



EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS
COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

Avropa Şurası/Avropa İnsan Hüquqları Məhkəməsi, 2012. Bu tərcümə Avropa Şurasının İnsan Hüquqları üzrə Etibar Fondunun dəstəyi ilə həyata keçirilib (www.coe.int/humanrightstrustfund). Məhkəmə tərcüməyə görə heç bir məsuliyyət daşımır. Əlavə məlumat almaq üçün bu sənədin sonunda verilmiş müəllif hüququna dair tam məlumatlara baxın.

© Council of Europe/European Court of Human Rights, 2012. This translation was commissioned with the support of the Human Rights Trust Fund of the Council of Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). It does not bind the Court. For further information see the full copyright indication at the end of this document.

© Conseil de l'Europe/Cour européenne des droits de l'homme, 2012. La présente traduction a été effectuée avec le soutien du Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme du Conseil de l'Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). Elle ne lie pas la Cour. Pour plus de renseignements veuillez lire l'indication de copyright/droits d'auteur à la fin du présent document.

KEÇMİŞ IV BÖLMƏ

V.C. SLOVAKİYAYA qarşı İŞİ

(18968/07 sayılı ərizə)

QƏRAR
[Çıxarışlar]
STRASBURQ

8 noyabr 2011-ci il

YEKUN

08/02/2012

Bu qərar Konvensiyanın 44-cü Maddəsinin 2-ci bəndində nəzərdə tutulmuş hallarda yekun olacaqdır. Qərar redaktə məqsədilə təhlil edilə bilər.

V.C. Slovakiyaya qarşı işinə,

Aşağıdakı tərkibdən:

Nicolas Bratza, *Sədr*,

Lech Garlicki,

Ljiljana Mijović,

David Thór Björgvinsson,

Ján Šikuta,

Päivi Hirvelä,

Mihai Poalelungi, *hakimlər*,

və Fatoş Aracı, *Bölmə Katibinin Müavini*,

İbarət Palatada baxan Avropa İnsan Hüquqları Məhkəməsi (Keçmiş IV Bölmə) 22 mart 2011-ci ildə, 6 iyun 2001-ci ildə, 24 avqust 2011-ci ildə və 17 oktyabr 2011-ci ildə qapalı müşavirə keçirərək,

Sonuncu tarixdə qəbul edilmiş aşağıdakı qərarı çıxarmışdır:

PROSES

1. Bu iş Məhkəməyə Slovak Respublikasına qarşı İnsan Hüquqları Və Əsas Azadlıqlarının Müdafiəsi üzrə Konvensiyanın (Konvensiya) 34-cü Maddəsinə əsasən Slovakiya vətəndaşı x-m V.C. (ərizəçi) tərəfindən 23 aprel 2007-ci ildə verilmiş (18968/07 sayılı) ərizə əsasında açılmışdır. Palatanın Sədri ərizəçinin onun adının açıqlanmamasına dair xahişini qəbul etmişdir (Məhkəmə rəqlamentinin 47-ci Qaydasının 3-cü bəndi).

2. Ərizəçi Košice –də yerləşən Mülki və İnsan Hüquqları Mərkəzi ilə əməkdaşlıq şəraitində fəaliyyət göstərən hüquqşünaslar x-m B. Bukovská və x-m V. Durbáková tərəfindən təmsil olunub. Slovak Respublikası Hökuməti (Hökumət) öz Nümayəndələri x-m M. Pirošíková ilə təmsil olunub.

3. Ərizəçi iddia etmişdir ki, onun dövlət xəstəxanasında sterilizasiya olunması ilə bağlı Konvensiyanın 3, 8, 12, 13 və 14-cü Maddələri pozulmuşdur.

4. 16 iyun 2009-cu il tarixli qərarı ilə Məhkəmə ərizəni qəbuledilən elan etmişdir.

5. Ərizəçi və Hökumət hər biri işin hallarına dair müşahidələrini (59-cu Qaydanın 1-ci bəndi) təqdim etmişlər. Bundan əlavə, üçüncü tərəf şərtləri Palatanın Sədri tərəfindən yazışma prosesinə müdaxilə etməsinə icazə verilmiş Ginekologiya və Mamalıq üzrə Beynəlxalq Federasiya (FIGO) tərəfindən təqdim edilmişdir (Konvensiyanın 36-cı Maddəsinin 2-ci bəndi və 44-cü Qaydanın 3-cü bəndi).

6. Dinləmə 7 sentyabr 2010-cu il tarixinə təyin edilib. Daha sonra onun vaxtı dəyişdirilərək Hökumətin xahişi ilə 24 avqust 2010-cu ilə keçirilib, belə ki, Hökumət bu işdə dostca həll yolunun mümkünliyünü araşdırmaq arzusunda olduğunu bildirmişdi. Tərəflər dostca həllə nail ola bilməyiblər.

7. Dinləmə ictimaiyyətə açıq şəkildə Strasburqda İnsan Hüquqları Binasında 22 mart 2011-ci ildə keçirilmişdir (59-cu Qaydanın 3-cü bəndi).

Məhkəmədə aşağıdakılar iştirak edib:

(a) *Hökumətin adından*

X-m M. PİROŠÍKOVÁ, *Nümayəndə*,

X-m K. ČAHOJOVÁ, *Həm-Nümayəndə*,

C-b M. BUZGA,

C-b V. CUPANÍK,

C-b J. PALKOVIČ, *Məsləhətçilər*;

(b) *Ərizəçinin adından*

X-m B. BUKOVSKÁ, *Vəkil*,

X-m V. DURBÁKOVÁ, *Vəkil*.

Məhkəmə x-m Bukovská, x-m Durbáková, x-m Pirošíková, c-b Buzga və c-b Cupanikin çıxışlarını dinləyib.

FAKTLAR

I. İŞİN HALLARI

8. Mənşəcə roma (qaraçı) olan ərizəçi 1980-ci ildə anadan olub və Jarovnice-də yaşayır. O, məcburi təhsil çərçivəsində 6-cı sinfi bitirib və işsizdir. Onun ana dili roma (qaraçı) dilidir. O, həmin dildən yerli dialekt ilə birlikdə gündəlik danışdığı dili olaraq istifadə edir.

A. Ərizəçinin Prešov Xəstəxanasında sterilizasiya olunması

9. 23 avqust 2000-ci ildə ərizəçi Prešovda yerləşən və Səhiyyə Nazirliyinin nəzdində fəaliyyət göstərən Xəstəxana və Sağlamlıq Mərkəzinə (hal-hazırda Universitet Tədrisi keçirən Xəstəxana və Prešovda J.A.Reiman Sağlamlıq Mərkəzi kimi də tanınır – “Prešov Xəstəxanası”) aparılmış və orada olarkən sterilizasiya edilmişdir.

10. Prosedur ərizəçi ikinci uşağını qeysər kəsiyi vasitəsilə həyata gətirərkən aparılıb. Ərizəçinin birinci doğuşu da qeysər kəsiyi ilə baş tutub. Ərizəçinin sterilizasiyası Pomeroy metodundan istifadə etməklə uşaqılıq borularının sarınmasını tələb edib ki, bu prosedur da mayalanmanın qarşısını almaq məqsədilə Fallopian borularının ayrılaraq möhürlənməsini vasitəsilə həyata keçirilir.

11. Hamiləlik dövründə ərizəçi müntəzəm olaraq həkim müayinəsinə getməyib. O həkimi ilə yalnız bir dəfə görüşüb.

12. Ərizəçi Prešov Xəstəxanasının Ginekologiya və Mamalıq Şöbəsinə 23 avqust 2000-ci ildə səhər saat 8-dən qısa müddət əvvəl daxil olub. O, xəstəxanaya doğuşun yaxınlaşması (uşaqlığın yığılması) ilə başlayan ağrılar içində gəlib. Xəstəxanaya çatanda ərizəçiyə məlumat verilib ki, doğum qeysər kəsiyi ilə həyata keçiriləcək.

13. Doğuş haqqında xəstəxanada yazılı qeydlər aparılıb və doğuş prosesinin və uşağın dünyaya gəlməsinin detalları müntəzəm aralıqlarla qeydə alınıb. İlk qeyd səhər saat 7.52-də aparılıb. Ərizəçi daha sonra CTG (kardiotokoqrafiya) müayinəsindən keçirilib; ən son CTG müayinəsi səhər saat 10.35-də aparılıb.

14. Doğuş haqqında qeydiyyatı əsasən səhər saat 10.30-dan sonra, yəni artıq doğum dəqiqləşdikdən sonra ərizəçi sterilizasiya keçirilməsini xahiş edib. Həmin müraciət birbaşa olaraq doğum haqqında qeydlərə daxil edilmiş və orada aşağıdakı sözlər yazılmışdır: “Xəstə sterilizasiya keçirilməsini xahiş edir”. Aşağıda ərizəçinin titrək əllə atılmış imzası var. İmza zəif əllə atılmış və ərizəçinin həmin vaxt istifadə etdiyi qızlıq soyadının iki yerə ayrılmış yazılışından ibarət idi.

15. Ərizəçi bildirmişdir ki, o bir neçə saat doğum ağrıları çəkdikdən sonra Prešov Xəstəxanasının tibb işçiləri ondan başqa uşaq istəyib-istəmədiyini soruşublar. Ərizəçi müsbət cavab vermiş, lakin tibb personalından biri ona bir uşağı da olacağı təqdirdə ya özünün, ya da uşağının ölə biləcəyini söyləmişdi. Ərizəçi ağlamağa başlamış və növbəti doğuşunun ölümə nəticələncəyindən əmin olduğuna görə tibb işçilərinə “nə istəyirsiniz edin” demişdir. Daha sonra ondan aşağısında onun sterilizasiya ilə bağlı müraciət etdiyini göstərən qeydin olduğu doğum haqqında qeydi imzalamağı xahiş edirlər. Ərizəçi sterilizasiya terminini başa düşməmiş və imzalamadığı təqdirdə ölüm baş verəcəyindən qorxaraq həmin qeydi imzalamışdır. O doğuşun sonuncu mərhələsində olduğu üçün onun şüuru və başa düşmə qabiliyyəti doğum ağrılarının təsiri altında idi.

16. Səhər saat 11.30-da ərizəçiyə anesteziya verilmiş və bundan sonra doğuş qeysər kəsiyi ilə tamamlanmışdır. Ərizəçinin reproduktiv orqanlarının vəziyyətini nəzərə alaraq iştirak edən iki həkim Baş həkimdən histerektomiya və ya sterilizasiya aparmalı olub-olmadıqlarını soruşmuşlar. Daha sonra onlar ərizəçinin uşaqlıq borularının sarınmasını həyata keçiriblər. Prosedur günorta saat 12.10-da başa çatıb və on dəqiqə sonra ərizəçi anesteziyadan ayılıb.

17. “Xəstə roma (qaraçı) mənşəlidir” sözləri ərizəçinin hamiləlik və doğum qeydlərində yer alıb (həmin məqsədlə hazırlanmış və əvvəlcədən çap edilmiş formanın “xəstəlik tarixçəsi” hissəsində, “Xüsusilə hamiləlik dövründə sosial və iş şəraiti” alt bölməsində).

