

DOI: 10.5281/zenodo.15310686

Avropa İttifaqı çərçivəsində səhiyyə sahəsində beynəlxalq hüquq normalarının milli hüquqi implementasiyasının xüsusiyyətləri

Hüseynova Fatimə Etibar qızı,
hüquq üzrə fəlsəfə doktoru, Bakı Dövlət
Universiteti Hüquq fakültəsi “Beynəlxalq xüsusi hüquq və Avropa hüququ”
kafedrasının dosenti,
 e-mail: lawyer.fatima85@gmail.com

munitar hüquq normalarının milli hüquqi implementasiyası fərqləndirilməlidir. Qeyd edək ki, bu məsələdə Aİ ölkələrinin hamısı eyni mövqedən çıxış etmir. Məsələn, Avstriya və Hollandiyada Aİ hüququ beynəlxalq deyil, daxili hüquq hesab edilir. Buna görə də

Məqalədə səhiyyə sahəsində beynəlxalq hüquq normalarının Avropa İttifaqı çərçivəsində milli hüquqi implementasiyasının xüsusiyyətlərindən bəhs olunur. Avropa İttifaqının səhiyyə siyasətinin bu sahədə qanunvericiliyin realizəsinə təsir imkanları araşdırılır. Hüquqi implementasiya ilə bağlı Avropa İttifaqı qanunvericiliyinin mövqeyi analiz. Bununla bağlı hüquq doktrinasında olan yanaşmaların təhlili aparılır. Implementasiyanın hüquqi əsasları təhlil edilir.

Açar sözlər: Avropa İttifaqı, səhiyyə, beynəlxalq hüquq normaları, milli hüquqi implementasiya, Avropa İttifaqı qanunvericiliyi, dövlətdaxili qanunvericilik.

Avropa İttifaqının (bundan sonra – Aİ) əsasını təşkil edən müqavilələr bu region üzrə səhiyyə siyasəti və strategiyasının da əsas elementlərini özündə ehtiva edir. Ümumiyyətlə, qeyd etmək lazımdır ki, Aİ də səhiyyə siyasəti, sağlamlıq strategiyası və hüquq normalarına da təsir etmişdir. Bu kontekstdə Aİ normalarının milli hüquqi implementasiyası fərqliliyi ilə diqqət çəkir. Əlbəttə, burada iki cəhət: ümumilikdə beynəlxalq hüquq normalarının və Aİ-nin kom-

onun implementasiyası üçün xüsusi qaydalar tələb edilir. Avropa hüququ həm federasiyanın, həm də dövlətlərin səlahiyyət sahələrinə aiddir. Bunun üçün fəvqəlmilli təşkilatlara mənsub federasiyalar “milli fəvqələdə qanunun” həyata keçiriləcəyinə əmin olmalıdırlar [11]. Aİ-nin digər bir ölkəsi olan İspaniya Konstitusiyasının 96.1-ci maddəsinə görə, “İspaniyada rəsmi

olaraq dərc edildikdən sonra etibarlı şəkildə bağlanmış beynəlxalq müqavilələr daxili hüququn bir hissəsini təşkil edir. Onların müddəaları yalnız müqavilələrin özlərində nəzərdə tutulmuş qaydada və ya beynəlxalq hüququn ümumi qaydalarına uyğun olaraq ləğv edilə, dəyişdirilə və ya dayandırıla bilər” [4]. Qurum çərçivəsində milli hüquqi implementasiyanı təhlil edərkən, Aİ qanunvericiliyinin üstünlüyü məsələsinə də xüsusi diqqət edilməsi vacibdir. Aİ qanunvericiliyi milli qanunlardan üstün hesab edilir. Bu o deməkdir ki, üzv dövlətlər Aİ qanunlarına zidd olan milli qanunları qəbul edə bilməz. Bu həm də o deməkdir ki, məsələn, İrlandiya qanunu Aİ qanunu qüvvəyə minməzdən əv-



vəl qəbul edilmiş olsa belə, Aİ qanunu İrlandiya qanununu ləğv edə bilər. Birbaşa təsirə gəlincə, Aİ-nin bəzi qanunları milli qanunlardan üstün olmaqla yanaşı, onun vətəndaşlarına birbaşa təsir göstərir. Bu o deməkdir ki, siz heç bir milli qanunun olmadığı hallarda belə məhkəmədə Aİ qanunvericiliyinə etibar edə bilərsiniz [9]. Bütün bu qeyd olunan müddəalara bilavasitə Aİ-də səhiyyə sahəsində müqavilə normalarına da aid edilir və səhiyyə ilə bağlı normaların implementasiyasında ayrıca fərq müşahidə edilməməkdədir.

Publik səhiyyə haqqında müddəa Aİ-nin yaranması haqqında 1992-ci il Maastrixt Müqaviləsinə daxil edilmişdir. Bu müddəa Aİ-də səhiyyə siyasəti tədbirlərinin və milli hüquqi müstəvidə səhiyyə strategiyasının implementasiyası üçün aydın hüquqi baza yaratmışdır. Bundan sonra Aİ çərçivəsində 1997-ci il Amsterdam Müqaviləsinin müddəaları publik səhiyyəni daha da gücləndirmişdir. Sağlamlıq məsələləri üzrə əsas səlahiyyət Üzv Dövlətlərdə qaldığı halda, Aİ-nin rolu daha qabarıq oldu. Hazırda Aİ insan sağlamlığının yüksək səviyyədə qorunması üzrə tədbirlər görmək və səhiyyə ilə bağlı geniş regional əməkdaşlıq səlahiyyətlərinə malikdir. Bundan sonra Aİ çərçivəsində səhiyyə sahəsində milli hüquqi implementasiyaya nail olunması üçün proqramlar qəbul edilməklə, prioritet sahələr müəyyən olundu. Avropa Komissiyası (AK) 1993-cü ildə publik səhiyyə sahəsində sağlamlığın möhkəmləndirilməsi, xərçəng, narkotik və nadir xəstəliklər də daxil olmaqla səkkiz fəaliyyət sahəsini müəyyən etdi. Bu prioritetlərin müəyyən edilməsi sonrakı çoxillik ictimai səhiyyə proqramlarının qəbul edilməsi üçün əsas yaratmışdır. Belə ki, ilk Aİ İctimai Sə-

hiyyə Proqramı (2003-2008), Sağlamlıq Proqramının (2009-2013), Üçüncü Sağlamlıq Proqramından (2014-2020) tutmuş hazırda qüvvədə olan EU4Health (Aİ4Səhiyyə) proqramına (2021-2027) qədər sonrakı proqramların [14] inkişafına təkan vermiş, milli səviyyədə daha çevik implementasiyanı şərtləndirmişdir.

