

Muradbəyli S.N.*

UOT: 342

Sağlamlığın qorunması hüququ və onun inkişaf tarixi

Xülasə: Məqalədə sağlamlıq anlayışı, sağlamlığın qorunması hüququ və onun inkişaf tarixi araşdırılır. Burada sağlamlıq dəyərlər iyerarxiyasının ən yüksək pilləsində yer tutan ali dəyər kimi nəzərdən keçirilir. Sağlamlığı olan insanın cəmiyyətin həyatında fiziki, əqli, emosional və sosial cəhətdən normal fəaliyyət göstərə bilməsi fikri qeyd olunur.

Bu məqalədə sağlamlığın qorunması anlayışına müxtəlif yanaşmalar da tədqiq edilmişdir. Eləcə də sağlamlığın qorunması hüququnun formalaşması və müxtəlif ölkələrin qanunvericiliyində əks olunması şərh edilmişdir.

Açar sözlər: sağlamlıq anlayışı, sosial-iqtisadi hüquqlar, sağlamlığın qorunması hüququ, inkişaf tarixi.

Sağlamlığın qorunması hüququnu başa düşmək üçün ilk öncə sağlamlıq anlayışını başa düşmək lazımdır. Sağlamlıq dini, fəlsəfi, tibbi və hüquqi anlayış olduğu üçün hüquq ədəbiyyatlarında həmin anlayış yuxarıda qeyd olunan 4 aspektdən araşdırılır.

İslam dininə əsasən sağlamlıq etibar və vicdandan sonra ikinci yerdə dayanır. Xristianlıqda sağlamlıq ayrı-ayrı fərdlər üçün deyil, bütün aktiv əhali üçün xüsusi dəyərə malik olan əmlak kimi dərk edilir. Yəhudilik dinində isə mənəvi və fiziki sağlamlığın ayrılmaz əlaqəyə malik olması xüsusilə vurğulanır [1, s.20].

Sağlamlıq həm şərq, həm də qərb sosial-fəlsəfi fikir tarixində tədqiqat obyektinə olmuşdur. Təbabət elmi formalaşdığı ilkin dövrlərdən daima fəlsəfə ilə qarşılıqlı əlaqədə inkişaf etmişdir. Vedalar dövründən Qədim Çin fəlsəfəsinə, Aristoteldən müasir dövrə qədər sağlamlıq insanın fəaliyyətinin mühüm ünsürü kimi dəyərləndirilmişdir. Fəlsəfədə sağlamlıq dəyərlər iyerarxiyasının ən yüksək pilləsində yer tutan ali dəyər kimi nəzərdən keçirilir.

Sağlamlıq anlayışının formalaşmasında dinlərin müəyyən rolu olsa da, indiki dövrdə sağlamlığa müasir aspektdən yanaşmaq lazımdır. Çünki dinlərin sağlamlıqla bağlı olan anlayışları ibtidai fikirlərdir. Bu fikirlər müasir dövrdə sağlamlığı və onun elementlərini əhatəli şəkildə tədqiq etməyə kifayət deyil. Qeyd etmək istərdik ki, məqalədə əsas məqsəd sağlamlıq anlayışını tibbi və hüquqi aspektdən tədqiq etməkdir.

Hər bir fərdin yaşamasının mənası, ətraf aləmi qavraması, öz hüquq və vəzifələrini dərk edərək icra etməsi və əmək qabiliyyəti onun sağlamlıq vəziyyətindən birbaşa asılıdır. Təbii ki, sosial rifahı təmin etməyin əsas şərtlərindən biri sağlamlıqdır. Ona görə də sağlamlıq sosial əhəmiyyətinə görə insan həyatından sonra ən mühüm nemət hesab olunur. Fərd sağlam olmadıqda onun digər hüquqlarından istifadə etmək imkanı da məhdud çərçivədə mümkündür. Məsələn, sağlam olmayan fərd təhsil almaq, əmək fəaliyyəti ilə məşğul olmaq və s. imkanlardan xeyli dərəcədə məhrum olur. Sağlamlıq biologiya, farmakologiya, epidemiologiya, psixologiya, dietologiya kimi bir neçə elm sahəsinin tədqiqat obyektinə kimi çıxış edir. Tibb və səhiyyə, əsasən, xəstəlik və onların müalicəsi üsulları ilə məşğul olduğundan, insanların sağlamlıq haqqında

* Muradbəyli Sənan Nizami oğlu – ASC “Xalq Bankı”nın aparıcı hüquq məsləhətçisi, Milli Aviasiya Akademiyasının Konstitusiyası hüquq; bələdiyyə hüququ ixtisası üzrə qiyabi doktorantı (Azərbaycan). E-mail: muradbeylis94@gmail.com

məlumatı xəstəliyə nisbətən azdır. Prof. Aytən Mustafazadə və Zamiq Aslanov “Tibb hüququ” dərslində sağlamlığı insanın tam fiziki, psixi və sosial salamatlığını ifadə etməklə, əmək, sosial və bioloji funksiyalarının dolğunluqla yerinə yetirilməsini, optimal iş qabiliyyətini və ictimai fəallığını təmin edən vəziyyəti kimi səciyyələndirmişlər. Müəlliflər həmçinin, sağlamlığın fərdin sağlamlığı, qrupun (sosial və etnik qrupun) sağlamlığı, regional sağlamlıq (məyyən bir inzibati ərazi vahidinin əhalisinin sağlamlığı) və ictimai sağlamlıq (əhalinin, bütövlükdə cəmiyyətin sağlamlığı) kimi bir sıra səviyyələrini müəyyənləşdirmişlər. Ümumiyyətlə, sağlamlıq anlayışı nisbi anlayışdır. Çünki sağlam insanların bədənlərinin kimyəvi tərkibində, orqanlarının fəaliyyətində fərdi xarakterli fərqli xüsusiyyətlər özünü göstərə bilər.