18. Prešov Xəstəxanasının Ginekologiya və Mamalıq Şöbəsinə yatırıldığı zaman ərizəçi yalnız roma (qaraçı) qadınların yatdığı palataya yerləşdirilib. Ona roma (qaraçı) mənşəli olmayan qadınların istifadə etdiyi vanna otaqları və tualetlərdən istifadə etməyə icazə verilməyib.

19. Ərizəçi sterilizasiya prosedurundan sonra ağır tibbi və psixoloji travmalar keçirib. 2007-ci ilin sonu – 2008-ci ilin əvvəlində ərizəçi yalançı hamiləlik simptomlarını nümayiş etdirib. O, hamilə olduğuna inanmış və hamiləliyin bütün əlamətlərini nümayiş etdirmişdir, Lakin, ultrasəs müayinəsi zamanı onun hamilə olmadığı aşkar edilmişdir. Daha sonra, 2008-ci ilin iyulunda o, Sabinovda psixiatr tərəfindən müalicə edilmişdir. Sonuncunun verdiyi ifadəyə görə ərizəçi hələ də sonsuz olduğuna görə əziyyət çəkməyə davam edir.

20. Ərizəçi eyni zamanda roma (qaraçı) icması tərəfindən də rədd edilib. Onun əri, uşaqlarının atası sonsuz olduğuna görə onu dəfələrlə tərk etmişdi. 2009-cu ildə ərizəçi və əri boşanırlar. Ərizəçi bildirmişdir ki, boşanmasının səbəblərindən biri onun sonsuzluğu olmuşdur.

B. Prešov Xəstəxanasının mövqeyi

21. Prešov Xəstəxanasının Direktoru tərəfindən verilmiş 3 iyul 2008-ci il tarixli yazılı ifadədə bildirilir ki, ərizəçinin ilk hamiləliyi 1998-ci ildə, onun çanağı normal doğuşu istisna etdiyinə görə, qeysər yarığı ilə tamamlanıb. Doğuşdan əvvəl ərizəçi hamiləlik (pre-natal) qayğı mərkəzinə cəmi iki dəfə, hamiləliyin başlanğıcında gəlib. Doğuşdan sonra o sanitariya qovşağı ilə təmin edilmiş doğum sonrasına otağa yerləşdirilib və burada ona tibbi qayğı göstərilib. Üçüncü gün o, həkimin razılığı olmadan xəstəxanadan tərk edib və 24 saat sonra uşaqlığın iltihabı nəticəsində meydana gəlmiş sepsislə geri dönüb. Doqquz gün xəstəxanada intensiv antibiotik müalicəsi aldıqdan sonra ərizəçi uşağı ilə birlikdə evə buraxılıb. Ərizəçiyə müntəzəm olaraq ginekoloq müayinəsinə getmək məsləhət görüldü, lakin o, bunu etməyib.

22. İkinci hamiləliyi zamanı ərizəçi doğum öncəsi sağlamlıq mərkəzinə yalnız bir dəfə, hamiləliyin ilk aylarında gedib. İkinci doğuş zamanı, uşaqlığının aşağı hissəsində (ilk doğuşu zamanı əməliyyat olunduğu yerdə) hiss etdiyi ağrını və çanağının ölçüsünü nəzərə alaraq həkim bildirmişdir ki, qeysər yarığı tələb oluna bilər. Onlar bu fikirdə idilər ki, uzaqlığın yırtılma riski mövcud idi. Onlar vəziyyəti və üçüncü hamiləlik baş tutacağı təqdirdə mövcud ola biləcək riski ərizəçiyə başa saldıqdan sonra ərizəçi, baş verənlərdən tam xəbərdar vəziyyətdə sterilizasiya müraciətini imzalamışdır.

23. 27 iyul 2009-cu il tarixli digər ifadəsində Prešov Xəstəxanasının Direktoru roma (qaraçı) qadınların qəsdən və mütəşəkkil seqreqasiyasını və belə adlanan, “qaraçı otaqlarının” mövcudluğunu inkar etmişdir. Təcrübədə roma (qaraçı) qadınları əksər hallarda özləri bir otağa salınmağı xahiş edirdilər.

C. Cinayət icraatı

24. 23 yanvar 2003-cü ildə Reproduktiv Hüquqlar Mərkəzi və Mülki və İnsan Hüquqları Mərkəzi tərəfindən “Bədən və qəlb: Slovakiyada Məcburi

və İcbari Sterilizasiya və Roma Reproduktiv Azadlığına digər hücumlar” (Bədən və Qəlb Hesabatı) hesabatının dərc etdirilməsinə cavab olaraq Hökumət İdarəsi İnsan Hüquqları və Azlıqlar şöbəsi bir neçə roma qadınının iddia edilən qanunsuz sterilizasiyanı araşdırmaq üçün cinayət işi açmışdır.

25. Cinayət istintaqı Zilina Polis Korpusu Regional Direktorluğu tərkibində fəaliyyət göstərən Ədliyyə və Cinayət Polisi tərəfindən aparılmışdır. Bir neçə səviyyədə müstəntiq və prokurorlar, eləcə də Konstitusiya Məhkəməsi tərəfindən qərarlar qəbul edilmişdir. Nəhayət, icraata roma (qaraçı) mənşəli qadınların sterilizasiyası kontekstində heç bir cinayət əməli törədilmədiyi əsası ilə xitam verilmişdir (daha ətraflı detallar *I.G., M.K. və R.H. Slovakiyaya qarşı (I.G., M.K. and R.H. v. Slovakia (dec.)*, no. 15966/04, 22 sentyabr 2009) işində müəyyən edilib.

26. Ərizəçi heç bir fərdi cinayət işi başlatmayıb.

D. Mülki icraat

27. 2003-cü ilin yanvarında Bədən və Qəlb Hesabatı çıxdıqdan sonra ərizəçi uşaqlıq borularının sarınması əməliyyatının Prešov Xəstəxanasının tibb personalının iddia etdiyi kimi həyat-qurtarma əməliyyatı olmadığını və belə bir prosedurun keçirilməsi üçün xəstənin tam və məlumatlı razılığının tələb olunduğunu öyrənmişdir. Bu səbəbdən, o tibbi qeydlərini əldə etməyə çalışmış, lakin buna nail olmamışdır. O, yalnız bu məsələ ilə bağlı məhkəmə qərarı çıxdıqdan sonra vəkili ilə birlikdə xəstəlik tarixçəsini görə bilmişdir.

28. 9 sentyabr 2004-cü ildə ərizəçi şəxsi hüquqlarını müdafiə etmək məqsədilə Mülki Məcəllənin 11 və digər maddələrinə əsasən Prešov Rayon Məhkəməsinə şikayət vermişdir. O bildirmişdir ki, onun üzərində aparılmış sterilizasiya proseduru Slovakiya qanunvericiliyinə və Konvensiyanın 3, 8, 12 və 14-cü Maddələri də daxil olmaqla beynəlxalq insan hüquqları standartlarına zidd olaraq həyata keçirilmişdi. Ərizəçi iddia etmişdir ki, prosedur, onun nəticələri və alternativ həll yolları barədə ona tam və düzgün məlumat verilməyib. O, prosedura görə üzr istənməsini və mənəvi ziyana görə kompensasiya ödənilməsini tələb etmişdir.

29. İşə baxma prosesində Rayon Məhkəməsi sübut qismində sənədləri nəzərdən keçirmiş, ərizəçidən, eləcə də Prešov Xəstəxanasının tibb personalından bir sıra ifadələr almışdır.

30. Xüsusilə, ərizəçi Prešov Xəstəxanasında hansı şəraitdə doğum keçirdiyini və sözügedən qeydi imzalamaqla bağlı ona necə müraciət edildiyini təsvir etmişdir. O, eyni zamanda bildirmişdir ki, onun uşaqlarının atası sonsuz olduğuna görə onu iki il müddətinə tərk edib və bu səbəb əsasında onlar öz münasibətlərində problemlər yaşayıblar. O, keçirdiyi sağlamlıq problemlərini də vurğulamışdır.

31. Prešov Xəstəxanasından olan və ərizəçinin üzərində sözügedən proseduru həyata keçirən doktor Č. Bildirmişdir ki, o, xəstə və ya onun

xəstəxanaya yatırılması ilə bağlı təfərrüatları xatırlamır. O, öz ifadəsində ərizəçinin xəstəlik tarixçəsi barədə məlumat verib. O iddia etmişdir ki, ərizəçiyə doğuşdan təxminən doxsan dəqiqə əvvəl onun tibbi vəziyyəti və doğuşun yaxınlaşması barədə tam məlumat verilmişdi. Sterilizasiya keçirmək ehtiyacı ilə bağlı məlumat ona ginekologiya və mamalıq şöbəsinin baş həkimi, əməliyyatda iştirak etmiş ikinci həkim və anestezioloq tərəfindən verilmişdi. Sterilizasiya ərizəçinin xahişi ilə tibbi zərurət kimi həyata keçirilmişdi. Hamiləlik müddətində müntəzəm olaraq nəzarətdə olmadığı təqdirdə üçüncü hamiləlik ərizəçi üçün riskli ola bilərdi. Doktor C. qeyd etmişdir ki, ərizəçinin sterilizasiya edilməsi “həyat qurtarma” əməliyyatı olmamışdır.

32. Prešov Xəstəxanası ginekologiya və mamalıq şöbəsinin baş həkimi doktor K. doktor C.-nin verdiyi ifadə ilə tam razı olduğunu bildirmişdir. Doktor K. da ərizəçinin işi ilə bağlı təfərrüatları xatırlamadığını qeyd edib. O, ehtimal etmişdir ki, onun işinin digər bənzər işlərdən fərqi olmayıb. O, ərizəçinin doğuşu və sterilizasiyası zamanı orada olmayıb, lakin digər həkimlərdən onunla bağlı məlumat alıb. O sterilizasiya prosedurunun qüvvədə olan qanunvericiliyə əsasən keçirildiyini bildirib. Ərizəçinin işində hər hansı bir komitəni toplamağa vaxt yox idi, çünki o, doğuşa qısa müddət qalmış xəstəxanaya gəlmişdi.

33. Doktor K. daha sonra bildirmişdir ki, öz həmkarları Š. və Č.-ni əməliyyatı icra etmək üçün təyin etdikdən sonra o, onlardan ərizəçinin sterilizasiya ilə razılaşb-razılaşmayacağını aydınlaşdırmağı və razı olduğu halda bunu imzası ilə təsdiq etməyi xahiş edib. Ərizəçi sterilizasiyaya yazılı icazə verməkdən imtina etsəydi belə, həmin prosedur 1972-ci il Tarixli Sterilizasiya Qaydasının 2-ci Maddəsinə əsasən həyata keçirilə bilərdi, belə ki, həmin qanunvericilik aktı şəxsin həyatı üçün təhlükə olduqda belə hərəkəti keçirməyə icazə verirdi.