Səhiyyə strategiyasının əlaqələndirilməsi və bu sahədə daha səmərəli inteqrasiyaya nail olunması üçün Komissiya Aİ-nin Səhiyyə Siyasəti Platformasını yaratmışdır. Bu platforma sağlamlıqla bağlı maraq qrupları və təşkilatları ilə AK arasında ünsiyyət və əməkdaşlıq üçün əsas forum hesab olunur. Platformanın əsas məqsədlərinə Komissiya ilə səhiyyə üzrə maraq qrupları və ya təşkilatlar arasında dialoq üçün çərçivənin təmin edilməsi, açıq səhiyyə siyasəti dialoqunun aparılması, yaxşı səhiyyə siyasəti təcrübələrinin müəyyən edilməsi, paylaşılması və təşviqi, ictimai sağlamlıq problemləri və müvafiq ekspertizalar haqqında biliklərin formalaşdırılması [8] aiddir. Qeyd edək ki, təcrübə mübadiləsi, səhiyyə ilə bağlı maraq qrupları və ya təşkilatlar arasında dialoq üçün çərçivənin təmin edilməsi səhiyyə normalarının milli hüquqi implementasiyasında müstəsna əhəmiyyətə malik olan amillərdəndir.

Aİ normalarının milli hüquqi implementasiyasında növbəti hüquqi çərçivəni 1997-ci il Amsterdam Müqaviləsi müəyyən edir. Bu saziş Aİ-nin səhiyyə siyasəti ilə bağlı səlahiyyətlərinə yenidən baxmış və qurumun səhiyyə üzrə mandatı əhəmiyyətli dərəcədə artırılmışdır. Aİ-yə “bütün ittifaqın siyasət və fəaliyyətlərinin müəyyən edilməsi və implementasiyası”, “insan sağlamlığının yüksək səviyyədə qorunmasının” təmin olunması



və publik səhiyyənin vəziyyətinin yaxşılaşdırılması, xəstəliklərin qarşısının alınması və “təhlükə mənbələrini aradan qaldırılması” üçün üzv dövlətlərlə birgə işləmək tələbi qoyulmuşdur (m.152, b.1). Eyni zamanda, publik səhiyyə sahəsində milli qanunvericiliklərin uyğunlaşdırılması – iki kiçik istisna olmaqla – qadağan edilməkdə davam etmişdir. Bu müqavilə ilə həmçinin milli hüquqi implementasiyaya tam nail olunması üçün Aİ üzv dövlətlərinin üzərinə “səhiyyə xidmətlərinin təşkili və çatımlılığı” ilə bağlı öhdəliklərinə “tam hörmətlə yanaşmaq” (m. 152, bb.4 və 5) [18] vəzifəsi qoyulmuşdur.

Aİ-nin səhiyyə sahəsində milli hüquqi implementasiya kontekstində daha korrekt normalarını Aİ-nin Fəaliyyəti haqqında Müqavilə müəyyən edir. 2011-ci ildə son dəyişikliklər edilmiş və 2013-cü ildə qüvvəyə minmiş bu Müqavilənin “Publik Səhiyyə” adlanan XIV bölməsi bilavasitə əhalinin sağlamlığının qorunması məsələlərinə aid edilir və üzv dövlətlərə səhiyyə sahəsində milli hüquqi implementasiya şərtlərini müəyyən edir. Belə ki, müqavilənin 168-ci maddəsinin 1-ci bəndində qeyd olunur ki, bütün İttifaqın siyasət və fəaliyyətlərinin müəyyən edilməsi və implementasiyası zamanı insan sağlamlığının yüksək səviyyədə qorunması təmin edilməlidir. Milli siyasətləri tamamlayan ittifaqın fəaliyyəti əhalinin sağlamlığının yaxşılaşdırılmasına, fiziki və ruhi xəstəliklərin və digər xəstəliklərin qarşısının alınmasına və insan üçün təhlükə mənbələrinin aradan qaldırılmasına yönəldilməlidir [19]. Göründüyü kimi, müqavilə səhiyyə ilə bağlı fundamental, strateji məsələləri önə çəkməklə, bu sahədə effektiv normativ hüquqi tənzimləməni həyata keçirən ən mühüm alətdir.

Aİ-nin Fəaliyyəti haqqında Müqavilənin 168-ci maddəsinə əsasən, ictimai səhiyyə Aİ və onun Üzv Dövlətləri arasında bölüşdürülmüş səlahiyyətdir. Üzv dövlətlər öz milli səhiyyə xidmətlərini və tibbi xidmətini müəyyənləşdirib təqdim edərkən, Aİ öz sağlamlıq strategiyası vasitəsilə milli siyasətləri tamamlamağa çalışır. Sağlam həyat tərzini təşviq etməklə xəstəliklərin qarşısını almaq; daha yaxşı və təhlükəsiz tibbi xidmətə çıxışı asanlaşdırmaq; innovativ, səmərəli və davamlı səhiyyə sistemlərinə töhfə vermək; transsərhəd təhlükələrlə mübarizə; insanları həyatları boyu sağlam saxlamaq; yeni texnologiyalardan və təcrübələrdən istifadə etmək [14] əsas milli hüquqi implementasiya istiqamətli prioritetlərdəndir. Müqavilənin 168-ci maddəsinin müvafiq olaraq 6 və 9-cu bəndləri ictimai sağlamlığın qorunmasına mandat verir. Həmin maddənin şərhə göstərir ki, Aİ bu maddədə qeyd olunan sahələrdə Üzv Dövlətlər arasında əməkdaşlığı təşviq edir və əgər lazımdırsa, onların fəaliyyətinə dəstək verir, habelə beynəlxalq təşkilatlar və sərhəd bölgələrində səhiyyə xidmətləri də daxil olmaqla müxtəlif sahələri müəyyən etməyə davam edir. Bundan əlavə, Aİ üzv dövlətlərin səhiyyə siyasətinin müəyyən edilməsi, səhiyyə xidmətlərinin və tibbi xidmətin təşkili və çatımlılığı üzrə öhdəliklərinə hörmət etməlidir. Üzv dövlətlərin öhdəliklərinə səhiyyə və tibbi xidmətin idarə edilməsi və onlara ayrılan resursların bölüşdürülməsi daxildir” [19].

