanın qarşısının alınması və xəstəxana epidemioloqu və infeksiyoloji/şöbəsi. Mövcud karantin vəziyyəti ilə bağlı səhiyyə müəssisələrinin qayda və prosedurları mövcud olmalıdır. Eyni zamanda mövcud karantin qayda və prosedurlarının tətbiqi səhiyyə müəssisələrində tətbiqi səhiyyə işçiləri tərəfindən qiymətləndirilməlidir. [12, s.9]

Bir çox yoluxucu xəstəlik təhlükəsi zamanı, qida təhlükəsizliyi əsas narahatlıq doğuran faktlara aid olmamalıdır. Məsələn, pandemiyalar əgər yoxsullara qida paylanmasında işçi çatışmazlığı və ya qida sənayesinə ətraf mühitin zərərli təsiri baş vermirsə, qida ilə əlaqəli xəstəliklərin yayılma riski aşağı olur. Lakin qida ilə bağlı botulizm kimi bioterrorizm vasitələri yayılırsa, bu zaman risk yüksək həddə olur.

Biotəhlükəsizliyin əsas cəhəti odur ki, qida təmini ilə bağlı hərbiçilərə və vətəndaşlara güzəştə gedilmir. Qida tədarükü pozularsa və ya infeksiyaya yoluxarsa, tədqiqatlara rəhbərlik edilməlidir. Müdaxilələri nümunə olaraq qida sənaye

yesini əhatə edən bitki heyvan mənşəli qidaların hazırlandığı və əhaliyə təqdim edildiyi fabrik və zavodlar, qida hazırlana yerlər (əgər restorandısa) və əşyalar və digər avadanlıqlar yoluxma başlanğıcına səbəb ola bilər. Bəzi müəssisələrin yoluxma dövründə müvəqqəti olaraq bağlı qalması lazımdır.

Su mənbələri əgər hərbi və mülki əhalinin su ehtiyatı bilərəkdən yoluxucu vasitələrlə çirkləndirilməmişsə, yoluxucu xəstəlik dövründə risk ehtimalı aşağıdır. Keçmişdə hərbi qüvvələr əhalinin su quyuları və mənbələrini qəsdən zəhərləyirdilər. Həmçinin 1970-ci illərdə 2 terrorist qrup su mənbələrini çirkləndirmək üçün bioloji silahdan istifadə etmişdir. Bələdiyyə su sisteminin çirkləndirilməsi ciddi tibbi, ictimai sağlamlıq və iqtisadi nəticələrə səbəb ola bilər. Erkən təşhis, vaxtında aparılan araşdırmalar, düzgün diaqnoz, su mənbəli vasitəsilə yayılan xəstəliklərin tibbi və ictimai səhiyyə müəssisələri tərəfindən sürətli məruzə edilməsi su mənbələrinin təhlükəsizliyi və mühafizəsinin təmin edilməsinin əsasını təşkil edir. [4, s.102]

Tədqiqatçılar bioterrorizm hücumu zamanı çoxsaylı yollarla müəyyən etdilər ki, infeksiyadan qorunmağın əsası kimi su sistemləri bioterrorizmdən əvvəl, ərəfəsində və sonra su sistemləri xüsusi olaraq zavodlarda qurğularla təmizlənməlidir. Mümkün olan müdaxilələrin idarə edilməsi kimi ərazi və binaların müəyyən edilməsi, eyni zamanda ilkin çirklənməyə məruz qalan su mənbələrinin müəyyən edilməsi bura aiddir. Su ilə yoluxan xəstəliklərin araşdırılması ona görə vacibdir, su həm insanların, həm də heyvanların ehtiyacı yüksək olduğu üçün xilas edilməlidir. Tibb müəssisələri də daxil olmaqla sudan keçən xəstəlik yoluxan müəssisələr müvəqqəti olaraq bağlanmalıdır.

Yoluxucu xəstəlik təhlükəsinə hazırlıqla bağlı bir çox məsələlər hələ də müzakirə edilir və cavab strategiyaları davamlı olaraq planlaşdırılır və yenilənir. Bu cür məsələlərə karantin qaydaları, çiçək peyvəndi ilə bağlı olan kompensasiya məsələləri, kütləvi profilaktika və peyvənd paylanması planlaşdırılması aiddir. Bundan əlavə, yeni quş qripi, çiçək və digər potensial yoluxucu xəstəlik təhlükəsi ilə bağlı təlimatlar qiymətləndirilir və yenilənir. Bundan əlavə, infeksiyaların daimi olaraq dəyişikliklərdən xəbərdar olması və bu sahədə bilik bazasına sahib olması vacibdir. [14]

Yoluxucu xəstəliklərə qarşı hazırlıqlar beynəlxalq səviyyədə təşkilatlanma tələb edir. Beynəlxalq uçuşların asan və tez başa gəlməsi, yoluxucu xəstəliklərin böyük global təsirə malik olmasına diqqət çəkir. SARS bu məsələdə yaxşı bir nümunədir. Çox az ölkələrin böyük itki ilə müşayiət olunan yoluxucu xəstəlik təhlükəsinə qarşı cavab tədbirləri mövcuddur. Bir çox ölkələr tək-cə və ya Amerika Birləşmiş Ştatları ilə birlikdə yoluxucu xəstəlik təhlükəsi ilə bağlı idarəetmə strategiyaları üzərində çalışır. [13]