34. Mülki icraatda da ərizəçi özünün psixoloji vəziyyətinə dair 17 fevral 2006-cı il tarixli psixoloq rəyini təqdim etmişdir. Həmin rəydə onun intellektual vəziyyətinin olduqca aşağı səviyyədə olduğu və əqli geriləmə həddinə çatdığı, lakin praktiki məsələlərdə düşüncə qabiliyyətinin yaxşı inkişaf etmiş olduğu bildirilmişdir. Psixoloq belə nəticəyə gəlmişdir ki, ərizəçi ilə ünsiyyət qurmaq üçün onun əqli və dil bacarıqlarına uyğunlaşmaq zəruridir. Ərizəçinin öz həyatı ilə bağlı qərarlar qəbul etməsini və həyatı ilə bağlı məsələlərdə məsuliyyəti üzərinə götürməsini çətinləşdirə biləcək heç bir ruhi xəstəliyi aşkar edilməmişdir.

35. 28 fevral 2006-cı ildə Prešov Rayon Məhkəməsi ərizəni (action) rədd edib. Məhkəmə müəyyən edib ki, tibbi personal proseduru yalnız ərizəçinin imzasını aldıqdan sonra keçirib. O, qəbul etmişdir ki, ərizəçinin imzası qeysər kəsiyi həyata keçirilməzdən qısa müddət əvvəl ərizəçi arxası üstə uzanmış vəziyyətdə ikən alınmışdı. Prosedur tibbi əsaslara görə həyata keçirilmişdi. Həmin proseduru keçirmək, ərizəçinin tibbi vəziyyəti pis

olduğuna görə vacib idi. Tibb personalı qanunda nəzərdə tutulmuş qaydada hərəkət etmişdilər.

36. Prosedurun daha əvvəl sterilizasiya komitəsi tərəfindən təsdiq edilməməsi faktı nəticəsində yalnız formal tələblərə əməl edilməmişdi; bu ərizəçinin Mülki Məcəllənin 11 və digər maddələri ilə qorunan fiziki təhlükəsizliyinə müdaxilə ola bilməzdi. Konvensiyaya müvafiq olaraq ərizəçinin heç bir hüququnun pozuntusu aşkar edilməyib.

37. Nəhayət, Rayon Məhkəməsi müəyyən etmişdir ki, ərizəçinin vəziyyəti düzəldilə bilməyəcək vəziyyət deyildi, çünki onun süni mayalanma vasitəsilə hamilə qalmaq imkanı mövcud idi.

38. 12 may 2006-cı ildə ərizəçi şikayət vermişdir. O bildirmişdir ki, onun sterilizasiyası tam və məlumatlı razılığı olmadan o, prosedurun mahiyyətini və nəticələrini anlayacaq vəziyyətdə olmadığı bir halda həyata keçirilmişdir. Tibb əməkdaşlarının verdiyi ifadələr, onun prosedur, onun düzəldilə bilməyək vəziyyətə gətirib çıxaracağı və alternativ metodlar haqqında düzgün şəkildə məlumatlandırıldığını göstərən heç bir məlumatın olmadığı tibbi qeydlər arasında uyğunsuzluqlar var idi. Qüvvədə olan qanunvericiliyə zidd olaraq sterilizasiya proseduru sterilizasiya komitəsi tərəfindən təsdiq edilməmişdi. Uzaqlıq borularının sarınması prosesini "həyat qurtarma" əməliyyatı adlandırmaq mümkün deyildi. Ərizəçi beynəlxalq tibb təşkilatları tərəfindən buraxılmış sənədlərə istinad edirdi.

39. 25 oktyabr 2006-cı ildə Prešov Regional Məhkəməsi birinci instansiya məhkəməsinin qərarını qüvvədə saxlayır. O, müəyyən edir ki, ərizəçinin sterilizasiyası qüvvədə olan qanunvericilik əsasında keçirilib və bunu ərizəçinin sağlamlıq vəziyyəti tələb edib.

40. Apelyasiya məhkəməsi iştirak edən həkimlərin ifadələrinə istinad edib və müəyyən edib ki, ərizəçinin uşaqlığının yırtılma riski var idi. Ərizəçi səhhəti ilə bağlı tam şəkildə məlumatlandırıldıqdan sonra o, sterilizasiya edilməsi ilə bağlı müraciət edib. Prosedur 1972-ci il tarixli Sterilizasiya Qaydasına uyğun olaraq həyata keçirilib. Belə olan hallarda sterilizasiya prosedurunun keçirilib-keçirilməməsi baş həkim tərəfindən müəyyən edilir. Sterilizasiya komitəsi tərəfindən əvvəlcədən verilən təsdiq o zaman tələb olunur ki prosedur sağlam reproduktiv orqanlar üzərində aparılsın. Lakin, ərizəçi ilə bağlı bu baş verməmişdi.

E. Konstitusional icraat

41. 17 yanvar 2007-ci ildə ərizəçi Konstitusiya Məhkəməsinə şikayət etmişdir. Sterilizasiya proseduruna və yuxarıda göstərilən mülki icraatlar zamanı adi məhkəmələr tərəfindən çıxarılmış qərarlara istinad edərək o, bildirmişdir ki, Prešov Xəstəxanasında onun tam məlumatlı razılığı olmadan onun üzərində sterilizasiya proseduru keçirilib və Prešov Regional Məhkəməsinin davranışı və qərarı üzündən o, vəziyyəti düzəldə bilməyib. O, iddia etmişdir ki, sonuncu bununla onun ayrı-seçkilik və qəddar, qeyri-

insani və ya ləyaqəti alçaldan rəftar və ya davranışı qadağan edən konstitusional hüquq və azadlıqlarını, onun şəxsi və ailə həyatına əsaslandırılmamış müdaxilədən müdafiə hüququnu və onun ailəsinin müdafiəsi hüququnu, eləcə də onun Avropa İnsan hüquqları Konvensiyasının 3, 8, 12, 13 və 14-cü Maddələrində nəzərdə tutulmuş hüquqlarını və İnsan hüquqları və Biotibbə dair Konvensiyanın 5-ci Maddəsində nəzərdə tutulmuş hüquqlarını pozmuşdur. Ərizəçi Konstitusiya Məhkəməsindən Regional Məhkəmənin qərarını ləğv etməyi xahiş edib.

42. 14 fevral 2008-ci ildə Konstitusiya Məhkəməsi ərizəni aşkar şəkildə əsassız olduğu üçün rədd edib (ətraflı məlumat üçün bu işin qəbul edilənliyi ilə bağlı 16 iyun 2009-cu il tarixli qərara baxın).

F. Slovakiyada sterilizasiya təcrübəsi ilə bağlı hallar

1. Ərizəçi tərəfindən təqdim edilmiş məlumat

43. Ərizəçi kökü 1970-ci illərin əvvəllərində Çexoslovakiyada mövcud olan kommunist rejimi altında roma (qaraçı) qadınların məcburi sterilizasiyasına gedib çıxan və dediyinə görə onun öz sterilizasiyasına təsir göstərmiş sterilizasiya tarixi barədə bir sıra nəşrlərə istinad etmişdir.

44. Xüsusilə, ərizəçi bildirmişdir ki, Səhiyyə Nazirliyinin 1972-ci il tarixli Sterilizasiya Qaydasından roma (qaraçı) qadınları arasında sterilizasiyanı təşviq etmək məqsədi ilə istifadə edilib. Çexoslovakiyalı dissident qrup olan Charter 77 tərəfindən hazırlanmış 1979-cu il sənədinə əsasən Çexoslovakiyada roma (qaraçı) qadınlarına sterilizasiya müqabilində maddi mükafat təklif edən proqram həyata keçirilirdi; bu proqramın keçirilməsi daha əvvəl Hökumət tərəfindən “sağlam olmayan roma (qaraçı) əhalisini ailə planlaması və kontraseptiv vasitələrdən istifadə ilə nəzarət altına almaqla bağlı “söyləri uğursuz olduqdan sonra həyata keçirilmişdi.”

45. Ərizəçi daha sonra bildirmişdir ki, Prešov rayonunda 1986 və 1987-ci illər arasında həyata keçirilən sterilizasiya əməliyyatlarının 60%-i rayon əhalisinin yalnız 7%-n təşkil edən roma (qaraçı) qadınları üzərində keçirilib. Digər araşdırma göstərmişdir ki, 1983-cü ildə Slovakiyanın şərqində (ərizəçinin yaşadığı ərazi) sterilizasiya olunan qadınların təqribən 26% roma (qarası) qadınları olmuşdur; 1987-ci ilə qədər bu rəqəm 36.6%-ə qalxmışdır.

46. 1992-ci ildə Human Rights Watch öz hesabatında qeyd etmişdir ki, roma (qaraçı) qadınlarının əksəriyyəti prosedurun mahiyyətindən və nəticələrdən geri dönməyin mümkün olmadığından xəbərsizdirlər və yoxsul vəziyyətində olduqları və ya hökumət tərəfindən təzyiq göstərildiyinə görə həmin proseduru keçirməyə məcbur edirlər.

47. Digər hesabatlarla əsasən 1999-cu ildə Finlandiyanın qaçqın qəbul etmə mərkəzlərində işləyən orta tibb personalı Amnesty International təşkilatından olan tədqiqatçılara məlumat veriblər ki, onlar Slovakiyanın şərqindən gəlmiş sığınacaq arayan roma (qaraçı) qadınları arasında qeyri-adi

yüksək sayda sterilizasiya və yumurtalıqların çıxarılması kimi ginekoloji prosedurların keçirilməsinin şahidi olmuşlar. Bütün hesabatlarda sözügedən Prešov Xəstəxanası sterilizasiya əməliyyatlarının keçirildiyi xəstəxanalardan biri kimi göstərilir.¹

2. Cavabdeh Hökumət tərəfindən təqdim edilən məlumat

48. Hökumət bildirmişdir ki, səhiyyə xidmətləri Slovakiyada bütün qadınlara bərabər şəkildə göstərilir. Bir qayda olaraq xəstələrin etnik mənşəyi haqqında məlumat toplanmır, belə ki, bunun insan hüquqlarına zidd olduğu hesab edilir.

49. Bədən və Qəlb Hesabatının dərc edilməsindən sonra Səhiyyə Nazirliyi roma (qaraçı) qadınlarının iddia edilən qanunsuz sterilizasiyası və seqreqasiyası hallarını araşdırmaq məqsədilə ekspertlər qrupu yaradıb .

50. Nazirliyin Parlamentin İnsan hüquqları, millətlər və qadınların statusu üzrə Komitəsinə təqdim edilmiş 28 may 2003-cü il tarixli hesabatında göstərilmişdir ki, son on ildə sterilizasiya keçmiş 3500 və qeysər kəsiyi ilə doğum həyata keçirmiş 1800 qadının tibbi qeydiyyat sənədləri təhlil edilmişdir.

51. Slovakiyada qadınların sterilizasiya edilmə faizi reproduktiv yaşda olan qadınların yalnız 0.1%-ni təşkil edir. Avropa ölkələrində həmin faiz 20 və 40% arasında dəyişir. Slovakiyada sterilizasiyanın belə aşağı faizi

1. Ərizəçi aşağıdakı sənədlərə istinad edib:

Avropa İcmaları Komissiyası, Slovakiyanın qəbuluna doğru proqres üzrə hesabat (2002), səh. 31.