Qeyd olunmalıdır ki, səhiyyə üzrə milli hüquqi implementasiyadan danışarkən Aİ-nin publik səhiyyə siyasətinin məqsədlərinə diqqət yetirilməsi zəruridir. Bunlar aşağıdakılardır: Aİ vətəndaşlarının sağlamlığını qorumaq və yaxşılaşdırmaq; Səhiyyə sistem-



lərinin və infrastrukturunun modernləşdirilməsini və rəqəmsallaşdırılmasını dəstəkləmək; Avropanın səhiyyə sistemlərinin dayanıqlığını artırmaq; Gələcək pandemiyaların qarşısını almaq və həll etmək üçün Aİ ölkələrini həvəsləndirmək [14].

Lakin, bəzi hallarda Aİ-nin səhiyyə siyasəti tənqid olunur. ÜST-ün Avropa Regional Ofisinin əməkdaşı B.Duncan hesab edir ki, Aİ-nin rəsmi səhiyyə siyasəti paradoks üzərində qurulub. Bu qurum daxilində səhiyyə siyasəti milli siyasi gündəmlərdə o qədər yüksəkdir ki, əksər hökumətlər ittifaqın buna müdaxiləsini istəmir [2].

Aİ daxilində sağlamlığın qorunması ilə bağlı qəbul olunan normaların milli hüquqi implementasiyası və səhiyyə sistemləri üçün əsas məsuliyyət Üzv Dövlətlərin üzərinə düşür. Bununla belə, Aİ səhiyyənin yaxşılaşdırılmasında, xəstəliklərin qarşısının alınmasında və idarə olunmasında, insan sağlamlığı üçün təhlükə mənbələrinin azaldılmasında və Üzv Dövlətlər arasında sağlamlıq strategiyalarının uyğunlaşdırılmasında mühüm rol oynayır. Publik səhiyyə siyasəti, o cümlədən xərçəng xəstəliyi, COVID-19 pandemiyası ilə mübarizə və Avropa Səhiyyə İttifaqı (ASI) istiqamətində görülən işlər son dövrlər Aİ siyasətində mərkəzi mərhələyə keçmiş və Parlament bu məsələni diqqət mərkəzində olan sahələrdən birinə çevirmişdir [14].

Əlbəttə, milli hüquqi implementasiya baxımından ən mühüm konsepsiya səhiyyə sahəsində vahid institusional mexanizmin təsis olunması idi. "ASI" və ya "Ağ Hovuz" ideyası hələ 1952-ci ildə irəli sürülmüşdü. Qeyd olunduğu kimi, COVID-19 pandemiyası bu ideyanı daha da aktualaşdırdı. 13 mart 2020-ci il tarixində Avropa pandemiyasının episen-

trinə çevrildi [20]. Pandemiya Aİ-nin səhiyyə sahəsində qəbul etdikləri normaların çevik və tam şəkildə implemetasiyasını şərtləndirdi. Bundan başqa, səhiyyə sahəsində Aİ-nin normayaratma və implementasiya səlahiyyətləri ilə bağlı müəyyən dəyişikliklər edildi. Yuxarıda adını çəkdiyimiz Aİ Müqaviləsinin 168-ci maddəsində qeyd olunur ki, "İttifaqın bütün siyasət və fəaliyyətlərinin müəyyən edilməsində və həyata keçirilməsində insan sağlamlığının yüksək səviyyədə qorunması təmin edilməlidir". Bu tendensiya, eyni zamanda, Aİ-nin Əsas Hüquqlar Xartiyasının 35-ci maddəsində də təsbit olunmuşdur [5]. Baxmayaraq ki, Aİ əsasən iqtisadi birlikdir, lakin bu qurum son illər səhiyyə məsələlərində də əməkdaşlıq prinsipini önə çəkmişdir. Bu səbəbdən də 168-ci maddədə göstəriləyi kimi, "publik səhiyyə ilə bağlı səlahiyyətlərini üzv dövlətlərlə bölüşmə əsas tendensiya kimi qəbul edilir. Məsələn, Tütün Məhsulları haqqında Direktivində (2014/40/EU) [6] təsbit olunur ki, dövlətlər "insan sağlamlığının müdafiəsini yüksək səviyyədə" təmin etmək üçün milli qanunvericiliyə arxalanırlar. Bu qurum səhiyyəyə "bütün siyasətlərdə sağlamlıq" prinsipi ilə yanaşır.

Aİ-nin səhiyyə mandatının və ya səhiyyə ittifaqının mümkün inkişafı əlbəttə, 2020-ci il pandemiyası zamanı Aİ səlahiyyətlərinin zəifliyi və parçalanmasının dərk edilməsindən sonra "ASI" ideyasının tətbiqi ilə bağlıdır [1, s.26]. Yəni, pandemiya həm Avropada səhiyyə sahəsində institusional inteqrasiyanı, həm də qanunvericilik sahəsində çevik milli hüquqi implementasiyanın zəruriliyini ortaya qoydu.