Bəzən xəstə və sağlam insanı bir-birindən fərqləndirmək çətin olur. İnsan orqanizmi müəyyən pozulmalara (zədə izləri, çapıqlar və s.) məruz qalsa da, ona qarşı irəli sürülən tələbləri təmin edə və bütün funksiyaları yerinə yetirə bilər. Buna görə də bu hallarda “praktiki sağlamdır” terminindən istifadə olunur [2, s. 28; 31].

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının Nizamnaməsində sağlamlıq təkcə xəstəliklərin və ya fiziki qüsurların olmaması deyil, həm də tam fiziki, ruhi və sosial rifah kimi müəyyənləşdirilmişdir. 1978-ci ildə Qazaxıstan Respublikasının Alma-Ata şəhərində keçirilən konfrans zamanı qəbul olunan “Alma-Ata deklarasiyası”nda da bu fikirlər bir daha öz əksini taparaq inkişaf etdirilmişdir. Bu sənəddə sağlamlıq anlayışına geniş mənada önəm verilmişdir. Deklarasiyada sağlamlıq və onun qorunması insanın bir hüququ kimi nəzərdən keçirilmiş və sosial-iqtisadi vəziyyətin sağlamlığın tərkib hissəsi olduğu qeyd olunmuşdur. Həmçinin sağlamlığın qorunması sahəsində bərabərliyin təmin edilməsinin dövlətlərin əsas məqsədlərindən biri olması vurğulanmışdır. Sağlamlıq anlayışı insanın xəstə olmadığı vəziyyəti kimi də başa düşülür. Sağlamlıq qeyri-maddi nemət kimi hüququn obyektini təşkil edir. Hüquq normaları bilavasitə sağlamlığı bərpa etmək iqtidarında olmasa da, insanların sağlamlığının daha dolğun qorunması, sağlamlığın qorunması sahəsində minimum tələblərin təyin olunması, bu münasibətlərin subyektlərinin hüquq və vəzifələrinin müəyyən edilməsi üçün əlverişli zəmin yaradır. Digər bir mövqeyə əsasən, sağlamlıq dedikdə fərdin fiziki, emosional, əqli və sosial cəhətdən öz ətrafına uyğun fəaliyyət göstərmək qabiliyyətinə sahib olması, fiziki və əqli cəhətdən əlilliyinin və ya funksional pozğunluğunun olmaması başa düşülür. Bu mövqeyə əsasən, deyə bilərik ki, sağlam fərd fiziki, əqli, emosional və s. cəhətdən cəmiyyətin üzvləri ilə əlaqəli şəkildə fəaliyyət göstərə bilən, həmçinin, fiziki və əqli cəhətdən hər hansı bir əlillik və ya funksional pozğunluq müşahidə olunmayan fərddir [3, s. 37].

Həmçinin hüquq ədəbiyyatlarının bir çoxunda sağlamlıq fiziki, psixi və sosial olaraq 3 növə ayrılır. Fiziki sağlamlıq dedikdə insan orqanizminin orqanlarının düzgün işləməsi, insanın fiziki imkanlarından istifadə etmək iqtidarında olması, həmçinin hər hansı xəstəliyinin və ya onun fiziki funksiyalarından istifadə etməsi imkanını təhlükəyə məruz qoyan, azaldan vəziyyətin olmaması başa düşülür.

Psixi sağlamlıq insanın zehni qabiliyyətlərindən istifadə etmək gücünün, stres, narahatlıq və oxşar problemlərlə adekvat şəkildə mübarizə aparmaq bacarığının olduğu, həmçinin fərdin zehni qabiliyyətlərinə təsir edən və ya stres və narahatlıq ilə mübarizə aparmasına mane olan hər hansı bir pozğunluğun və xəstəliyin olmadığı halıdır.

Sosial sağlamlıq fərdin cəmiyyətin digər üzvləri ilə qarşılıqlı münasibətdə olmasıdır. Sosial sağlamlıq üçün cəmiyyətin keyfiyyəti də önəmlidir [4, s. 30].

Yuxarıda qeyd etdiyimiz fikirlərə əsasən, belə nəticəyə gəlmək olar ki, sağlamlıq – fərdin fiziki, ruhi və əqli cəhətdən onu əhatə edən cəmiyyət üzvləri ilə münasibətə girə bildiyi, psixoloji

vəziyyətinin və sosial rifahının normal olduğu, xəstəliklərinin və ya fiziki qüsurlarının olmadığı halıdır.