Avropa roma hüquqları mərkəzi, "Stigmata: Mərkəzi və Şərqi Avropada romalar üçün seqreqasiya olunmuş məktəblər, romaların Bolqarıstan, Çex Respublikası, Macarıstan, Rumıniya və Slovakiyada seqreqasiya olunmuş təhsili ilə bağlı sorğu", 2004, buradan əldə etmək olar www.errc.org.

Amnesty International Hesabatı 2003, Slovakiyaya dair fəsil.

Avropa roma hüquqları mərkəzi, "Slovak ədliyyə sistemində ayrı-seçkilik", roma hüquqları 1/2002,səhp. 106–108.

Demokratiya, İnsan Hüquqları və Əmək Bürosu, ABŞ Dövlət Departamenti, "İnsan Hüquqları üzrə Təcrübələr: Slovak Respublikası 2001", 2002, § 5.

Açıq Cəmiyyət İnstitutu, "Aİ-na qəbul prosesinin monitorinqi: Slovakiyada azlıqların qorunması", 2001.

R. Tritt, J. Laber, Lois Whitman, "Etnik kimlik uğrunda mübarizə: Çexoslovakiyanın təhlükə altında olan qaraçıları", Human Rights Watch, Nyu York, avqust 1992, səh. 19, 22 və 139-144.

David M. Crow, "Şərqi Avropa və Rusiya qaraçılarının tarixi", St. Martin's Griffin, Nyu York, 1995, p. 60.

Ruben Pellar and Zbyněk Andrš, "Şərqi Slovakiyada roma qadınlarının sterilizasiyası hallarının statistik qiymətləndirməsi", Çexoslovakiyada roma qadınlarının problemləri cinsi sterilizasiyasının təhlili ilə bağlı hesabat əlavə, 1990.

Dr med. Posluch and Dr med. Posluchová, "Qaraçılar arasında planlı valideynliyin problemləri. Şərqi Slovakiya regionundan vətəndaşlar" Zdravotnícka pracovnickada dərc olunub No. 39/1989,səh. 220-223.

sterilizasiyadan doğum nəzarət üsulu kimi istifadə olunmasının geniş yayılmamasıdır.

52. Sakinlərin etnik mənşəyi haqda rəsmi statistik məlumat olmadığına görə ekspert qrupu roma (qaraçı) qadınlarının mövqeyi ilə bağlı vəziyyəti yalnız dolaylı yolla qiymətləndirə bilmişdir. Roma etnik mənşəyinə mənsub olan qadınların nisbətini dolaylı yolla qiymətləndirmənin mümkün olduğu regionlarda roma (qaraçı) əhalisi arasında sterilizasiya və qeysər kəsiyi ilə doğum hallarının sayı yerdə qalan əhaliyə nisbətdə daha aşağı olmuşdur. Prešov və Košice regionlarında sterilizasiyanın sıxlığı Slovakiyanın digər regionları ilə müqayisədə bir qədər yüksək olmuşdur.

53. Qrup belə nəticəyə gəlmişdir ki, onun üzvləri tərəfindən araşdırılma aparılmış xəstəxanalarda roma əhalisinə qarşı soyqırım və ya seqreqasiya aktları baş verməmişdir. Bütün sterilizasiya əməliyyatları tibbi göstəricilər əsasında aparılmışdır. Bir neçə işdə səhiyyə sahəsindəki müəyyən nöqsanlar və sterilizasiya qaydalarına əməl etməmə (məsələn inzibati prosedura məhəl qoyulmaması) aşkar edilmişdir. Lakin, onlar xəstənin etnik mənşəyindən asılı olmayaraq bütün əhaliyə eyni dərəcədə təsir göstərmişdir. İnzibati xətalara aşkar edildiyi xəstəxanalar həmin nöqsanları aradan qaldırmaq üçün tədbirlər görüblər.

54. Ekspert qrupu tərəfindən baş çəkilən xəstəxanalardan heç birində roma mənşəli qadınlar üçün nəzərdə tutulmuş ayrıca palatalar olmayıb; bütün xəstələr xəstəxana daxilində eyni müalicə ilə təmin olunublar. Əvvəlki onilliklərdə mövcud olan vəziyyət üzündən tibb personalı və fərdlər fərdlərin sağlamlıq vəziyyətinin qorunması və yaxşılaşdırılması ilə bağlı məsuliyyətlə bağlı eyni səviyyədə deyildilər. Bu, özünü xüsusilə sağlamlığa dair məsələlərdə məhdud fərdi hüquq və məsuliyyətlərdə büruzə verirdi. Fərdlərin öz müalicələri ilə bağlı məlumatlı razılıq verməsi və ya həmin müalicədən imtina edə bilməsi üçün onlara zəruri məlumatların çatdırılması ilə bağlı tövsiyələr verilmişdi. Tibbi müdaxilə ilə bağlı fərdi müraciətlər hüquqi nöqtəyi-nəzərdən etibarlı qaydada həyata keçirilməli və bu zaman şəxslər müvafiq məlumatları əldə etdikdən sonra öz iradələrini sərbəst şəkildə ifadə etməli idilər.

55. Hesabatda tövsiyə edilən tədbirlər sterilizasiyaya dair hüquqi qaydalara dəyişiklik edilərək onların, digərləri ilə yanaşı, Slovakiyanın ratifikasiya etdiyi İnsan Hüquqları və Biotibb üzrə Konvensiyaya uyğunluğunu təmin etmək məqsədi daşıyır. Hesabata bundan əlavə tibbi heyət üçün “roma icmalarının yüksək sıxlıqla yaşadığı regionlarda mədəniyyət fərqləri” məsələsini hədəf alan təlimlər keçirilməsini təklif edən tövsiyələr də daxil edilmişdir. Roma (qaraçı) əhalisinə sağlamlıqla bağlı təlimlər keçmək üçün Bratislavada yerləşən Slovakiya Səhiyyə Universiteti Səhiyyə Nazirliyi ilə əməkdaşlıq şəraitində xüsusi təlimlər keçərək roma icmalarında xidmət göstərməyə hazır olan tibb işçilərinin şəbəkəsini yaratmalı idi.

56. Dinləmə zamanı Hökumət göstərmişdir ki, sterilizasiya ilə bağlı qanunsuz hərəkətlərdən zərər çəkmiş qadınların mülki məhkəmələr vasitəsilə kompensasiya tələb etməsi üçün imkan həmişə mövcud olmuşdur. Hökumətin əlində olan məlumata görə Slovakiya məhkəmələri qarşısında icraatda olan beş belə iş var idi. Altı digər iş ilə bağlı artıq yekun qərar çıxarılmışdı. Onlardan üçündə ərizəçilərin şikayəti təmin olunmuşdu.

II. MÜVAFIQ ÖLKƏDAXİLİ QANUNVERİCİLİK

A. Mülki Məcəllə

57. 11-ci Maddəyə müvafiq olaraq fiziki şəxslərin şəxsi hüquqlarını, xüsusilə yaşamaq və sağlamlıq, mülki və insan ləyaqəti, şəxsi həyat, ad və şəxsi göstəricilərlə bağlı hüquqlarının müdafiə olunması hüququ vardır (şəxsi təhlükəsizlik).

58. 13-cü Maddənin 1-ci bəndinə əsasən fiziki şəxslər onların hüquqlarının əsaslandırılmamış pozulma hallarının dayandırılması ilə bağlı müraciət etmək və həmin pozuntularının nəticələrinin aradan qaldırılmasını tələb etmək hüququ vardır. Onlar eyni zamanda ədalətli kompensasiya tələb etmək hüququna malikdirlər.

59. 13-cü Maddənin 2-ci bəndində nəzərdə tutulub ki, 13-cü Maddənin 1-ci bəndinə əsasən əldə edilmiş ədalətli kompensasiya, xüsusilə zərərçəkmiş tərəfin ləyaqətinə və ya sosial nüfuzuna əhəmiyyətli zərər dəydiyinə görə yetərli olmadıqda, o, mənəvi ziyana görə kompensasiya almaq hüququna da malik olur.

B. 1972-ci il tarixli Sterilizasiya Qaydası

60. Slovak Sosialist Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin Z-4 582/1972-B/1 sayılı Qaydası (Səhiyyə Nazirliyinin Rəsmi Jurnalında dərc olunub 8-9/1972) ("1972-ci il tarixli Sterilizasiya Qaydası") həmin müddətdə tətbiq edilirdi və tibbi təcrübədə sterilizasiyadan istifadə edilməsinin tənzimlənməsi ilə bağlı qaydaları ehtiva edirdi.

61. 2-ci Bölmə sterilizasiyanın tibb müəssisələrində həyata keçirilməsinə icazə verir; burada həmin prosedur ya sözügedən şəxsin müraciəti əsasında, ya da digər məsələlərlə yanaşı, şəxsin xəstəlik nəticəsində xəsarət görmüş reproduktiv orqanlarının müalicəsi üçün tibb elmi nöqtəyi-nəzərindən zəruri olduqda (2(a) bölməsi) və ya hamiləlik və ya doğum reproduktiv orqanları xəstəlik nəticəsində zərər görməmiş qadının həyatı və ya sağlamlığı üçün ciddi təhlükə törətdikdə onun razılığı ilə həyata keçirilə bilər (2(b) bölməsi).

62. 5(1)(a) bölməsi sözügedən şəxsin müalicə aldığı xəstəxananın şöbəsinin baş həkiminə 1972-ci il tarixli Sterilizasiya Qaydasının 2(a)

bəndinin mənasına uyğun olaraq sterilizasiya tələb olunub-olunmadığına dair qərar qəbul etmək səlahiyyəti verilirdi. İstənilən digər əsasla sterilizasiya aparılması üçün tibbi komitə (“sterilizasiya komitəsi”) tərəfindən əvvəlcədən verilən təsdiq tələb olunurdu.

63. 1972-ci il tarixli Sterilizasiya Qaydasına edilən Əlavənin XIV bəndi aşağıdakıları qadınlar üzərində sterilizasiya aparmaq üçün ginekoloji və ya mamalıq səbəblərinə aid edir:

(a) bir neçə dəfə qeysər kəsiyi ilə doğum gerçəkləşdirmə halında doğum zamanı və ya doğumdan sonra, harada ki, doğumun bu üsulla həyata keçirilməsi elə səbəblərə görə zəruri olmuşdur ki, növbəti doğum zamanı da onların meydana gələcəyi ehtimalı böyükdür və nə zaman ki, sözügedən qadın yenidən qeysər kəsiyi ilə doğum gerçəkləşdirmək istəmir;

(b) hamiləlik dövründə, doğum zamanı və ya doğumdan sonrakı altı-həftəlik müddət ərzində təkrarlanan fəsadlar baş verdikdə, növbəti hamiləlik qadının həyatı və ya təhlükəsizliyi üçün ciddi təhlükə törətdikdə;

(c) qadının bir neçə uşağı olduqda (35 yaşa qədər qadınlar üçün dörd uşaq və həmin yaşdan yuxarı yaşda olan qadınlar üçün üç uşaq).