Beləliklə, qeyd olunmalıdır ki, COVID-19 pandemiyası səhiyyə ilə bağlı normaların



Aİ daxilində milli hüquqi implementasiyasına canlanma gətirdi. COVID-19 kontekstində Aİ-nin səhiyyə mandatı ilə bağlı müzakirələr daha da intensivləşmişdir. AK-nın ASİ-yə doğru irəliləyiş təklifləri səhiyyədə daha çox inteqrasiyaya doğru başlanğıc nöqtəsi kimi qəbul edilə bilər. ASİ haqqında sənəd 2021-ci ilin may ayında müzakirə olunmuşdur. Bu əslində səhiyyə sahəsində milli hüquqi implementasiya və qanunvericiliklərin unifikasiyası üçün unikal model olardı. Eyni zamanda bu, səhiyyə sahəsində hüquqi inteqrasiya üçün atılmış ən yaxşı institusional çərçivə hesab edilir. ASİ-ni inkişaf etdirmək üçün müəyyən edilmiş əsas amillər bunlardır: nəzarət və monitorinq, böhrana hazırlıq, maliyyələşdirmə, siyasi iradə, ictimai səhiyyə xərclərinə baxış, əhalinin məlumatlılığı, marağı və publik səhiyyə məsələləri. Bu amillər dövləüstü fəaliyyətə doğru tam hərəkət etmək, faktiki çərçivədə səmərəliliyin artırılması, tam hökumətlərarası istiqamətdə daha çox koordinasiyanı [16] əsaslandırır. Bunlar göstərir ki, ASİ-nin inkişafı mövcud milli qanunvericiliklərin inkişafı və onların daha səmərəli implementasiyası çərçivəsində mümkündür.

Aİ orqanlarından Avropa Parlamenti və Şura səhiyyə sahəsində normaların yaradılması və implementasiyasında əhəmiyyətli rol oynayır. Hər iki qurum adı qanunvericilik prosedurlarına uyğun olaraq aşağıdakı məsələləri həll edir:

a) insan mənşəli orqan və maddələrin, qan və qan törəmələrinin keyfiyyət və təhlükəsizliyinin yüksək standartlarını müəyyən edən tədbirlər; bu tədbirlər heç bir Üzv Dövlətə daha sərt qoruyucu tədbirləri saxlamağa və ya tətbiq etməyə mane olmayacaq;

b) birbaşa məqsədi əhalinin sağlamlığının qorunması olan baytarlıq və fitosanitariya sahəsində tədbirlər;

c) tibbi istifadə üçün dərman vasitələri və cihazları üçün yüksək keyfiyyət və təhlükəsizlik standartlarını müəyyən edən tədbirlər [3].

Göründüyü kimi, Aİ və onun ayrı-ayrı qurumları səhiyyə sahəsi üzrə, o cümlədən səhiyyə siyasətinin müəyyən edilməsi, sağlamlıq xidmətlərinin, tibbi xidmətin təşkili və çatımlılığını üzrə milli hüquqi öhdəliklərə hörmət etməlidir. Eyni zamanda milli hüquqi implementasiyanın daha səmərəli nəticəsinə nail olmaq üçün Aİ üzv dövlətlərin öhdəliklərinə səhiyyə xidmətlərinin və tibbi xidmətin idarə edilməsi və onlara müəyyən edilmiş resursların bölüşdürülməsi də daxildir.

Avropada səhiyyənin ayrı-ayrı sahələrində milli hüquqi implementasiya baxımından mühüm addımlar atılmışdır. Məsələn, 1965-ci ildə dərman vasitələrinə dair qanunvericilik qəbul edilmişdi. Bu qanunlar dərman vasitələrinin tədqiqi və istehsalının yüksək standartlarını, milli dərman vasitələrinə lisenziyalaşdırma prosedurlarının uyğunlaşdırılmasını təmin etmək, reklam, etiketləmə və paylama qaydalarının implementasiyanı özündə ehtiva etmişdir. Tibb və publik səhiyyə sahəsində tədqiqat proqramlarının implementasiyasına 1978-ci ildən başlamışdır. Bundan əlavə, yaşlanma, ətraf mühit və həyat tərzi ilə bağlı sağlamlıq problemləri, radiasiya riskləri və insan genomunun təhlili kimi mövzular da həmin dövrdən daha da aktual olmuşdur.

Təqdirəlayiq haldır ki, Aİ-də qanunvericilik proseslərinin təhlilini və monitorinqini



aparan “EU Monitor” Aİ-də implementasiya üçün konkret hüquqi alətlər müəyyən etmişdir: təqdim edilmiş qərar, direktiv və təlimatlar, daha sonra qərarın, direktivin və təlimatların implementasiyası. Təqdim edilmiş qərar - Aİ-nin bu hüquqi qüvvəyə malik aktı birbaşa qurumun bütün üzv dövlətlərində tətbiq edilir. Təqdim edilmiş qərarlar konkret hüquqi şəxslərə ünvanlana bilər, bu halda o, yalnız onlar üçün məcburidir. Təqdim edilmiş direktiv – Aİ-nin hüquqi cəhətdən məcburi olan bu aktı Birliyə üzv olan bütün dövlətlərin yerinə yetirməli olduğu bir sıra məqsədləri müəyyən edir. Üzv dövlətlər tələb olunan məqsədləri yerinə yetirmək üçün uyğun gördükləri üsulu seçməkdə azaddırlar. Təqdim edilmiş təlimat – Aİ-nin bu hüquqi qüvvəyə malik aktı birbaşa İttifaqın bütün üzv dövlətlərində tətbiq edilir. Təqdim olunan tənzimləmə yaratdığı birbaşa təsir baxımından milli qanunvericiliyə bənzəyir. Qərarın implementasiyası isə, Aİ-nin bu hüquqi qüvvəyə malik aktı qurumun bütün üzv dövlətlərində birbaşa tətbiq edilir. Qərarların icrası konkret hüquqi şəxslərə aid ola bilər, bu halda o, yalnız onlar üçün məcburidir. Direktivin icrası Birliyə üzv olan bütün dövlətlərin yerinə yetirməli olduğu bir sıra məqsədləri müəyyən edir.

Üzv dövlətlər tələb olunan məqsədləri yerinə yetirmək üçün uyğun gördükləri üsulu seçməkdə azaddırlar. Təlimatların implementasiyası – İttifaqın bu hüquqi qüvvəyə malik aktı milli qanunvericiliyə uyğun olaraq Aİ-nin bütün üzv dövlətlərində birbaşa tətbiq edilir. Hər ikisi bir-birinə zidd olduqda, implementasiya qaydaları milli qanunvericilikdən üstündür [21].