Sağlamlığın qorunması hüququnun dərk edilməsinin digər şərti isə onun inkişaf tarixinin dəqiq tədqiq edilməsi ilə bağlıdır. Demək olar ki, bütün hüquq elmlərində tədqiqatın əsas metodlarından biri kimi tarixi yanaşma metodundan istifadə edilir. Bu metod vasitəsilə baş verən hadisələrin xronoloji ardıcılığı izlənərək həmin hadisələr və dövr arasındakı qanunauyğunluqlar araşdırılır. Səhiyyə sahəsində münasibətlərin tarixi çox qədimdir. Bütün dövrlərdə insanın sağlamlığının qorunması prioritet məsələ olmuşdur. İlk dövrlərdə tibbi tədbirlərin həyata keçirilməsi və bununla bağlı yaranan proseslərdə həkimin müalicə ilə bağlı məsuliyyəti daha çox hüquqi tənzimləməyə məruz qalırdı. Yəni, burada əsas qorunan xəstənin hüquq və maraqları idi. Matriarxat qaydaları ilə əlaqədar olaraq tibbi biliklərin ilk toplayıcısı qadınlar olmuşdur. Bu dövrlərdə rəasional müalicə üsulları ilə yanaşı, mistik müalicə üsulları da geniş yayılmışdır. Tədricən tibbi biliklərə malik olan şəxslər (şamanlar, ara həkimləri və s.) meydana çıxmış və özünəməxsus müalicə üsullarından istifadə etməyə başlamışlar. Quldarlıq quruluşu yarandıqdan sonra sağlamlığın qorunması funksiyası din xadimləri tərəfindən icra olunmağa başladı. Məbəd təbabəti xəstəliyi tanrının cəzası kimi nəzərdən keçirirdi. Assuriya dövlətində isə tibbi kadrların hazırlanmasının məbədlərdə deyil, saraylarda həyata keçirilməsinə başlandı. Ən qədim təbabət məktəblərindən biri də Qədim Yunan məktəbidir. Bu məktəbin əsas nümayəndələrindən olan Hippokratın ən böyük əhəmiyyət kəsb edən işi “Hippokratın seçilmiş əsərləri”dir. O daha çox virus xəstəliklərini araşdırmışdır. Qeyd etmək istərdik ki, “Hippokrat andı” ənənəvi olaraq bu gün də davam etdirilir. Hippokrata görə, həkimin davranışı həm onun daxili niyyətləri, həm də əməlləri baxımından pasiyentin mənafeyi və rifahı ilə əsaslandırılmalıdır. Likurq qanunları (Sparta) qədim yunan şəhər dövlətlərində həkimlərin fəaliyyətinin ciddi şəkildə tənzimləndiyini sübut edir. Qədim Roma dövrünün hüquq mənbəyi olan XII Cədvəl Qanunlarında müalicənin nəticələrinə uyğun olaraq həkimlərin cəzalandırılması və mükafatlandırılması barədə müddəalar öz əksini tapmışdır. Burada varlı və kasıb xəstələrin müalicəsinə olan münasibət fərqləndirilirdi. Bu fərq tibbi yardım üçün haqq müəyyən edilərkən də özünü göstərirdi. Eyni tibbi yardıma görə varlı xəstələrdən alınan məbləğ kasıb xəstələrdən alınan məbləğdən çox olurdu. Digər bir fərq isə ondan ibarət idi ki, kələnin müalicəsi uğursuz nəticələndikdə cərimə cəzası tətbiq olunduğu halda, varlının müalicəsi uğursuz nəticələndikdə əlin kəsilməsi cəzası tətbiq olunurdu.

Orta əsrlərdə təbabət daha çox kilsənin təsiri altında idi. Bu dövrdə Avropada tibb elminin inkişafında İbn Sinanın “Tibb elminin qanunları” kitabı müstəsna dərəcədə mühüm rol oynamışdır. İbn Sinanın fikrinə əsasən, hər bir insan ona xas olan təbiətə malikdir. Ona görə də o, hər bir xəstəyə xüsusi yanaşma tələb edirdi [5, s. 31; 35].

Müasir sağlamlıq xidmətlərinin meydana gəlməsi XIX əsrdə sənaye inqilabı ilə artan sağlamlıq problemlərindən sonraya təsadüf edir. Buna görə də dövlətlərin sağlamlıq sahəsində plan və siyasətlər formalaşdırmaq məcburiyyəti yaranmışdır. Sənaye inqilabı nəticəsində formalaşan işçi sinfinin sağlamlıq xidmətlərindən faydalanmağa maddi gücləri çatmadığı üçün Almaniya və bir çox ölkələrdə işçilər dövlətdən sağlamlıq xidmətlərinin göstərilməsini tələb edirdilər. Bu hal sağlamlığın qorunmasının bir hüquq kimi tələb edilməsinin mümkün olduğu fikrini meydana gətirdi.

İctimai sağlamlıq məsələsi isə ilk dəfə “İnsan və vətəndaş hüquq və azadlıqları haqqında” Fransa Bəyannaməsində öz əksini tapmışdır.

Yuxarıda qeyd olunanlara əsasən, deyə bilərik ki, sağlamlığın qorunması sahəsindəki fikirlərin tarixi qədimdir. Lakin sağlamlığın qorunmasının bir hüquq kimi beynəlxalq və dövlətdaxili hüquqi sənədlərdə daha təkmil şəkildə öz təsbitini tapması XX əsrə təsadüf edir.