64. Qayda 2004-cü il tarixli, 1 yanvar 2005-ci ildən qüvvəyə minən Səhiyyə haqqında Qanunun qəbul edilməsi ilə qüvvədən düşüb (bax aşağıda).

C. 1994-cü il tarixli Səhiyyə haqqında Qanun

65. Sözügedən vaxtda Səhiyyə haqqında 277/1994 sayılı Qanunun (*Zákon o zdravotnej starostlivosti* – “1994-cü il tarixli Səhiyyə haqqında Qanun”) müddəaları qüvvədə idi.

66. 13(1) bölməsi tibbi müalicəni xəstənin razılığına tabe etmişdi. Xüsusilə ciddi xarakter daşıyan və ya xəstənin gələcəyinə əhəmiyyətli təsir göstərəcək prosedurlarla bağlı xəstənin razılığı yazılı şəkildə və ya digər sübut edilə bilən formada verilməli idi (13(2) bölməsi).

67. 15(1) bölməsinə uyğun olaraq həkim xəstəyə müvafiq və sübut edilə bilən şəkildə onun xəstəliyi və zəruri tibbi prosedurlar barədə məlumat vermək öhdəliyi daşıyırdı ki, xəstə və həkim xəstənin müalicəsi ilə bağlı fəal surətdə əməkdaşlıq edə bilsin. Xəstəyə verilməli olan məlumatın həcmi həkim tərəfindən həmin xəstənin vəziyyəti ilə bağlı xüsusi hallar nəzərə alınmaqla müəyyən edilməli idi. Belə məlumat xəstəyə etik hörmət bəslənməsinə xələl gətirməyəcək şəkildə verilməli və xəstənin müalicəsinə təsir göstərməməli idi.

D. 2004-cü il tarixli Səhiyyə haqqında Qanun

68. 576/2004 sayılı Səhiyyə Və Səhiyyə Xidmətləri və Bəzi Qanunlara Düzəliş Edilməsi Və Onların Tamamlanması haqqında Qanun (*Zákon o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej*

starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov – “2004-cü il tarixli Səhiyyə Qanunu”) 1 noyabr 2004-cü ildə qüvvəyə minib və 1 yanvar 2005-ci ildə tətbiq edilməyə başlayıb.

69. 6-cı bölmə xəstələrə məlumat verilməsi və onların məlumatlı razılığının alınmasını tənzimləyir. 1-ci alt-bölməyə əsasən həkimlər, qanunda digər şəkildə nəzərdə tutulmadığı hallarda, aşağıda siyahısı verilmiş şəxslərə müalicənin məqsədi, xarakteri, nəticələri və riskləri barədə məlumat verməli, təklif edilən prosedurlar arasında seçim etmək imkanı və müalicədən imtina etməklə bağlı meydana gələ biləcək risklər barədə məlumat vermək öhdəliyi daşıyırlar. Bu məlumat vermə öhdəliyi, digər məsələlərlə yanaşı, həmin məlumatın müalicəni almalı olan şəxsə və ya sonuncu tərəfindən seçilmiş şəxsə, müalicənin azyaşlılara, hüquqi anlaqdan məhrum edilmiş şəxslərə və ya məhdud anlaqlı şəxsə tətbiq edilməsi nəzərdə tutulduqda hüquqi nümayəndəsi və ya qəyyumuna və məlumatlı razılıq vermək iqtidarında olmayan anlaqsız şəxslərə lazımı qaydada verilməsini nəzərdə tutur.

70. 6(2) bölməsi tibb işçilərindən məlumatı hərtərəfli şəkildə, diqqətli və delikat tərzdə, təzyiq göstərmədən, xəstəyə məlumatlı razılıq vermək və ya ondan imtina etmək üçün imkan və yetərli vaxt verərək və sözügedən şəxsin zəkasının kamillik dərəcəsinə, iradəsinə və sağlamlıq vəziyyətinə uyğun şəkildə verməyi tələb edir.

71. 6(3) bölməsi nəzərdə tutur ki, belə məlumatı almaq hüququ olan istənilən şəxs eyni zamanda həmin məlumatdan imtina etmək hüququna malikdir. Belə imtina yazılı şəkildə qeydə alınmalıdır.

72. 6(4) bölməsinə uyğun olaraq məlumatlı razılıq 2004-cü il tarixli Səhiyyə haqqında Qanunda nəzərdə tutulduğu kimi, müalicə ilə bağlı məlumat verildikdən sonra xəstə tərəfindən verilən sübuta yetirilə bilən razılıqdır. Məlumatlı razılığı yazılı şəkildə olması, *digər məsələlərlə yanaşı*, sterilizasiya zamanı da tələb olunur. Məlumatlı razılıq vermək hüququna malik olan hər kəs istənilən anda həmin razılığı sərbəst şəkildə geri götürmək hüququna malikdir.

73. 40-cı bölmədə deyilir:

“Sterilizasiya

(1) Bu qanunun məqsədləri üçün sterilizasiya şəxsin reproduktiv orqanlarına zərər yetirmədən və ya onları çıxarmadan mayalanmanın qarşısının alınması deməkdir.

(2) Sterilizasiya yalnız tam hüquqi anlaqlı olan şəxsə və ya məlumatlı razılıq vermək iqtidarında olmayan şəxsin qanuni nümayəndəsinə məlumat verildikdən sonra edilmiş müraciət və ya verilmiş yazılı məlumatlı razılıq əsasında, və ya hüquqi nümayəndə tərəfindən edilmiş müraciət əsasında məhkəmə tərəfindən çıxarılmış qərar əsasında həyata keçirilə bilər.

(3) Şəxsin məlumatlı razılığı verilmədən əvvəl təmin olunan bu məlumat 6(2) bölməsinə əsasən verilməli və oraya aşağıdakı məlumatlar daxil edilməlidir:

(a) mayalanmanın qarşısını almaq üçün alternativ metodlar və valideynliyin planlaşdırılması;

(b) sterilizasiya nəticəsində şəxsin həyatında baş verə biləcək dəyişikliklər;

(c) mayalanmanın tamamilən qarşısını almağa yönəldilən sterilizasiyanın tibbi nəticələri;

(d) sterilizasiyanın baş tutmama ehtimalı.

(4) Sterilizasiya ilə bağlı müraciət sterilizasiyalar həyata keçirən səhiyyə xidməti göstərən şəxsə təqdim edilməlidir. Qadın sterilizasiyası ilə bağlı müraciətlər təhlil edilməli və sterilizasiya ginekologiya və mamalıq sahəsində mütəxəssis olan həkim tərəfindən həyata keçirilməlidir; kişilərdə sterilizasiya aparmaqla bağlı müraciətlər təhlil edilməli və urologiya sahəsində ixtisaslaşan həkim tərəfindən həyata keçirilməlidir.

(5) Sterilizasiya məlumatlı razılıq alındıqdan sonra 30 gün keçənə qədər aparıla bilməz. ”

74. 50-ci bölmə 1972-ci il tarixli Sterilizasiya Qaydasını ləğv edir.

75. 2004-cü il tarixli Səhiyyə Qanununun IV Maddəsi “qeyri-qanuni sterilizasiya” cinayətini əhatə edir ki, həmin əməl Cinayət Məcəlləsində 246b bəndi kimi qərarlaşıb. 246b Maddəsinin 1-ci alt-bəndi nəzərdə tutur ki, hər hansı bir şəxs üzərində qanuna zidd olaraq sterilizasiya keçirən şəxs üç il və səkkiz il arasında azadlıqdan məhrum edilməklə, həkimlik fəaliyyətinin davamına icazə verilməməklə, və ya maddi cəza (cərimə) ilə cəzalandırıla bilər. Əməl xüsusi ağırlaşdırıcı şərtlərlə törədildikdə beş və on iki il arasında azadlıqdan məhrum etmə tətbiq edilə bilər (2-ci alt-bənd).

...

HÜQUQİ MƏSƏLƏLƏR

I. KONVENSIYANIN 3-CÜ MADDƏSİNİN İDDİA EDİLƏN POZUNTUSU

87. Ərizəçi şikayət etmişdir ki, o, sterilizasiya edilməsi ilə bağlı qeyri-insani və ləyaqəti alçaldan rəftara məruz qalmış və hakimiyyət həmin məsələ ilə bağlı dərin, ədalətli və effektiv araşdırma aparmamışdır. O, Konvensiyanın 3-cü maddəsinə istinad etmişdir, Maddədə deyilir:

“Heç kəs işgəncə və ya qeyri-insani və ya ləyaqəti alçaldan rəftar və ya cəzaya məruz qalmamalıdır.”

A. Ərizəçiyə qarşı iddia edilən pis rəftar

1. Tərəflərin təqdimatları

(a) Ərizəçi

88. Ərizəçi iddia etmişdir ki, o, sterilizasiyası ilə bağlı, beynəlxalq standartların tələb etdiyi kimi sərbəst, tam və məlumatlı razılığını verməmişdir. Bundan əlavə onun sterilizasiyası həmin vaxt qüvvədə olan 1972-ci il tarixli Sterilizasiya Qaydasına da uyğun olmamışdır. Onun sterilizasiya formasındakı imzası doğuşun irəliləmiş mərhələlərində, doğuş baş tutmazdan az əvvəl alınmışdı. Onun sterilizasiyası mövcud şərtlər tərəfindən diktə edilən bir şəkildə həyata keçirilmişdi.

89. Sterilizasiya ərizəçinin vəziyyətində həyat qurtarma əməliyyatı deyildi və onun növbəti hamiləliyi ilə bağlı yarana biləcək iddia edilən risklərin qarşısını almaq üçün alternativ üsullar nəzərdən keçirilməmişdi, buraya mümkün olan və onun və ərinin istifadə edə biləcəyi müxtəlif mayalanmanın qarşısını alma üsulları (kontraseptiv vasitələr) daxildir ki, onlardan istifadə etməklə o, həmişəlik sonsuz vəziyyətə düşməzdi.

90. Prosedur roma qadınlarına qarşı geniş surətdə tətbiq edilən sterilizasiya proseduru kontekstində təhlil edilməli idi; həmin təcrübə öz mənsəyini kommunist rejimi zamanından və romalara (qaraçılara) qarşı davamlı düşmən münasibətinin mövcud olduğu zamanlardan götürürdü.

91. Prosedurun xarakteri və onun yerinə yetirildiyi şərait Konvensiyanın 3-cü Maddəsinə əsasən qeyri-insani və ləyaqəti alçaldan rəftar təşkil etmişdir.

(b) Hökumət

92. Hökumət mənsəcə roma (qaraçı) olan qadınların sterilizasiya edilməsinə yönəldilmiş siyasət və ya təcrübənin olduğunu inkar etmişdir. Onlar xüsusilə Avropa Şurası İnsan Hüquqları Komissarı tərəfindən dərc edilmiş sənədlərə və Hökumət İdarəsi tərəfindən açılmış cinayət işlərinə və yerli ekspertlər qrupu tərəfindən aparılmış araşdırmalara istinad etmişlər.