Aİ institutları kontekstində səhiyyə sahəsində milli hüquqi implementasiya üç əsas meyar üzrə inkişaf edib: 1) Aİ normalarının implementasiyasında ittifaqın institusional mexanizmlərinin mühüm rolu danılmazdır. Səhiyyə və qida təhlükəsizliyi ilə bağlı Parlamentin qanunverici kimi rolu gücləndirilmişdir. Vətəndaş cəmiyyəti təşkilatları və ekspertlərlə dialoqla Komissiyanın qanunvericilik təşəbbüslərinə başlama üsulu dəqiqləşdirilmişdir. 2005-ci ildən Aİ-nin səhiyyə proqramlarının icrası Səhiyyə və İstehlakçılar üzrə İcraçı Agentliyə həvalə edilmişdir; 2) Sürətli və çevik reaksiya qabiliyyətinin gücləndirilməsi zərurəti. COVID-19 pandemiyası, xüsusilə sürətli qlobal xəstəliklərin yayılmasını asanlaşdırdığı bir dövrdə, Aİ-nin əsas sağlamlıq təhdidlərinə koordinasiya şəkildə reaksiya verməsini təmin etmək üçün sürətli reaksiya qabiliyyətinə ehtiyac olduğunu bir daha təsdiq olundu. Bu baxımdan, Komissiya 2021-ci ilin sentyabrında yeni xüsusi Avropa Səhiyyə Fövqəladə Hallara Hazırlıq və Cavab Təşkilatı (HERA) yaratmışdır; 3) Sağlamlığın möhkəmləndirilməsi və xəstəliklərin qarşısının alınması üzrə koordinasiyanın təkmilləşdirilməsinə ehtiyac yaranmışdır. Məqsəd şəxsi həyat tərzini və iqtisadi və ətraf mühit amilləri (pestisidlər, ağır metallar, endokrin pozucular) ilə əlaqəli sağlamlığın əsas mənfi tendensiyaları ilə mübarizə aparmaqdır.

Aİ normalarının implementasiyası baxımından EU4Health Proqramı (2021-2027) digər fondlar və proqramlarla birlikdə milli hüquqi implementasiyaya kömək edir. Bu proqramın daha çevik implementasiya məqsədləri sənədin məzmununda qeyd edilir. Proqram Aİ-də sağlamlığı yaxşılaşdırmaq və gücləndirmək üçün xəstəliklərin qarşısının



alınması və sağlamlığın möhkəmləndirilməsi, beynəlxalq sağlamlıq təşəbbüsləri və əməkdaşlığı dəstəkləyir. Aİ Üzv Dövlətlərinin və Aİ-nin transsərhəd sağlamlıq təhlükələri ilə mübarizə imkanlarını gücləndirmək üçün proqram aşağıdakıları dəstəkləyir: transsərhəd sağlamlıq təhlükələrinin qarşısının alınması, hazırlıq və cavab tədbirləri; böhranla əlaqəli əsas məhsulların milli ehtiyatının tamamlanması; tibbi, səhiyyə və yardımçı heyət ehtiyatının yaradılması. Səhiyyəyə artan tələbata cavab verməyə və əhalinin sağlamlığının daha ədalətli qorunmasına töhfə vermək üçün: dərman vasitələrinin, tibbi cihazların və böhranla əlaqəli məhsulların təkmilləşdirilmiş əlçatanlığının, əlçatanlığının və əlverişliliyinin dəstəklənməsi. Səhiyyə sistemlərinin davamlılığını və resurs səmərəliliyini artırmaq üçün EU4health aşağıdakılara töhfə verən tədbirləri dəstəkləyir: sağlamlıq məlumatlarının, rəqəmsal alətlərin və xidmətlərin gücləndirilməsi və səhiyyənin rəqəmsal transformasiyası; səhiyyə xidmətlərinə çıxış imkanlarının genişləndirilməsi; Aİ-nin səhiyyə qanunvericiliyinin və sübuta əsaslanan qərarların qəbul edilməsinin hazırlanması və həyata keçirilməsi; Üzv Dövlətlərin səhiyyə sistemləri arasında inteqrasiya olunmuş iş [7].

Üzv dövlətlər AK ilə əlaqəli şəkildə 168-ci maddənin 1-ci bəndində qeyd olunan sahələr üzrə öz siyasət və proqramlarını əlaqələndirirlər. Əlaqələndirmə milli hüquqi implementasiya üçün vacib element hesab edilir. AK belə koordinasiya və təşəbbüsləri inkişaf etdirir, eyni zamanda qabaqcıl təcrübə mübadiləsinin təşkilinə, təlimatların, dövrü monitorinq və qiymətləndirmə üçün zəruri hesab edilən elementlərin hazırlanmasını

həyata keçirir. Səhiyyə sahəsində AK illik iş proqramlarını hazırlayır, qəbul edir və həyata keçirir, proqram məqsədlərinin yerinə yetirilməsi ilə bağlı tərəqqiyə nəzarət edir və hesabat verir. O, həmçinin proqramın həyata keçirilməsi üçün aktual olan texniki və ya elmi məsələlərlə bağlı müvafiq qeyri-mərkəzləşdirilmiş qurumların və səhiyyə sahəsində müstəqil ekspertlərin fikirlərini öyrənə bilər. Proqramı Səhiyyə və Rəqəmsal İcra Agentliyi (HaDEA) həyata keçirir. Proqram eyni zamanda Aİ-yə daxil olmayan ölkələri də əhatə edir. Norveç, İspaniya, Ukrayna və Moldova EU4Health Proqramı ilə əlaqələndirilməklə [7] bu ölkələrin də milli qanunvericiliklərində səhiyyə ilə bağlı normaların implementasiyasına dair fəaliyyətlər icra edilir. Beləliklə, EU4Health proqramı COVID-19 pandemiyasına cavab olaraq qəbul edilsədə də, pandemiya milli səhiyyə sistemlərinin hüquq normalarının implementasiyası baxımından zəifliyini göstərdi. Lakin EU4Health Proqramı daha güclü, daha davamlı və daha əlçatan səhiyyə sistemləri qurmaqla milli hüquqi səviyyəyə daha rahat implementasiya imkanlarına malik olan uzunmüddətli sağlamlıq problemlərini aradan qaldırmağa qadir bir proqram kimi özünü təsdiq etdi.