Ümumiyyətlə, hüquq ədəbiyyatlarında insan hüquqları bir neçə qrupa ayrılır. Bunları mülki və siyasi hüquqları özündə əks etdirən birinci nəsil hüquqlar; iqtisadi, sosial və mədəni hüquqları özündə əks etdirən ikinci nəsil hüquqlar; müasir dövrdə yaranan və hələ öz təsdiqini tam şəkildə tapmayan üçüncü nəsil hüquqlar kimi təsnifləşdirə bilərik [6, s. 200-201]. İnsan və vətəndaşların sosial-iqtisadi hüquqları ilk dəfə Meksikanın 1917-ci il konstitusiyasında və Almanıyanın 1919-cu il Veymar konstitusiyasında təsbit edilmişdir. İkinci nəsil hüquqların sırasındakı əsas hüquqlardan biri sağlamlığın qorunması hüququdur. İkinci nəsil hüquqları digər nəsil hüquqlardan fərqləndirən əsas cəhətlərdən biri onların beynəlxalq sənədlərlə yanaşı, ayrı-ayrı ölkələrin daxili qanunvericiliyində də əhatəli şəkildə öz əksini tapmasıdır.

Beynəlxalq arenada sağlamlığın qorunması bir insan hüququ kimi 1945-ci ildə Birləşmiş Millətlər Təşkilatının Konfransında qeyd olunmuşdur. Sağlamlığın qorunmasını bir hüquq kimi müəyyən edən 1948-ci il 10 dekabr tarixli Ümumdünya İnsan Hüquqları Bəyannaməsinin 25-ci maddəsinin birinci hissəsinə əsasən, hər bir insan qida, geyim, mənzil, tibbi qulluq və zəruri sosial xidmətlər də daxil olmaqla onun özünün və ailəsinin sağlamlığının və rifahının qorunub saxlanması üçün zəruri olan həyat səviyyəsinə malik olmaq hüququna və işsizlik, xəstəlik, əlillik, dulluq, qocalıq halında və ondan asılı olmayan digər səbəblərə görə dolanışqı vəsaitlərini itirdiyi halda təminat hüququna malikdir.

Dəyişdirilmiş Avropa Sosial Xartiyasının 11-ci maddəsi sağlamlığın qorunması hüququ adlanır. Bu maddəyə əsasən, sağlamlığın qorunması hüququnun səmərəli həyata keçirilməsini təmin etmək məqsədilə Tərəflər bilavasitə, yaxud dövlət və ya özəl təşkilatlarla əməkdaşlıqda *inter alia* aşağıdakılara yönəldilmiş müvafiq tədbirləri həyata keçirmək öhdəliyini götürürlər:

- 1) xəstəliklərin səbəblərini mümkün qədər aradan qaldırmaq;
- 2) sağlamlığın dəstəklənməsi və səhiyyə məsələlərində şəxsi məsuliyyətin həvəsləndirilməsi üçün məsləhət və təhsil xidmətlərini müəyyən etmək;
- 3) epidemik, endemik və digər xəstəliklərin və həmçinin bədbəxt hadisələrin mümkün qədər qarşısını almaq [7].

Sağlamlığın qorunması hüququ Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının Nizamnaməsində, “Sosial təminatın minimum normaları haqqında” Beynəlxalq Əmək Təşkilatının 1952-ci il tarixli 102 sayılı Konvensiyasında, İqtisadi, sosial və mədəni hüquqlar haqqında 1966-cı il tarixli Beynəlxalq Paktda, “Uşaq hüquqları haqqında” Konvensiyada və digər beynəlxalq sənədlərdə daha da inkişaf etdirilmişdir:

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının Nizamnaməsində ən yüksək sağlamlıq səviyyəsinə nail olmaq, irqindən, dilindən, siyasi əqidəsindən, iqtisadi və ya sosial vəziyyətindən asılı olmayaraq, hər bir insanın əsas hüquqlarından biri kimi xarakterizə edilmişdir. Həmçinin hər hansı bir dövlətin sağlamlığın yaxşılaşdırılması və qorunması sahəsində əldə etdiyi nailiyyətlər hamının sərvəti kimi nəzərdə tutulmuşdur.

Beynəlxalq Əmək Təşkilatının “Sosial təminatın minimum normaları haqqında” 102 sayılı Konvensiyası (1952) beynəlxalq səviyyədə əhəmiyyətli bir sənəddir. Konvensiyanın “Medical care” (Tibbi xidmət, tibbi yardım) adlanan ikinci bölməsi 7-12-ci maddələri əhatə edir. 7-ci maddəyə əsasən, Konvensiyanın bu bölümünü tətbiq edən hər bir dövlət qorunan şəxslərin sağlamlıq vəziyyətləri tələb etdiyi zaman onlara profilaktik və ya müalicəvi xarakterli tibbi yardım göstərilməsinə təminat verir.

1966-cı il tarixli İqtisadi, sosial və mədəni hüquqlar haqqında Beynəlxalq Paktın 12-ci maddəsinə əsasən, bu Paktda iştirak edən dövlətlər hər bir şəxsin fiziki və psixi sağlamlığının ən yüksək səviyyəsinə çatmaq hüququnu tanıyırlar.

“Uşaq hüquqları haqqında” Konvensiyanın 6-cı maddəsinə əsasən, iştirakçı dövlətlər uşağın sağ qalmasını və sağlam inkişaf etməsini maksimum mümkün olan dərəcədə təmin edirlər [8, s. 24-26].