Dünyanın təbiəti sürətlə dəyişir. İnkişaf etmiş və inkişaf etməkdə olan ölkələrdə bir çox xəstəlik və sağlamlıq ilə əlaqəli vəziyyəti aradan qaldırmağın ən vacib yolunun, epidemiya və xəstəliklərə hazır olmaq və güclü bildiriş sistemlərinin inkişaf etdirilməsi olaraq düşünülür. Bildiriş və nəzarət tətbiqinin əhəmiyyəti həm mövcud vəziyyətin müəyyənəlməsi, həm də mümkün yeni problemlər

lərə hazır olmaq tərəfdən günbəgün artır. Məqsəd yoluxucu xəstəlik şübhəsi olduqda ən sürətli formada hərəkətə keçməyi təmin etmək olduğundan birinci dərəcə səhiyyə xidmətlərini kənarlaşdırmayan, asan və ucuz iqtisadi qiymətə tətbiq oluna bilən olmasıdır. Ancaq mövcud səhiyyə sisteminin hamısına yayılmamış, şaquli təşkilatlarla yaradılacaq bildiriş və nəzarət sistemləri həm xərcləri artırır, həm də əldə edilən məlumatların paylaşılmasını və istifadəsini məhdudlaşdırır. Nəzarətin nə üçün aparılması qədər necə aparılması da vacibdir.

Tədqiqat üzrə əldə edilən nəticələr.

Yekun olaraq qeyd etmək istərdik ki, bütün sahələrdə olduğu kimi, səhiyyə sahəsində də uğurlu siyasət çərçivəsində yeni növ islahatların həyata keçirilməsi, həm daxili, həm də xarici səhiyyənin xüsusiyyətləri nəzərə alınmaqla institusional mexanizmlərin formalaşdırılması və milli qanunvericiliyin təkmilləşdirilməsi nəticəsində bu gün Azərbaycanda səhiyyə sahəsində olan çatışmazlıqlar aradan qaldırılmışdır. Ümidvarıq ki, görülən işlərin məntiqi davamı olaraq yaxın gələcəkdə dövlətimizdə və digər dünya dövlətlərində yoluxucu xəstəliklər də daxil olmaqla səhiyyə sahəsində münasibətlərin səmərəli tənzimlənməsi və mövcud olan problemlərin aradan qaldırılması istiqamətində də beynəlxalq sferada mühüm fəaliyyətlər həyata keçiriləcəkdir. Bura dünya dövlətlərinin qeyd edilən sahədə beynəlxalq mexanizmlərlə sıx əməkdaşlığı, regional və ikitərəfli beynəlxalq müqavilələrin imzalanması, mühüm beynəlxalq tədbirlərin keçirilməsində yaxından iştirak və s. kimi məsələlər daxil edilə bilər.

Nəhayət, səhiyyə sahəsində olan problemlərin aradan qaldırılması istiqamətində dünya dövlətlərinin qarşılıqlı fəaliyyəti nəticəsində bu istiqamətdə mühüm işlər görülməkdə davam etdirilir. Bütün insanların səhiyyəyə bərabər çıxışının təmin olunması üçün imkanlar yaradılır.

Səhiyyənin bütün sahələrində olduğu kimi yoluxucu xəstəliklər sahəsində də müsbət istiqamətdə mühüm dəyişikliklər vardır. Yoluxucu xəstəliklərlə mübarizə istiqamətində, yoluxucu xəstəliklərə qarşı peyvəndləmənin aparılmasında və yoluxucu xəstəliyə tutuluş şəxslərin yoluxucu xəstəlikdən tez sağalması istiqamətində beynəlxalq əməkdaşlıqdan istifadə olunur.

İstinadlar:

1. Akin.L., Bertan.M. Bulaşıcı hastalıkların kontrolu. 2.Baskı. Ankara: Güneş Kitapevi, 1997, 323 s.
2. Aksakoğlu G. Bulaşıcı hastalık bildirimini. İzmir, DEÜ Yayını, 2008, 226 s.
3. Chambers L.W., Ehrlich A, Steel-O'Connor K, Edwards P. Health surveillance: An important tool for protecting and promoting the health of the public. Canadian Journal of Public Health, 2006, 97 p.
4. Learner M, Fabian GT, Drociuk D. South Carolina preparing for the threat of bioterrorism. J S C Med Assoc. 2009, 108 p.
5. Osterholm M.T., Hedberg C.W., Macdonald K.L., The epidemiology of infectious diseases. 4th Edition, New York:Churchill Livingstone, 1995, 356 p.
6. Rebmann T. APIC State-of-the-Art Report: the role of the infection preventionist in emergency management. Am J Infect Control 2009, 475 p.