93. Ərizəçinin sterilizasiyası geniş kontekstdə, yəni onun sağlamlıq vəziyyəti və hamiləlik dövründə müayinələrə gəlməməsi kontekstində nəzərdən keçirilməli idi. Ərizəçinin qeysər kəsiyi ilə ikinci doğuşu tibbi nöqteyi-nəzərdən göstərilmişdi. Növbədə olan həkimlər növbəti hamiləlik zamanı uzaqlığın yırtılması riskinin ola biləcəyini bildirmişdilər ki, bu da ərizəçinin və ya onun uşağının həyatı üçün real risk təşkil edə bilərdi. Baş həkimlə məsləhətləşdikdən sonra ərizəçinin sağlamlığını qorumaq məqsədilə sterilizasiyanın tələb olunduğu barədə qərar qəbul edilmişdi.

94. Ərizəçiyə vəziyyət və prosedurla bağlı tibbi göstəricilər barədə onun başa düşəcəyi şəkildə şifahi məlumat verilmişdir. O, sterilizasiya ilə bağlı

müraciət etdiyini imzası ilə təsdiqləmişdi. Həmin vaxt o hansısa dərmanın təsiri altında deyildi.

95. Mülki məhkəmələrin gəlidiyi nəticələrə istinad edərək Hökumət daha sonra mübahisə etmişdir ki, sterilizasiya proseduru həmin vaxt qüvvədə olan qanuna əsasən həyata keçirilmiş və tibbi qanunsuz hərəkət təşkil etməmişdir. Buna görə də ərizəçi Konvensiyanın 3-cü Maddəsinə zidd olan rəftara məruz qalmamışdır.

(c) FIGO

96. FİGO-nun məqsədi bütün dünyada qadınların sağlamlığı və rifahını təşviq etməkdən və ginekologiya və mamalıq təcrübələrini təkmilləşdirməkdən ibarətdir. Qurumun üzvləri 124 ölkədə yerləşmiş mamaçı və ginekoloqlar cəmiyyətləri və ya federasiyalarından ibarətdir.

97. FİGO İcraçı Direktoru H. Rushwan tərəfindən üçüncü tərəf şərhləri qismində verilmiş məlumatlarda bildirilmişdir ki, təşkilat tövsiyə edir ki, müvafiq beynəlxalq instrumentlərə uyğun olaraq reproduktiv cəhətdən öz müqəddəratını həll etmə iqtidarında olan əqli nöqtəyi-nəzərdən anlaşıqlı xəstələrə müalicədən əvvəl həmin müalicə ilə bağlı məlumat əldə etmək və daha sonra məlumatlı razılıq vermək hüququ verilsin və bu, onların müalicəsinin etik qaydalara uyğun olaraq keçirilməsinin ayrılmaz tərkib hissəsini təşkil etsin. Təklif edilən müalicənin baş verə biləcək təsirləri, xüsusilə bu təsirlər xəstənin gələcəkdə uşaq doğmasının qarşısını birdəfəlik alacaqsə və ailə qurulmasına təsir göstərəcəksə, həmin müalicə həyata keçirilməzdən əvvəl onun tətbiq ediləcəyi xəstəyə aydın şəkildə izah edilməlidir.

98. Sterilizasiya əməliyyatının keçirilməsinə məlumatlı razılıq verilməsindən əvvəl məlumatlı seçim hüququ barədə izahat verilməlidir. Müəyyən edilən mövcud alternativlər, xüsusilə eyni təsirə malik ola biləcək ailə planlaşmasının dəyişdirilə bilən formaları düzgün şəkildə təhlil edilməlidir. Sterilizasiyanı icra edən həkim xəstəyə prosedurun mümkün riskləri və faydaları və ona alternativlər barədə məlumat vermək öhdəliyi daşıyır.

99. Hər bir xəstənin mayalanma qabiliyyətini qoruyub-saxlamaq üçün söylər göstərilməlidir. Zəruri hallarda qeysər kəsiyinin keçirilməsi öz-özlüyündə sterilizasiyanın xəstənin növbəti hamiləliyinin qarşısını almaq uçub tələb olunduğu ilə bağlı əsas təşkil etməməlidir. İstənilən belə təklif xəstənin yetərinə düşünməsinə nəzərdə tutmalı və xəstənin keçirməli olduğu qeysər kəsiyinin ayrılmaz tərkib hissəsi kimi təqdim edilməməlidir.

2. Məhkəmənin qiymətləndirməsi

(a) Ümumi prinsiplər

100. Məhkəmə təkrarlayır ki, Konvensiyanın 3-cü Maddəsi demokratik cəmiyyətin ən fundamental dəyərlərindən birini nəzərdə tutur. Həmin Maddə işgəncə və qeyri-insani və ya ləyaqəti alçaldan rəftar və ya cəzanı, şəraitdən və qurbanın davranışından asılı olmayaraq mütləq surətdə qadağan edir (bax *Labita İtaliyaya qarşı* (*Labita v. Italy*, no. 26772/95, § 119, ECHR 2000-IV).

101. 3-cü Maddənin təsiri altına düşmək üçün pis rəftar minimal qəddarlıq səviyyəsinə çatmalıdır. Bu minimum səviyyənin qiymətləndirilməsi müqayisəvi xarakter daşıyır; bu işin bütün hallarından, məsələn, rəftarın müddəti, onun fiziki və psixoloji təsirləri və bəzi hallarda qurbanın cinsi, yaşı və sağlamlıq vəziyyətindən asılı olan bir məsələdir. Belə rəftarın məqsədi, xüsusilə onun qurbanı alçaltmaq və ya təhqir etmək niyyəti ilə edildiyi məsələsi nəzərə alınmalı olan amil olsa da, belə bir məqsədin olmaması 3-cü Maddənin pozuntusuna yol verilmədiyini müəyyən etmək üçün əsas deyil (bax *Piirs Yunanıstana qarşı* (*Peers v. Greece*, no. 28524/95, §§ 68 və 74, ECHR 2001-III, və *Qrori Albaniyaya qarşı* (*Grori v. Albania*, no. 25336/04, § 125, sonrakı istinadlarla).

102. Dövlət məmurları tərəfindən şəxsin pis rəftara məruz edilməsi aşağıdakı hallarda 3-cü Maddənin pozuntusu kimi qiymətləndirilir: şəxsin müəyyən qəddarlıq dərəcəsində bədən xəsarəti almasına səbəb olan rəftar, məsələn, şəxsin ayağına yetirilən, onun ayağının nekroz olmasına və daha sonra amputasiya edilməsinə gətirib çıxaran xəsarət, şəxsin dizinə güllə ilə vurulmuş yara, çənə sümüyünün ikiqat çatlaması, şəxsin üzünə tikişlər qoyulmasını tələb edən xəsarətlər, şəxsin dişlərindən üçünün sındırılması (bax *Sambor Polşaya qarşı* (*Sambor v. Poland*, no. 15579/05, § 36, 1 fevral 2011-ci il; *Necdet Bulut Türkiyəyə qarşı* (*Necdet Bulut v. Turkey*, no. 77092/01, § 24, 20 noyabr 2007; *Rehbok Sloveniyaya qarşı* (*Rehbock v. Slovenia*, no. 29462/95, §§ 76-77, ECHR 2000-XII; və *Mrozovski Polşaya qarşı* (*Mrozowski v. Poland*, no. 9258/04, § 28, 12 may 2009)). Məhkəmə daha sonra şəxsə qarşı 3-cü Maddəyə əsasən törədilmiş pis rəftarı nəzərdən keçirmişdir, harada ki, digər məsələlərlə yanaşı, *inter alia*, ərizəçi öz iradəsinin və ya şüurunun əleyhinə hərəkət etməyə məcbur edilmişdi (bax, misal üçün, *Kenan Birləşmiş Krallığa qarşı* (*Keenan v. the United Kingdom*, no. 27229/95, § 110, ECHR 2001-III).

103. Bir neçə işdə Məhkəmə saxlanan şəxslərinin iradəsinə zidd olaraq həyata keçirilən tibbi müdaxilə kontekstində pis rəftar baş verdiyinə dair ərizələri araşdırmışdır. Məhkəmə müəyyən etmişdir ki, digər məsələlərlə yanaşı, (*inter alia*) tibbin təşəkkül tapmış prinsipləri baxımından müalicə zərurəti kimi nəzərdən keçirilən tədbirlər pis rəftar və ya ləyaqəti alçaldan rəftar kimi qiymətləndirilə bilməz. Lakin, Məhkəmə özünü təmin etmə

nöqtəyi-nəzərindən qeyd etmişdir ki, tibbi zərurətin mövcud olması inandırıcı şəkildə göstərməli, həmin qərarın qəbul edilməsi üçün prosedur təminatlarının mövcud olması və həmin təminatlara uyğunluğun təmin edilməsi göstərməlidir (müvafiq presedent hüquququn qısa icmal üçün bax Yallo Almaniyaya qarşı (*Jalloh v. Germany* [GC], no. 54810/00, § 69, ECHR 2006-IX, növbəti istinadlarla).

104. Rəftarın “qeyri-insani” və ya “ləyaqəti alçaldan” olması üçün burada iştirak edən əziyyət və ya alçaltma qanuni müalicə nəticəsində meydana gələn qaçılmaz əziyyət və ya alçaltma həddindən daha çox olmalıdır (bax *Labita*, yuxarıda sitat gətirilib, § 120).

105. Nəhayət, Məhkəmə təkrarlayır ki, Konvensiyanın sırf mahiyyəti insan ləyaqəti və azadlığına hörmət bəslənməsindən ibarətdir. O, müəyyən etmişdir ki, müəyyən müalicədən imtina etmək ölümə nəticələnə bilsə belə, psixoloji cəhətdən normal olan böyük şəxs üzərində onun razılığı olmadan müalicənin tətbiq edilməsi onun fiziki təhlükəsizliyinə müdaxilə kimi qiymətləndirə bilər (bax *Pretti Birləşmiş Krallığa qarşı* (*Pretty v. the United Kingdom*, no. 2346/02, §§ 63 və 65, ECHR 2002-III; *Qlass Birləşmiş Krallığa qarşı* (*Glass v. the United Kingdom*, no. 61827/00, §§ 82-83, ECHR 2004-II; və *Moskva Yahova şahidləri Rusiyaya qarşı* (*Jehovah's Witnesses of Moscow v. Russia*, no. 302/02, § 135, ECHR 2010-...)).

(b) İşin faktlarının qiymətləndirilməsi

106. Məhkəmə qeyd edir ki, sterilizasiya insanın reproduktiv sağlamlıq vəziyyətinə əhəmiyyətli müdaxilələrdən birini təşkil edir. O, insan bədəninin ən əhəmiyyətli funksiyalarından birinə aid olduğundan o, şəxsin fiziki təhlükəsizliyinin bir sıra aspektlərinə, xüsusilə onun fiziki və psixoloji rifahına və emosional, ruhi və ailə həyatına təsir göstərir. O, sözügedən şəxsin legitim müraciəti əsasında yerinə yetirilə bilər, məsələn, doğuma nəzarət metodu, və ya tibbi zərurətin inandırıcı şəkildə müəyyən edildiyi müalicəvi məqsədlərlə.