Aİ çərçivəsində milli hüquqi implementasiyanın şərtləndirən amil xəstəliklərin qarşısının alınması və sağlamlığın möhkəmləndirilməsi ilə bağlı zəruri addımların atılmasıdır. Xüsusilə Aİ daxilində xərçəng xəstəliyi ikinci ölüm səbəbi hesab edilir. Onun nəticələri təkcə fərdi və ailə səviyyəsində deyil, həm də milli səhiyyə sistemləri, büdcələr və iqtisadi məhsuldarlıq səviyyəsində hiss olunur. Bu xəstəliklə mübarizə eyni zamanda milli hüquqi implementasiyaya təsir



edən məqamlardandır. Parlament buna görə də Xərçənglə Mübarizə üzrə Xüsusi Komitə yaratdı. 2021-ci ildə Avropanın xərçəngə qarşı mübarizə planı qəbul edilmişdir. Bu isə milli hüquqi implementasiya baxımından xərçənglə mübarizənin effektivliyini artıran mühüm amil oldu.

Aİ-nin səhiyyə sahəsində normalarının milli hüquqi implementasiyasında ən mühüm uğuru onun ÜST-lə qarşılıqlı əməkdaşlıq şəraitində sıx əlaqələrinin inkişafı ilə bağlıdır. 2020-ci ilin əvvəlində COVID-19 pandemiyası zamanı ÜST ilə əməkdaşlıq mühüm sosial zərurətdən irəli gəlirdi. Milli hüquqi implementasiya baxımından, təcili prosedurlar çərçivəsində bir çox xüsusi tədbirlər qəbul edilmişdir. Bundan əlavə, qeyd olunan məsələ üzrə Aİ yoluxucu xəstəliklərə və sağlamlığa transsərhəd təhlükələrə münasibətdə Erkən Xəbərdarlıq və Cavab Sistemini tətbiq etmişdir. Həmçinin Aİ-nin Səhiyyə Təhlükəsizliyi Komitəsi epidemiyalara cavab tədbirləri də görmüşdür. 2020-ci il ərzində AK bütün Üzv Dövlətlərdə bir neçə sahədə artan dayanıqlığın yaradılmasına kömək etmək üçün əlavə tədbirlər görməyə davam etdi. Tədbirlərə milli əlaqə proqramlarının qoşulması, səyahət istisnalarının genişləndirilməsi, daha geniş sınaq və vaksinlərin təmin edilməsi ilə bağlı tam milli səviyyədə normativ hüquqi implementasiya tələb edən tədbirlər görüldü. COVID-19 cavab paketinə aşağıdakılar daxildir: Əlavə COVID-19 cavab tədbirləri ilə bağlı komissiya məlumatı; Komissiyanın COVID-19 test strategiyalarına dair tövsiyəsi; Sürətli antigen testlərinin istifadəsi ilə bağlı Komissiyanın tövsiyəsi [14]. Qeyd etmək lazımdır ki, bütün bu tədbirlər Aİ ölkələrində birbaşa hüquqi qüvvəyə malik olmaqla, tam

şəkildə implementasiya olunmuş Aİ normaları idi.

Aİ-də narkotiklər, alkoqol və tütündən istifadə insan sağlamlığına ciddi təsir göstərən həyat tərz faktorlarıdır. Bunlara qarşı mübarizə Aİ-nin səhiyyə siyasətində əsas məsələ kimi çıxış etmişdir. 2016-cı ildən tətbiq edilən Tütün Məhsulu Direktivi (2014/40/EU Direktivi) və Tütün Vergisi Direktivi (Şuranın Direktivi 2011/64/EU) bu mübarizədə mühüm mərhələlər olmuşdur. 2020-ci ilin dekabrında Şura yeni 2021-2025-ci illər üçün Aİ Narkotik Strategiyasını təsdiqləmişdir. Sənəd ümumi siyasi çərçivə yaradır və Aİ-nin qeyri-qanuni narkotiklərlə bağlı siyasəti üçün üç əsas istiqamət üzrə strateji prioritetləri müəyyən edir: narkotik təchizatının azaldılması, narkotiklərə tələbatın azaldılması və narkotiklərlə bağlı zərərin aradan qaldırılması [14]. Qeyd edək ki, səhiyyə sahəsində qüvvədə olan Aİ direktivlərindən hazırda alkoqolla mübarizədən başqa, digərləri milli hüquqi səviyyədə effektiv implementasiya imkanlarına malik sənədlərdir.

Lissabon müqaviləsində səhiyyə siyasətinə və milli hüquqi implementasiyaya təsir edəcək bir neçə yenilik mövcuddur. İlk növbədə vətəndaş cəmiyyətinin bu sahədə rolu xeyli güclənmişdir. Milli hüquqi implemetasiya tədbirlərinin görülməsi baxımından vətəndaş cəmiyyətinin müstəsna rolu danılmazdır. Xüsusilə hər hansı səhiyyəyə aid sektorlarda maarifləndirmə tədbirlərinin həyata keçirilməsi xüsusi effekti ilə səciyyələnir.

Parlament və Şura insan sağlamlığının qorunması və yaxşılaşdırılması, xüsusən də əsas transsərhəd sağlamlıq bəlaları ilə mübarizə, monitorinq, sağlamlıq üçün ciddi transsərhəd təhlükələrin erkən xəbərdar



edilməsi və onlarla mübarizə ilə bağlı tədbirlər qəbul edə bilər. Lissabon Müqaviləsi açıq şəkildə monitorinq və qiymətləndirmə yanaşmasını səhiyyə siyasətinin tərkib hissəsi kimi təqdim edir. proseslər və ictimai səhiyyə tədbirlərinin təsiri haqqında məlumatların sistemətik şəkildə toplanması və təhlili ehtiyacını vurğulayır. Daha möhkəm qanunvericilik bazasına malik olmaq Avropa Komissiyasına üzv dövlətlərlə sıx təmasda olaraq təlimatların və göstəricilərin yaradılmasına, qabaqcıl təcrübə mübadiləsinin təşkilinə, dövrü monitorinq və qiymətləndirmə üçün zəruri elementlərin hazırlanmasına yönəlmiş təşəbbüsləri təşviq etməyə imkan verir. Qeyd olunan yeni müddəalar Avropa ölkələri arasında səhiyyə üzrə əməkdaşlığı asanlaşdırmağa və genişləndirməyə hesablanmışdır.