Sağlamlığın qorunması hüququ bəzən sağlamlıq hüququ və ya tibbi yardım almaq hüququ kimi başa düşülür. Sağlamlıq anlayışı ilə bağlı vahid fikir mövcud olmadığına görə sağlamlığın qorunması hüququnun əhatə dairəsinin müəyyən olunmasında çətinliklər yaranır. Bu hüququn əhatə dairəsinin müəyyən olunmasındakı başqa bir çətinlik isə onun digər insan hüquqları ilə sıx əlaqəli olması və qarşılıqlı fəaliyyət göstərməsi ilə bağlıdır. Bu hala uyğun olaraq deyə bilərik ki, dövlət tərəfindən sağlamlığın qorunması siyasətinin düzgün formalaşdırılmaması digər insan hüquq və azadlıqlarının pozulmasına səbəb ola bilər.

Sağlamlığın qorunması hər kəsin fiziki və psixi sağlamlığının möhkəmləndirilməsinə, uzunmüddətli həyat fəaliyyətinin təmin edilməsinə, səhhətinin pozulması ilə əlaqədar ona tibbi yardım göstərilməsinə yönəldilmiş siyasi, iqtisadi, hüquqi, sosial, mədəni, elmi, tibbi, sanitariya-epidemioloji tədbirlər sisteminin məcmusudur.

Sağlamlığın qorunması hüququ 3 əsas ünsürdən ibarətdir.

Bunlardan birincisi “baza sağlamlıq hüququ”dur. Bu hüququ həyata keçirməyə yönələn səhiyyə xidmətlərinin məqsədi dövlətlər tərəfindən lazımi tədbirlər görülərək insanların xəstələnməsinin qarşısının alınmasıdır.

İkinci ünsür səhiyyə xidmətlərindən istifadə hüququdur. Fövqəladə hallarda dövlətin səhiyyə xidmətlərini həyata keçirməsi öhdəliyi, həssas qrupların vəziyyətinə görə onlara yüksək keyfiyyətdə tibbi xidmət göstərmək öhdəliyi, epidemiyalarla mübarizə, səhiyyə xidmətlərinin və həkimin əlçatan olması, fiziki və əqli xəstəliklərdə məcburi dərmanların təmin edilməsi bu hüququn əhatə dairəsinə daxildir.

Üçüncü ünsür isə fərdi məlumatlarla əlaqədar olub 4 elementdən ibarətdir. Bunlar aşağıdakılardır:

- 1) sağlamlıq məlumatlarının məxfiliyinin qorunması hüququ
- 2) fərdin öz şəxsi sağlamlıq məlumatları ilə tanış olmaq hüququ
- 3) müalicəni rəddetmə hüququ
- 4) tibbi müdaxiləyə əvvəlcədən razılıq vermə hüququ [9, s.159-160].

Sağlamlığın qorunmasının bir hüquq kimi təsbit olunması ədəbiyyatlarda bəzən mübahisə predmeti kimi çıxış edir. Goodmanın fikirlərinə görə, sağlamlıq hüququ bir hüquq kimi nəzərdən keçirilə bilməz. Bu mövqedə olanların fikrinə əsasən, dövlətin digər iqtisadi və sosial hüquqlara olduğu kimi sağlamlığın qorunması hüququna da müdaxilə etməsi iqtisadi və sosial inkişafı ləngidəcəkdir. Bunun əvəzinə bu sahədə azad bazar iqtisadiyyatı qaydalarının hakim olması, dövlətin həmin qaydalara hörmətlə yanaşması, qarşılıqlı etimada dayanan münasibətlərin mövcud olması nəticəsində hökumətlər sağlamlığın qorunmasının inkişafına nail ola bilərlər [10, s.15]. Eləcə də bəzi ədəbiyyatlarda bu fikirlər inkişaf etdirilərək qeyd olunub ki, sağlamlığın qorunmasına nə fərdlər, nə də dövlətlər tərəfindən qərantiya verilə bilməz. Çünki şəxsin sağlamlığı genetik faktorlar da daxil olmaqla bir neçə amildən asılıdır. Həmçinin sağlamlığın qorunması hüququnun təmin edilməsi dövlətlər tərəfindən böyük iqtisadi resurslar tələb edir.

Biz yuxarıda qeyd olunan bəzi fikirlərlə razılaşmırıq. Belə ki, müasir dövrdə dövlətin əsas məqsədlərindən biri insan və vətəndaşın rifahını və onun layiqli həyat tərzini təmin etməkdir. Qeyd olunan məqsədə çatmaq üçün sağlamlığın qorunması istiqamətində müasir dövrün tələblərinə cavab verən fəaliyyətlərin həyata keçirilməsi və sağlamlığın qorunması hüququnun inkişaf etdirilməsi vacibdir. Bu inkişafa və sağlamlığın qorunmasının effektiv şəkildə təmin edilməsinə nail olmaq üçün isə sağlamlığın qorunması hüququ həm beynəlxalq, həm də milli qanunvericilik aktlarında ən ali səviyyədə təsbit edilməlidir. Milli qanunvericilik aktlarında bu hüququn öz əksini tapmasının zəruriliyi odur ki, ikinci nəsil hüquqların həyata keçirilməsi dövlətin fəal iştirakı və dəstəyi olmadan qeyri-mümkündür.