107. Lakin, Məhkəmənin yuxarıda istinad edilmiş presedent hüququna uyğun olaraq, psixoloji cəhətdən anlaşıqlı böyüklərin razılığı olmadan belə müalicənin tətbiq edilməsi ilə bağlı mövqe fərqlidir. Bu şəkildə hərəkət edilməsi insan ləyaqəti və azadlığına hörmət bəslənməsi prinsipinə zidd olaraq interpretasiya edilməlidir ki, həmin prinsip də Konvensiyanın əsaslandığı ən əsas prinsiplərdən birini təşkil edir.

108. Buna bənzər olaraq sözügedən vaxtda Slovakiyaya münasibətdə qüvvədə olan İnsan Hüquqları və Biotibbə dair Konvensiya, Xəstələrin Hüquqlarının Avropada Təşviqi üzrə ÜST Bəyannaməsi və ya CEDAW-nun 24 sayılı tövsiyəsi kimi ümumi şəkildə tanınmış standartlardan aydıdır ki, tibbi prosedurlar (...) , ki, onlardan birini sterilizasiya təşkil edir, yalnız sözügedən şəxsin əvvəlcədən alınmış məlumatlı razılığı əsasında həyata keçirilə bilər. Eyni yanaşma FIGO tərəfindən də qəbul edilib (bax yuxarıda 97-98-ci bəndlər). Yeganə istisna halı tibbi yardımın təcili göstərilməsi tələb

olunan fəvqəladə vəziyyətlərə aiddir ki, həmin zaman müvafiq razılığın alınması mümkün olmur.

109. Hazırkı işdə ərizəçi dövlət xəstəxanasında ikinci uşağını qeysər kəsiyi ilə dünyaya gətirdikdən dərhal sonra sterilizasiya edilib. Həkimlər bu prosedurun zəruri olduğu qənaətinə gəliblər, belə ki, üçüncü hamiləlik baş tutduğu təqdirdə onun və uşağının həyatı üçün, xüsusilə uzaqlığın yırtılması təhlükəsi olduğuna görə, risk təşkil edə bilərdi.

110. Ərizəçinin reproduktiv orqanlarının sağlamlıq vəziyyətinə dair həkimlərin verdiyi qiymətləndirməni təhlil etmək Məhkəmənin roluna daxil deyildir. Lakin, qeyd etmək lazımdır ki, sterilizasiya ümumilikdə həyat qurtarma əməliyyatı olaraq qəbul edilmir. Hazırkı işdə vəziyyətin fərqli olduğuna dair heç bir göstərici yoxdur; yerli icraatlarda iştirak edən həkimlərdən biri də bunu təsdiq edib (bax yuxarıda 31-ci bənd). Ərizəçinin həyatı və ya sağlamlığı üçün birbaşa və bərpa edilməyən nəticələr gətirəcək qeyri-adi risk olmadığına görə və ərizəçi əqli cəhətdən anlaşıqlı böyük xəstə olduğuna görə, bunun tibbi nöqtəyi-nəzərdən “zəruri” olduğu ehtimal edilsə belə, onun məlumatlı razılığının alınması prosedurun keçirilməsi üçün ilkin şərt idi.

111. Mövcud olan sənədlər göstərir ki, ərizəçidən yazılı razılıq verməsini o, xəstəxanaya gətirildikdən iki saat yarım sonra, yəni doğuş artıq çox yaxın ikən və o, arxası üstə uzandığı vəziyyətdə ikən xahiş etmişdilər. Doğumlar haqqında qeydlərə müvafiq məlumat yalnız “Xəstə sterilizasiya olunmasını xahiş edir” şəklində yazılmışdı..

112. Məhkəmənin fikrincə, belə yanaşma Konvensiyada nəzərdə tutulmuş insan ləyaqətinə və insan azadlığına hörmət prinsiplərinə və yuxarıda istinad edilmiş beynəlxalq sənədlərdə nəzərdə tutulmuş məlumatlı razılıq tələbinə uyğun deyil. Xüsusilə, təqdim olunmuş sənədlərdən ərizəçinin öz sağlamlığı, təklif edilən prosedur və onun alternativləri barəsində tam şəkildə məlumatlandırıldığı aydın olmur. Bundan əlavə belə bir müdaxiləyə razı olmasını ərizəçidən o, doğum halında ikən və qeysər kəsiyi etməzdən qısa müddət əvvəl soruşmaqla onun azad iradəsi əsasında, bütün şərtləri nəzərdən keçirdikdən sonra və özünün də istədiyi kimi, baş verə biləcək nəticələri öz partnyoru ilə müzakirə etdikdən sonra qərar qəbul etməsinə şərait yaradılmamışdı..

113. Bu anlamda Hökumətin təqdim etdiyi ərizəçinin hamiləliyi və hamiləlik müddətində həkim müayinəsinə müntəzəm olaraq getməməsi ilə bağlı məlumatlarla bağlı arqumentlərə həlledici çəki vermək mümkün deyil. Hökumətin fikrincə, ərizəçinin sterilizasiya olunması onun üçün həyatı təhlükə törədə biləcək ehtimal edilən riskin qarşısını almaqdan ibarət idi. Belə bir təhlükə yaxınlaşan bir təhlükə deyildi, çünki həmin riskin baş vermə ehtimalı yalnız ərizəçinin üçüncü hamiləliyinin baş verdiyi zaman mümkün ola bilərdi. Həmin riskin qarşısını almaq üçün alternativ, daha az müdaxiləedici metodlardan istifadə etmək də mümkün idi. Həmin şərtlər daxilində ərizəçinin məlumatlı razılığı xəstəxana əməkdaşlarının onun

gələcəkdə öz sağlamlığına məsuliyyətsiz şəkildə yanaşacağı barədə ehtimalları ilə əvəz edilə bilməzdi..

114. Bu vəziyyətdə xəstəxana heyətinin davranışı paternalist xarakter daşıyırdı, çünki təcrübədə ərizəçiyə heç bir seçim təklif edilməmiş və onun vəziyyətində həkimlərin uyğun gördüyü proseduru qəbul etmək tələb olunmuşdu. Lakin, bənzər vəziyyətlərdə xəstələrin mənəvi cəhətdən müstəqilliyinin göstəricisi olaraq onların məlumatlı razılığının verilməsi tələb edilirdi.

115. Xəstələrin tibb personalı ilə münasibətlərində müstəqilliyi prinsipi İnsan Hüquqları və Biotibb Konvensiyasına əlavə edilmiş İzahat Hesabatında təhlil edilmişdir. Sağlamlıq məsələlərində qadınların müstəqillik hüququ və səhiyyə sahəsində sərbəst seçim etməsi imkanına hörmət tələbi, CEDAW tərəfindən 1999-cu ildə qəbul edilmiş 24 sayılı Ümumi Təvsiyənin 31 (e) Maddəsində digər məsələlərlə yanaşı (*inter alia*) şərh edilmişdir. Bioetika və İnsan hüquqları üzrə Ümumdünya Bəyannaməsi. Hazırkı işin faktlarında sonra da olsa, yuxarıda qeyd edilən nöqtəyi-nəzərləri təsdiq edir. Xüsusilə 5-ci Maddə şəxslərin öz qərarlarına görə məsuliyyət daşıdığı təqdirdə onların müstəqil qərar qəbul etməsinə hörmət bəslənməsinə çağırır. Daxili qanunvericilik və təcrübədəki nöqsanlar Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən 28 may 2003-cü ildə hazırlanmış hesabatda öz əksini tapmışdır; hesabatda bildirilir ki, tibbi personal və fərdi şəxslər bərabər vəziyyətdə deyildilər və fərdlərin sağlamlıq məsələləri ilə bağlı hüquq və vəzifələri məhdudlaşdırılmışdı. Bu kontekstdə, ərizəçinin sterilizasiyası eyni zamanda Slovakiya tərəfindən ratifikasiya edilmiş və 1 dekabr 1999-cu il tarixindən etibarən qüvvəyə minmiş və 10 fevral 2000-ci il tarixdə Qanunvericilik toplusunda dərc edilmiş İnsan Hüquqları və Biotibb Konvensiyasının 1-ci Maddəsində təsbit edilmiş şəxsin ləyaqəti və təhlükəsizliyinə hörmət tələbi nöqtəyi-nəzərindən də təhlil edilməlidir.

116. Məhkəmə qeyd edir ki, sterilizasiya proseduru ərizəçinin fiziki təhlükəsizliyinə kobud müdaxiləni təşkil etmişdir, belə ki, o, reproduktiv funksiyasından məhrum edilmişdir. Sterilizasiya olunduğu zaman ərizəçi iyirmi yaşında, yəni həyatının reproduktiv mərhələsinin erkən çağında idi.

117. Prosedur tibbi nöqtəyi-nəzərdən fəvqəladə zərurət deyildi. Ərizəçi həmin prosedurla bağlı məlumatlı razılığını verməmişdi. Bunun əvəzində ondan çap şəklində yazılmış “Ərizəçi sterilizasiya keçirilməsini xahiş edir” sözlərinin altında imza atmağı istəmişdilər. Bu zaman o, arxası üstə uzanmış vəziyyətdə və doğuma bir neçə saat qaldığına görə ağrı içində idi. Ondan tələm-tələsik şəkildə sənədin imzalanmasını istəmişdilər, belə ki, tibbi heyət ona üçüncü dəfə hamilə qaldığı təqdirdə öz həyatını və ya dünyaya gələcək uşağının həyatını itirə biləcəyini söylənmişdi.

118. Beləliklə, sterilizasiya proseduru, ərizəçinin həmin proseduru qəbul etməyə razı salınması da daxil olmaqla, ərizəçidə qorxu, narahatlıq və aşağılanma hissi yaratmış və onu uzun müddətli əziyyətə düşür etmişdir. Xüsusilə sonuncu məsələyə gəldikdə, doğmaq funksiyasını itirdiyinə görə

ərizəçi öz partnyoru və daha sonra əri ilə münasibətlərində problemlər yaşamışdır. Ərizəçi, 2009-cu ildə boşanmasına səbəb olan amillərdən biri kimi nəsilartırma funksiyasının itirilməsini göstərmişdir. Ərizəçi sterilizasiya proseduru üzündən olduqca ciddi tibbi və psixoloji problemlərlə üzləşmişdir ki, buraya da yalançı hamiləlik simptomları və psixiatr müalicəsinin tələb edilməsi daxil edilmişdir. Artıq dünyaya uşaq gətirə bilməyəcəyinə görə ərizəçi roma (qaraçı) icması tərəfindən də qovulmuşdu (təcrid edilmişdi).