7. Thacker S.B. Principles and practice of public health surveillance. 2nd Edition. New York: Oxford University Press, 2000, 218 p.
8. Шкарин В.В., Шафеев М.Ш. Дезинфектология: Изд-во НГМА, Нижний Новгород, 2003, 358 с.
9. Ющук Н.Д., Мартынов Ю.В. Краткий курс эпидемиологии: М., Москва, 2005, 196 с.
10. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. Bulaşıcı Hastalıklarda Sürveyans: Niçin? Nasıl? Ne durumdayız? <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/420780>
<https://www.refworld.org/pdfid/4538838d0.pdf>
11. Dawood F.S., Iuliano A.D., Reed C, et al. Estimated global mortality associated with the first 12 months of 2009 pandemic influenza A H1N1 virus circulation: a modelling study, 2012. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22738893/>
12. Goldrick BA, Goetz AM. Pandemic influenza: what infection control professionals should know. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22738893/>
13. Nolte KD, Hanzlick RL, Payne DC, et al. Medical examiners, coroners, and biologic terrorism: a guidebook for surveillance and case management. 2004. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22738893/>
14. Terri Rebmann. Infectious Disease Disasters: Bioterrorism, Emerging Infections, and Pandemics. Saint Louis University, School of Public Health—Institute for Biosecurity. https://apic.rg/Resource_/TinyMceFileManager/Topicspecific/47901_CH120_R1.pdf
15. Texas Department of State Health Services (DSHS). History of bioterrorism. Texas DSHS. 2011. http://www.dshs.state.tx.us/preparedness/bt_public_history.shtm
16. U.S. Department of Health and Human Services (DHHS). Hospital pandemic influenza planning checklist. <http://www.flu.gov/planning-preparedness/federal/>

LEGAL GROUNDS OF STRUGGLE WITH INFECTIOUS DISEASES AT THE INTERNATIONAL LEVEL

Matin Alilli*

Abstract

In the article, the problems of combating infectious diseases in modern times and the issues of protection against them during infectious diseases are extensively analyzed based on important international documents. Methods and means of recovery from infectious diseases and fighting against infectious diseases are mentioned. The article concludes that as a logical continuation of the important activity, important activities will be carried out in the international sphere in the future, including infectious diseases (epidemics, pandemics), effective regulation of relations in the field of health and solving existing problems in the countries of the world. Issues such as close cooperation of world states with international mechanisms in the mentioned field, signing of regional and bilateral international agreements, close participation in important international events and so on can be included here. In addition, it is necessary to adopt comprehensive measures at the level of both international law and national law in the direction of fighting against infectious diseases of people suffering from infectious diseases. Here, first of all, the decisions and recommendations adopted by the World Health Organization, which is considered the most important international organization in the field of health care, finally, a number of international documents within the framework of regional international organizations and so on, can be mentioned. Finally, the regulation of health care processes, as well as the restoration of the health of people with infectious diseases, based on the provisions of international documents adopted in two important areas, the improvement of national health systems at the level of both legislation and organizational mechanisms, and finally, non-govern-

* Master's student, Baku State University

mental as public control in the mentioned field it is necessary to activate the activities of the organizations.

Keywords: *infectious diseases, pandemic, epidemic, quarantine, vaccination, bioterrorism.*

ПРАВОВЫЕ ОСНОВАНИЯ БОРЬБЫ С ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НА МЕЖДУНАРОДНОМ УРОВНЕ

Матин Алили*

Резюме

В статье на основе важных международных документов подробно анализируются проблемы борьбы с инфекционными заболеваниями в современное время и вопросы защиты от них во время инфекционных заболеваний. Упоминаются методы и средства выздоровления при инфекционных заболеваниях и борьбы с инфекционными заболеваниями. В статье делается вывод о том, что как логическое продолжение важной деятельности в будущем будут осуществляться важные мероприятия в международной сфере, в том числе по борьбе с инфекционными заболеваниями (эпидемиями, пандемиями), эффективному регулированию отношений в области здравоохранения и решению существующих проблем в сфере здравоохранения. Страны мира. Сюда можно отнести такие вопросы, как тесное сотрудничество государств мира с международными механизмами в указанной сфере, подписание региональных и двусторонних международных соглашений, тесное участие в важных международных мероприятиях и так далее. Кроме того, необходимо принять комплексные меры на уровне как международного права, так и национального права в направлении борьбы с инфекционными заболеваниями людей, больных инфекционными заболеваниями. Здесь, прежде всего, решения и рекомендации, принятые Всемирной организацией здравоохранения, которая считается важнейшей международной организацией в области здравоохранения, наконец, ряд международных документов в рамках региональных международных организаций и так далее. Можно упомянуть. Наконец, регулирование процессов здравоохранения, а также восстановления здоровья людей с инфекционными заболеваниями на основе положений международных документов, принятых по двум важным направлениям, совершенствование национальных систем здравоохранения на уровне как законодательного, так и организационного. Механизмы и, наконец, неправительственные, так как общественный контроль в указанной сфере необходим для активизации деятельности организаций.

Ключевые слова: *инфекционные болезни, пандемия, эпидемия, карантин, вакцинация, биотерроризм.*

* Магистрант, Бакинский государственный университет