Düzdür, sağlamlığın qorunmasının təmin edilməsi ölkənin iqtisadi resursları və rifah şəraiti ilə yaxından əlaqəlidir. Müasir dövrdəki araşdırmalar da sübut edir ki, sağlamlığın qorunması qidalanma, təmiz su, sağlam ətraf mühit, fərdin iş imkanları, gəlir səviyyəsi ilə sıx əlaqədardır. Belə ki, inkişaf etmiş, inkişaf etməkdə olan və üçüncü dünya ölkələrindəki uşaq ölümlərinin statistikasına nəzər salmaq bu halın doğruluğunu sübut etməyə kifayət edir. Üçüncü dünya ölkələrində səhiyyə xidmətlərinin əlçatanlıq səviyyəsinin aşağı olması müalicəsi ilkin dövrlərdə mümkün olan xəstəliklərin daha da inkişaf edərək çətin müalicə oluna biləcək səviyyəyə çatmasına səbəb olur. Həmçinin inkişaf etmiş ölkələrdəki əhəlinin orta yaşam həddinin yüksək olması birbaşa olaraq yaşadıqları dövr ərzində qoruyucu sağlamlıq xidmətlərinin əhatə dairəsinin genişlənməsi ilə mümkün olmuşdur. Lakin iqtisadi şəraitin və rifahın aşağı səviyyədə olması daxili qanunvericilikdə sağlamlığın qorunması hüququnun təsbit edilməməsinin bəhanəsi kimi çıxış edə bilməz.

Bildiyimiz kimi, hər bir dövlət qarşıya qoyduğu ən ali məqsədləri öz Konstitusiyasında əks etdirir. Sağlamlığın qorunması və sağlam ətraf mühitdə yaşamaq hüquqları təkcə fərdin maraqlarını deyil, həmçinin cəmiyyətin və dövlətin maraqlarını da özündə ehtiva edir. Ona görə də hər bir dövlət iqtisadi vəziyyətindən asılı olmayaraq bu hüquqları daxili qanunvericiliyində ən yüksək səviyyədə təsbit edərək həmin hüquqların təmin olunmasını özü üçün prioritet kimi müəyyənləşdirməli, bu ali məqsədə çatmaq üçün öz imkanları daxilində maksimum səy göstərməlidir. Hal-hazırda sağlamlığın qorunması və sağlam ətraf mühitdə yaşamaq hüquqları birbaşa və ya dolaylı yollarla əksər ölkələrin ali qanunvericilik aktlarında öz əksini tapmışdır. Bu hal sağlamlığın qorunması hüququnun inkişafına təkan verir.

Sağlamlığın qorunması hüququnun inkişafı üçün həmin hüququn dövlətdaxili qanunvericilikdə ən ali səviyyədə təsbit olunmasının vacibliyi ilə bağlı fikrimizi aşağıda analiz etdiyimiz ölkələrin ali qanunvericilik aktlarının bu hüquqa olan yanaşmaları da təsdiq edir.

Bildiyimiz kimi, 1995-ci ildə qəbul edilmiş Azərbaycan Respublikası Konstitusiyası insan hüquqlarının təbii-hüquqi konsepsiyasını əks etdirir. Bu konsepsiyaya uyğun olaraq əsas hüquqlar ayrılmazdır və doğulduğu andan insana məxsusdur, dövlət tərəfindən təqdim edilmir və insanın təbiətindən irəli gəlir. Konstitusiyamızın 158 maddəsindən 48-i insan və vətəndaş hüquqları və azadlıqlarından bəhs edir. Əsas insan və vətəndaş hüquqları və azadlıqları adlanan üçüncü fəsildə mülki, siyasi, iqtisadi, sosial, mədəni və digər hüquq və azadlıqlar təsbit olunmuşdur. Konstitusiyada təsbit olunan sağlam ətraf mühitdə yaşamaq və sağlamlığın qorunması hüquqları fərdin sağlamlığının qorunması ilə birbaşa əlaqəli hüquqlardır.

Konstitusiyamıza əsasən, hər kəsin sağlamlığını qorumaq və tibbi yardım almaq hüququ vardır. Dövlət müxtəlif mülkiyyət növləri əsasında fəaliyyət göstərən səhiyyənin bütün növlərinin inkişafı üçün zəruri tədbirlər görür, sanitariya-epidemiologiya salamatlığına təminat verir, tibbi

sığortanın müxtəlif növləri üçün imkanlar yaradır. İnsanların həyatı və sağlamlığı üçün təhlükə törədən faktları və halları gizlədən vəzifəli şəxslər qanun əsasında məsuliyyətə cəlb edirlər [11, maddə 41].