Aİ-nin qanunvericilik bazasında təsbit olunmuş publik sağlamlıq sahəsində monitorinq və qiymətləndirmə konsepsiyası insan sağlamlığının daha yüksək səviyyədə qorunmasına nail olmaq üçün Aİ-nin səhiyyə sahəsində öhdəliklərinin implementasiyasını təmin etmək üçün istifadə edilir.

İnsan sağlamlığı üçün mühüm məsələlərdən bir də ciddi transsərhəd təhdidləri ilə bağlıdır. Bununla mübarizə üzrə fəaliyyətlər Aİ səviyyəsində təşviq edilir və milli hüquqi implementasiyaya təsir edən əsas amillərdən hesab edilir. Bu sahədə üzv dövlətlər arasında sağlamlıq siyasətlərinin bir-birini tamamlaması milli qanunvericiliklərin təkmilləşdirilməsi üçün əməkdaşlıq vacib şərtlərdəndir. Transsərhəd əməkdaşlıq məsələsi yoluxucu xəstəliklərlə bağlı xüsusilə vacibdir. Bu mənada Aİ səviyyəsində Avropa Xəstəliklərin Qarşısının Alınması və Nəzarət Mərkəzinin rolu xüsusi vurğulanmalıdır. Burada erkən xəbərdarlıq, monitorinq və müşahidə fəaliyyətlərinin qiymətləndirilməsi ilə bağlı yanaşmaların daha da zənginləşdirilməsi, icma səviyyəsində profilaktika və nəzarət tədbirlərinin texniki və elmi qiymətləndirilməsi üçün tədbirlər stimullaşdırılır [15].

Aİ-nin səhiyyə üzrə hüquq normalarının implementasiyası ilə bağlı Aİ Ədalət Məhkəməsinin presedentləri də mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Biz elmi işin əvvəlki paraqraflarında bu məsələyə toxunmuşduq. Burada isə bir sıra məqamlara da aydınlıq gətirilməsi zəruridir. Məhkəmə öz qərarlarında səhiyyə xidmətinin göstərilməsi hüququnu Aİ hüququnun fundamental, konstitusiya prinsiplərindən hesab edir. Məhkəmə İrlandiyada abortla bağlı 1991-ci il Qroqan qərarında səhiyyəyə Aİ qanunlarına tabe olan xidmət kimi baxdığını açıq şəkildə bildirmişdir. Orada qeyd olunur ki, tibbi baxımdan hamiləliyin dayandırılması Müqavilənin 60-cı maddəsinin mənasında dövlətin qanunvericiliyinə uyğun olaraq həyata keçirilən tibbi xidmət təşkil edir. Hamiləliyin tibbi dayandırılmasının qadağan olunduğu Üzv Dövlət üçün, hamiləliyin könüllü olaraq dayandırılmasının qanuni şəkildə həyata keçirildiyi digər Üzv Dövlətdə klinikalar və onların yeri sözügedən klinikaların sözügedən məlumatın yayılmasında heç bir iştirakı olmayan klinikalarla əlaqə vasitələri haqqında məlumatın yayılmasını qadağan etməsi Birlük qanunvericiliyinə zidd deyil [13]. 1998-ci il Kohll və Decker qərarlarına əsasən digər Üzv Dövlətdə tibbi cihazların və ya tibbi məhsulların reseptlə alınması üçün əvvəlcədən icazə tələb olunmur [12]. Bu qərar kənarında əvvəlcədən icazə almadan satın alınan bəzi məhsullar üçün kompensasiyanı rədd edən Lüksemburq siyasətlərini ləğv edərək, daxili bazar qanunlarını açıq şəkildə səhiyyə xidmətlərinə tətbiq



etmişdir [12]. Qeyd olunan qərarların yuxarıdakı paraqraflarda da verdiyimiz şərhlərindən görünür ki, məhkəmənin qərarı səhiyyə sahəsində milli hüquqi implementasiyaya əhəmiyyətli təsir etmişdir.

Aİ-nin Publik səhiyyə üzrə fəaliyyət proqramında da milli hüquqi implementasiya baxımından vacib element səhiyyə üzrə monitorinq sisteminin tətbiqi ilə bağlıdır. Buraya sağlamlıq vəziyyəti və sağlamlıq determinantları üçün göstəricilərin yaradılması və məlumatların toplanması üçün razılaşıdırılmış üsullar daxildir. Bundan əlavə, səhiyyə məsələləri ilə bağlı təhlil, məsləhət, hesabat və konsultasiya üçün metodların hazırlanması və istifadəsi, Aİ-nin səhiyyə sahəsində ən yaxşı təcrübəni təhlil edilməsi implementasiya tədbirləri baxımından səmərəli nəticə verə bilər. Digər sosial və səhiyyə determinantları, ətraf mühitlə bağlı sağlamlıq determinantları üzrə strategiyaların və tədbirlərin işlənilməsi bu sahədə işlək mexanizm ola bilər. Aİ layihələri həyata keçirən səhiyyə qeyri-hökumət təşkilatları üçün maliyyə vəsaiti ilə təmin etməsi [10] də bu normaların implementasiyasında mühüm göstərici hesab edilir.

Beləliklə, səhiyyə sahəsində Aİ çərçivəsində qəbul olunan normalar birincisi, bu qurumun əsas təsis müqavilələrindən qaynaqlanmaqla milli hüquqi səviyyədə hüquqi məcburilik qazanır. İkincisi, Aİ normalarının milli hüquqi implementasiyasına daha çox təsir edən şərait COVID-19 pandemiyası olmuşdur. Eyni zamanda, bu qurum daxilində transsərhəd sağlamlıq təhlükələrinin qarşısının alınması, hazırlıq və cavab tədbirləri, tibbi, səhiyyə və yardımçı kadrların ehtiyatının yaradılması, milli səhiyyə sistemlərinin gücləndirilməsi, Aİ-nin səhiyyə qanunvericiliyinin

hazırlanması və implementasiyası, milli səhiyyə sistemləri arasında inteqrasiya olunmuş fəaliyyət prioritetidir. Bundan əlavə, Aİ-normalarının milli hüquqi implementasiyasında EU4Health Proqramının implementasiyası və Avropa Səhiyyə İttifaqının reallaşması tendensiyası ən vacib olan məsələlərdəndir.