Oxşar maddəyə Türkiyə Respublikasının 1961-ci il Anayasasında da rast gəlmək mümkündür. Belə ki, 1961-ci il Anayasasının 49-cu maddəsinin başlığı “Sağlık hakkı” adlanırdı. Lakin biz 1982-ci il Anayasasında bu məsələ ilə bağlı fərqli yanaşmaya rast gəlirik. 1982-ci il Anayasasının 56-cı maddəsinin başlığı “Sağlık hizmetleri ve çevrenin korunması” adlanır. Bu başlığı “Səhiyyə xidmətləri və ətraf mühitin qorunması” kimi başa düşə bilərik. 56-cı maddə hər kəsin sağlam ətraf mühitdə yaşamaq hüququnu təsbit edir. Bu maddədə həm də ətraf mühitin yaxşılaşdırılması, ətraf mühitin sağlamlığının qorunması və ətraf mühitin çirklənməsinin qarşısının alınması dövlətin və vətəndaşın vəzifəsi kimi müəyyənləşdirilmişdir. Göründüyü kimi, Anayasa sağlam ətraf mühitin formalaşdırılmasını təkcə dövlət üçün deyil, vətəndaş üçün də bir vəzifə olaraq müəyyənləşdirmişdir. Hər kəsin öz həyatını fiziki və ruhi sağlamlıq çərçivəsində davam etdirməsini təmin etmək, insanın fəaliyyətində qənaət və səmərəliliyi artıraraq əməkdaşlığa nail olmaq məqsədilə dövlət səhiyyə müəssisələrinin fəaliyyət sahəsindəki qaydaları müəyyənləşdirərək onların işini tənzimləyir. Maddənin bu hissəsindən göründüyü kimi, Türkiyə Respublikası hər kəsin fiziki və ruhi sağlamlıq içində öz həyatını davam etdirməsini, dolayısı ilə hər kəsin sağlamlığının qorunmasının təmin edilməsini qarşıya məqsəd olaraq qoymuşdur [12]. Lakin Konstitusiyamız ilə müqayisədə Türkiyə Respublikasının Anayasasında sağlamlığın qorunması hüququ birbaşa şəkildə öz əksini tapmamışdır. Həmçinin Anayasanın 176-cı maddəsinə əsasən, maddə başlıqları Anayasanın mətninə aid deyildir. Buna görə də sağlamlığın qorunması hüququnun Anayasanın mətnində birbaşa olaraq öz əksini tapması daha məqsədomüvafiq olardı. Rusiya Federasiyası Konstitusiyasının 41-ci maddəsinə əsasən, hər kəsin sağlamlığını qorumaq və tibbi yardım almaq hüququ vardır. Dövlət və bələdiyyə səhiyyə müəssisələrində vətəndaşlara tibbi yardım müvafiq büdcə, sığorta haqları və digər gəlirlər hesabına pulsuz göstərilir [13].

Yuxarıda qeyd etdiyimiz hər üç ali qanunvericilik aktında sağlamlığın qorunması dolayısı və ya birbaşa yolla bir hüquq kimi öz əksini tapmış, bu sahədə dövlətin fəaliyyəti ilə bağlı ən əsas fikirlər qeyd olunmuşdur.

Fərdin və cəmiyyətin fəaliyyətində mühüm rola malik olan sağlamlığın qorunması kimi hüquqların ölkələrin ali qanunvericilik aktlarında təsbit olunmasının digər bir müsbət cəhəti odur ki, müvafiq məsələləri tənzimləyən sahəvi qanunvericilik aktlarında ali qanunvericilik aktlarındakı mövqedən istifadə olunaraq həmin hüquqlar inkişaf etdirilir.

Belə ki, “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununda əhalinin sağlamlığının qorunmasına “Hər bir insanın fiziki və ruhi sağlamlığının mühafizəsinə, onun fəal uzun ömürlüliyünün artırılmasına, tibbi yardımla təminatına yönəldilmiş siyasi, iqtisadi, hüquqi, elmi, tibbi, sanitariya-gigiyena xarakterli tədbirlərin məcmusu” kimi tərif verilmişdir [14].

Göründüyü kimi, “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununda da Konstitusiyamızda olduğu kimi sağlamlığın qorunması anlayışına geniş mənada yanaşılmışdır. Belə ki, yuxarıdakı fikrə nəzər salsaq, hər bir insanın fiziki və ruhi sağlamlığının mühafizəsinin, onun fəal uzun ömürlüliyünün artırılmasının və tibbi yardımla təmin olunmasının sağlamlığın qorunması sahəsində əsas məqsəd olduğunu görürük.

Yuxarıda qeyd olunan fikirlərə əsasən deyə bilərik ki, sağlamlığın qorunması hüququnun tarixi çox qədim olmasa da, bu hüquq beynəlxalq və dövlətdaxili hüquq mənbələrində kifayət qədər əhatəli formada öz əksini tapmışdır.

Buna baxmayaraq, sağlamlığın fərdin və dövlətin həyatında olan mühüm rolu nəzərə alınaraq sağlamlığın qorunması hüququnun beynəlxalq və dövlətdaxili hüquq mənbələrində daha da inkişaf etdirilməsi məqsədə müvafiqdir.

Bibliografiya

1. Əliyeva F.E. Sağlamlığın qorunması hüququ: Beynəlxalq standartlar və Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyi. Hüquq üzrə fəlsəfə doktoru dissertasiyası. Bakı, 2015.
2. Mustafazadə A.İ. Aslanov Z.N. Tibb hüququ. Dərs vəsaiti. – Bakı: Elm, 2017. -204 s.
3. Doç. Dr. Polat Tunçer. Sağlamlıq hukuku. Temel bilgiler. 8-ci baskı. – Ankara: Adalet yayınevi, 2024. - 292 s.
4. Prof. Dr. Şebnem Akipek Öcal, Dr. Seden Dürüstkan, Hasan Tahsin Gökcan. Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları. Seçkin Yayıncılık San. ve Tic. A.Ş. Ankara – 2023. - 527 s.
5. Aslanov Z.N. Sağlamlığın qorunması hüququ insan və vətəndaşların əsas konstitusion hüquqlarından biri kimi. Monoqrafiya. – Bakı: Elm və təhsil, 2019. - 182 s.
6. Əliyev Ə.İ. İnsan hüquqlarının beynəlxalq-hüquqi müdafiəsi. Dərslik. - Bakı, 2009. - 490 s.
7. <https://e-qanun.az/framework/5409>
8. Muradbəyli S.N. Sağlamlığın qorunması hüququnun beynəlxalq hüquqi mənbələri (BMT çərçivəsində). “Qanun jurnalı” -2024. - №10, s 21-29.
9. Dr. Nurten Yaylacı. Uluslararası hukukta sağlık hakkı. – Ankara: Adalet yayınevi, 2023. - 429 s.
10. Sultan Tahmazoğlu Üzeltürk. Anayasa hukuku açısından sağlık hakkı. (Ulusal ve uluslararası boyutuyla). Legal Yayıncılık San. Ve Tic. LTD. ŞTİ. 321 s.
11. Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyası. – Bakı: Hüquq yayın evi, 2017. - 91 s.
12. <https://www.anayasa.gov.tr/tr/mevzuat/anayasa/>
13. <http://www.constitution.ru/10003000/10003000-4.htm>
14. “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanunu. 26 iyun 1997-ci il.

Muradbeyli S.N.♦

UDC: 342

The right to protect health and its history of development

Abstract: The article examines issues such as the concept of health, the right to health protection and the history of its development. Here, health is viewed as the highest value in the hierarchy of values. The idea that a healthy person can function physically, mentally, emotionally and socially

♦ **Muradbeyli Sanan Nizami oğlu** - Leading legal advisor of OJSC “Xalq Bank”, correspondence doctoral student of the National Aviation Academy in the specialty of Constitutional Law; Municipal Law (Azerbaijan). E-mail: muradbeylis94@gmail.com

in the life of the society is noted. Different approaches to the concept of health protection are also explored in this article.

Also, the formation of the right to health protection and its reflection in the legislation of different countries were commented.

Keywords: concept of health; socio-economic rights; the right to health protection; history of development.

References

1. Aliyeva F.E. The Right to Health Protection: International Standards and Legislation of the Republic of Azerbaijan. Doctor of Philosophy Dissertation in Law. Baku, 2015 (in Azerbaijani).
2. Mustafazade A.I., Aslanov Z.N. Medical Law. Textbook. Baku, Elm Publ., 2017. 204 p. (in Azerbaijani).
3. Doç. Dr. Polat Tunçer. Sağlık hukuku. Temel bilgiler. 8-ci baskı. Ankara, Adalet yayınevi Publ., 2024. 292 p. (in Turkish).
4. Prof. Dr. Şebnem Akipek Öcal, Dr. Seden Dürüstkan, Hasan Tahsin Gökcan. Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları. Seçkin Yayıncılık San. ve Tic. A.Ş. Ankara, 2023. 527 p. (in Turkish).
5. Aslanov, Z.N. The right to health protection as one of the basic constitutional rights of man and citizens. Monograph. Baku, Science and Education Publ., 2019. 182 p. (in Azerbaijani).
6. Aliyev, A.I. International legal protection of human rights. Textbook. Baku, 2009. 490 p. (in Azerbaijani).
7. <https://e-qanun.az/framework/5409>
8. Muradbeyli S.N. International legal sources of the right to health protection (within the framework of the UN). Law journal. 2024. - No. 10, pp. 21-29. (in Azerbaijani).
9. Dr. Nurten Yaylacı. Uluslararası hukukta sağlık hakkı. Ankara: Adalet yayınevi Publ., 2023, - 429 p. (in Turkish).
10. Sultan Tahmazoğlu Üzeltürk. Anayasa hukuku açısından sağlık hakkı. (Ulusal ve uluslararası boyutuyla). Legal Yayıncılık San. Ve Tic. LTD. ŞTİ. 321 p. (in Turkish).
11. Constitution of the Republic of Azerbaijan. Baku, Law Publ., 2017. - 91 p. (in Azerbaijani).
12. <https://www.anayasa.gov.tr/tr/mevzuat/anayasa/>
13. <http://www.constitution.ru/10003000/10003000-4.htm>
14. Law of the Republic of Azerbaijan “On Protection of Population Health”. June 26, 1997. (in Azerbaijani)

Мурадбейли С.Н.*

УДК: 342

Право на защиту здоровья и его история развития

Аннотация: Рассматривается понятие здоровья, право на охрану здоровья и история его развития. Здесь здоровье рассматривается как высшая ценность в иерархии ценностей.

Также упоминается идея о том, что здоровый человек может нормально функционировать физически, умственно, эмоционально и социально в жизни общества.

В данной статье также исследуются различные подходы к понятию охраны здоровья.

Также было прокомментировано формирование права на охрану здоровья и его отражение в законодательстве разных стран.

Ключевые слова: концепция здоровья; социально-экономические права; право на охрану здоровья; история развития.

* Мурадбейли Сянан Низами оглы - ведущий юридический консультант ОАО «Халк Банк», докторант заочного отделения по специальности «Конституционное право; муниципальное право» Национальной авиационной академии (Азербайджан). E-mail: muradbeylis94@gmail.com