ƏDƏBİYYAT

1. Andriukaitis V. The European Health Union is an initiative with potential to shape European politics for decades to come. Eurohealth. 2020.
2. Ben Duncan, Health policy in the European Union: how it's made and how to influence it, BMJ. 2002 Apr 27; 324(7344).
3. CONSOLIDATED VERSION OF THE TREATY ON THE FUNCTIONING OF THE EUROPEAN UNION, <https://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:12012E/TXT:en:PDF>
4. Constitution of Spain. <https://www.boe.es/legislacion/documentos/ConstitucionINGLES.pdf>
5. European Union Charter of Fundamental Rights of the European Union. Off. J. Eur. Union. 2012:17
6. European Union Tobacco Products Directive. Off. J. Eur. Union. 2014;127:38.
7. EU4Health programme 2021-2027 – a vision for a healthier European Union, https://health.ec.europa.eu/funding/eu4health-programme-2021-2027-vision-healthier-european-union_en
8. EU Health Policy Platform, https://health.ec.europa.eu/eu-health-policy/interest-groups/eu-health-policy-platform_en
9. EU law, <https://www.citizensinformation.ie/en/government-in-ireland/european-government/eu-law/how-eu-law-works/#4022f6>
10. Health policy in the European Union: how it's made and how to influence it. Ben Duncan, BMJ. 2002 Apr 27; 324(7344): 1027–1030. doi: 10.1136/bmj.324.7344.1027, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1122958/>



11. Implementation of international treaties' norms in European Union countries, <https://cyberleninka.ru/article/n/implementation-of-international-treaties-norms-in-european-union-countries>
12. Implementing Value-based Health Care in Europe: Handbook for Pioneers, https://eithealth.eu/wp-content/uploads/2020/05/Implementing-Value-Based-Healthcare-In-Europe_web-4.pdf
13. Judgment of the Court of 4 October 1991. The Society for the Protection of Unborn Children Ireland Ltd v Stephen Grogan and others. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A61990CJ0159>
14. Public health, <https://www.europarl.europa.eu/factsheets/en/sheet/49/public-health>
15. Svetla Tsolova, The Treaty of Lisbon and public health in the EU , European Journal of Public Health, Volume 20, Issue 4, August 2010, Page 475, <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckp235> Published: 03 February 2010
16. The European Health Union: European Union's Concern about Health for All. Concepts, Definition, and Scenarios, Marie Nabbe and Helmut Brand, Healthcare (Basel). 2021 Dec; 9(12): 1741. Published online 2021 Dec 17. doi: 10.3390/healthcare9121741
17. THE JUDGMENTS OF 1998 IN KOHLL AND DECKER, https://curia.europa.eu/jcms/jcms/p1_2018896/en/
18. Treaty of Amsterdam amending the Treaty on European Union, the Treaties establishing the European Communities and certain related acts, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:11997D/TXT>
19. Treaty on the Functioning of the European Union (TFEU), https://www.jus.uio.no/english/services/library/treaties/09/9-01/tfeu_cons.html
20. WHO WHO Director-General's Opening Remarks at the Media Briefing on COVID-19-13 March 2020. [(accessed on 30 May 2021)]. Available online: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-mission-briefing-on-covid-19---13-march-2020>
21. <https://www.eumonitor.eu/9353000/1/j9vvik7m1c3gyxp/vh75mdhkg4s0>

The peculiarities of the national-legal implementation of international law norms in the field of healthcare within the European Union

Huseynova Fatima Etibar gizi,
Doctor of Philosophy in Law, Associate Professor of the Department
of Private International Law and European Law Baku State University.
 e-mail: lawyer.fatima85@gmail.com

The article discusses the peculiarities of the national-legal implementation of international law norms in the field of healthcare within the European Union. It examines the potential influence of the European Union's healthcare policy on the implementation of legislation in this area. The position of European Union legislation on legal implementation is analyzed. Approaches existing in legal doctrine on this issue are reviewed. The legal foundations of implementation are considered.

Key words: European Union, healthcare, international law norms, national legal implementation, European Union legislation, domestic legislation.



**Особенности национально-правовой имплементации норм
международного права в сфере здравоохранения
в рамках Европейского союза**

Гусейнова Фатима Этибар кызы
доктор философии по праву, доцент кафедры Международного
частного права и Европейского права Бакинского
Государственного Университета.

Эл-почта: lawyer.fatima85@gmail.com

В статье рассматриваются особенности национально-правовой имплементации норм международного права в сфере здравоохранения в рамках Европейского Союза. Исследуются возможности влияния здравоохранительной политики Европейского Союза на реализацию законодательства в этой области. Анализируется позиция законодательства Европейского Союза по вопросам правовой имплементации. Осуществляется анализ подходов, существующих в правовой доктрине по данному вопросу. Рассматриваются правовые основы имплементации.

Ключевые слова: Европейский Союз, здравоохранение, нормы международного права, национальная правовая имплементация, законодательство Европейского Союза, внутригосударственное законодательство.

**Avrupa Birliđi'nde sađlık alanında uluslararası hukuk
normlarının ulusal yasal uygulamasının özellikleri**

Huseynova Fatima Etibar gizi,
Hukuk Doktoru, Bakü Devlet Üniversitesi Hukuk Fakültesi
“Uluslararası Özel Hukuk ve Avrupa Hukuku Bölümü Doçenti.

e-posta: lawyer.fatima85@gmail.com

Makalede, Avrupa Birliđi çerçevesinde sađlık alanında uluslararası hukuk normlarının ulusal hukukta uygulanmasının özellikleri ele alınmaktadır. Avrupa Birliđi'nin sađlık politikasının bu alandaki mevzuatın uygulanmasını etkileme olanakları araştırılıyor. Avrupa Birliđi mevzuatının hukuki uygulamaya ilişkin konumunun analizi. Bu bağlamda hukuk doktrinindeki yaklaşımların analizi yapılmaktadır. Uygulamanın hukuki dayanađı analiz edilir.

Anahtar Kelimeler: Avrupa Birliđi, sađlık hizmeti, uluslararası hukuk normları, ulusal yasal uygulama, Avrupa Birliđi mevzuatı, ulusal mevzuat.