119. Tibbi heyətin ərizəçiyə qarşı pis rəftar niyyəti ilə davrandığının heç bir göstəricisi olmadığına baxmayaraq, onlar ərizəçinin bir xəstə olaraq müstəqillik və sərbəst seçim etmək hüququna tam etinasızlıqla yanaşmışlar. Məhkəmənin fikrincə, ərizəçinin məruz qaldığı və yuxarıda təsvir edilən davranış 3-cü maddənin təsiri altına düşmək üçün zəruri olan qəddarlıq həddinə çatmışdı.

120. Ərizəçinin sterilizasiya ilə bağlı Konvensiyanın 3-cü Maddəsinin pozuntusu baş vermişdir.

B. Effektiv araşdırma aparılmaması ilə bağlı iddia

1. Tərəflərin təqdimatları

(a) Ərizəçi

121. Ərizəçi bildirmişdir ki, cavabdeh Dövlət 3-cü Maddənin prosedur baxımından yaratdığı öhdəlik, yəni onun sterilizasiyası ilə bağlı effektiv araşdırma aparma öhdəliyini yerinə yetirməmişdir. Dövlət qurumları müdaxiləyə dair məlumat aldıkları andan etibarən özləri cinayət işi açmalı idilər. Hökumət tərəfindən roma (qaraçı) qadınlarının sterilizasiya olunması ilə bağlı aparılan ümumi araşdırma ərizəçinin işi ilə bağlı effektiv tədbir sayıla bilməzdi. Buna bənzər olaraq, ərizəçinin ərizəsi əsasında açılmış mülki icraat 3-cü Maddənin tələblərinə cavab verməmişdir. Xüsusilə, ərizəçi çətin vəziyyətə salınmışdı, belə ki, məhkəmələr işə yalnız tərəflərin təqdimatları əsasında baxa bilərdi və sübutetmə yükü sonuncunun üzərində idi. Həmin məhkəmə icraatı məsuliyyət daşıyan şəxslərin müəyyən edilməsi və cəzalandırılması ilə nəticələnməmişdi.

(b) Hökumətin

122. Hökumət ərizəçi tərəfindən təqdim edilmiş arqumentlərə qarşı etiraz etmişdir. Onların fikrincə, 3-cü maddənin prosedur baxımından pozuntusu baş verməmişdir, çünki, roma (qaraçı) qadınlarının iddia edilən məcburi sterilizasiyası proseduru Hökumət İdarəsi və Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən yaradılmış ekspert qrupu tərəfindən açılmış cinayət işi çərçivəsində ətraflı şəkildə araşdırılmışdı. Ərizəçinin işi ilə bağlı Dövlətin

daşdığı hər hansı spesifik öhdəliklərə onun ərizəsi əsasında açılmış mülki məhkəmə icraatı kontekstində əməl edilmişdi.

2. Məhkəmənin qiymətləndirməsi

(a) Ümumi prinsiplər

123. Konvensiyanın 1-ci və 3-cü Maddələri müqaviləyə qoşulan Tərəflər üzərinə pozitiv öhdəliklər qoyur ki, həmin öhdəliklərin də məqsədi müxtəlif növ pis-rəftarın qarşısını almaqdan və onun nəticələrini aradan qaldırmaqdan ibarətdir. Xüsusilə, Konvensiyanın 2-ci Maddəsinə uyğun olaraq məsələ qaldıran işlərdə olduğu kimi, rəsmi effektiv araşdırma aparmaq öhdəliyi vardır (bax, misal üçün, Assenov və başqaları Bolqarıstana qarşı (*Assenov and Others v. Bulgaria*, 28 oktyabr 1998, § 102, Qərarlar üzrə Hesabatlar (*Reports of Judgments and Decisions*) 1998-VIII, və Biçici Türkiyəyə qarşı (*Biçici v. Turkey*, no. 30357/05, § 39, 27 may 2010, daha sonrakı istinadlarla).

124. Belə işlərlə bağlı araşdırma hərtərəfli və sürətli olmalıdır. Lakin, istənilən belə araşdırmanın nəticələr əldə edə bilməməsi özü-özülüyündə həmin araşdırmanın effektiv olmadığı anlamına gəlmir: araşdırma aparma öhdəliyi “nəticələri deyil, vasitəni əsas götürən öhdəlikdir” (bax Mixeyev Rusiyaya qarşı (*Mikheyev v. Russia*, no. 77617/01, §§ 107-109, 26 yanvar 2006, daha sonrakı istinadlarla).

125. Konvensiyanın 2-ci maddəsinə əsasən məsələnin meydana gəldiyi işlərdə iddia edilən tibbi təcrübədəki pozuntular kontekstində Məhkəmə müəyyən etmişdir ki, yaşamaq və ya fiziki təhlükəsizlik hüququnun pozuntusu qəsdən törədilmədikdə, 2-ci Maddənin irəli sürdüyü effektiv məhkəmə sistemi yaradılması ilə bağlı pozitiv öhdəlik heç də hər bir işdə cinayət tədqiqatı aparılmasını tələb etmir. Tibbi etinasızlıq kimi çox spesifik sahədə öhdəliyə, misal üçün, o zaman əməl edilə bilər ki, hüquqi sistem qurbanların mülki işlərdə və ya mülki və cinayət işləri ilə birlikdə onlara qarşı törədilmiş pozuntulara görə hüquqi vasitə təmin etsin və sözügedən həkimlərin məsuliyyətini müəyyən edərək onlara qarşı müvafiq mülki qaydada tədbir, məsələn, vurulmuş zərər və qərarların dərc etdirilməsi ilə bağlı qərarların alınması kimi tədbirlərin görülməsini nəzərdə tutsun (bax Kavelli və Ciglio İtaliyaya qarşı (*Calvelli and Ciglio v. Italy* [GC], no. 32967/96, § 51, ECHR 2002-I; Vo Fransaya qarşı (*Vo v. France* [GC], no. 53924/00, §§ 90, ECHR 2004-VIII); və Birzikovski Polşaya qarşı (*Byrzykowski v. Poland*, no. 11562/05, § 105, 27 iyun 2006).

(b) Hazırkı işin faktlarının qiymətləndirilməsi

126. Məhkəmə yuxarıda müəyyən etmişdir ki, xəstəxana əməkdaşlarının davranma üsulu tənqidə açıq idi, belə ki, ərizəçi sterilizasiyanın aparılması ilə bağlı məlumatlı razılığını verməmişdi. Lakin, mövcud məlumat

həkimlərin vicdansız şəkildə, ərizəçini pis rəftara məruz qoymaq niyyəti ilə hərəkət etdiyini göstərmir (bax həm də yuxarıda 119-cu bənd). Bu baxımdan hazırkı iş Məhkəmənin baxdığı və hakimiyyətin məlumatın onların diqqətinə çatdıqdan sonra öz təşəbbüsü ilə cinayət işi açmalı olduğunu bildirdiyi işlərdən fərqlənir (bax, misal üçün, Muradova Azərbaycana qarşı (*Muradova v. Azerbaijan*, no. 22684/05, § 123, 2 aprel 2009)).

127. Ərizəçi onun ərizəsi ilə bağlı cinayət işi açılmasına dair müraciət edə bilərdi, lakin o, bu imkandan istifadə etməmişdir. O, fiziki təhlükəsizliyini qorumaq üçün hüquqi vasitə olaraq Mülki Məcəllənin 11-ci və digər maddələrinə istinad etmişdir. Mülki qaydada o, öz arqumentlərini vəkilin yardımı ilə təqdim edə, onun fikrincə zəruri və müvafiq olan sübutları təqdim edə və işin mahiyyəti üzrə çəkişmə prinsipi əsasında dinləmə keçirilməsini tələb edə bilərdi. İşə mülki qaydada iki məhkəmə instansiyasında baxılmasına iki il bir ay vaxt tələb olunmuş və daha sonra Konstitusiyaya Məhkəməsi ərizəçinin Konvensiyada təsbit olunmuş hüquqlarının pozulması ilə bağlı ərizəsinə növbəti 13 ay ərzində baxmışdı. Lakin, ərizəçinin imkanı olmuşdur ki, ölkədaxili orqanlar xəstəxana əməkdaşlarının hərəkətlərinin qanunsuz olub-olmadığını araşdırsınlar. Ölkədaxili məhkəmələr onun işinə bir ö qədər də tənqid edilə bilməyəcək müddət ərzində baxmışdılar.

128. Yuxarıda göstərilənləri nəzərə alaraq, ərizəçinin cavabdeh Dövlətin 3-cü Maddədə təsbit olunmuş öhdəliyini pozaraq onun sterilizasiyası ilə bağlı effektiv araşdırma aparmadığına dair şikayəti qəbul edilə bilməz.

129. Beləliklə Konvensiyanın 3-cü Maddəsinin prosedur pozuntusu baş verməmişdir.

II. KONVENSIYANIN 8-Cİ MADDƏSİNİN İDDİA EDİLƏN POZUNTUSU

130. Ərizəçi şikayət etmişdir ki, onun tam və məlumatlı razılığı olmadan sterilizasiya edilməsi üzündən şəxsi və ailə həyatına hörmət hüququ pozulmuşdur. O, Konvensiyanın 8-ci Maddəsinə istinad etmişdir. Həmin Maddədə deyilir:

“Hər kəs öz şəxsi və ailə həyatına, mənzilinə və yazışma sirlinə hörmət hüququna malikdir.

2. Milli təhlükəsizlik və ictimai asayiş, ölkənin iqtisadi rifah maraqları naminə, iğtişaşın və ya cinayətin qarşısını almaq üçün sağlamlığı, yaxud məənəviyyəti mühafizə etmək üçün və ya digər şəxslərin hüquq və azadlıqlarını müdafiə etmək üçün qanunla nəzərdə tutulmuş və demokratik cəmiyyətdə zəruri olan hallar istisna olmaqla, dövlət hakimiyyəti orqanları tərəfindən bu hüququn həyata keçirilməsinə mane olmağa yol verilmir.”

A. Tərəflərin təqdimatları

1. Ərizəçi

131. Ərizəçi bildirmişdir ki, müdaxilə 8-ci Maddənin 2-ci bəndinin tələblərinə cavab verməmiş və Slovakiya Hökuməti 8-ci Maddəyə uyğun olaraq pozitiv öhdəliklərinə əməl etməmişlər, belə ki, onlar ərizəçiyə, sterilizasiyanın xüsusiyyətləri və alternativ doğuma nəzarət metodlarına dair məlumat da daxil olmaqla, onun reproduktiv sağlamlığını qorumaq üsulları haqqında məlumat verməmişlər.

132. 1972-ci il tarixli Sterilizasiya Qaydasına əməl edilməmişdir, belə ki, ərizəçi tərəfindən imzalanmış sənəd həqiqi bəyannamə olmamış və prosedur sterilizasiya komitəsi tərəfindən əvvəlcədən təsdiq edilməmişdir. Bundan əlavə, Qayda bənzər vəziyyətlərdə beynəlxalq instrumentlərin tələb etdiyi kimi, xəstələrin sərbəst və məlumatlı razılıq verməsi üçün zəruri baza yaratmırdı.

133. Boruların sarınması vasitəsilə həyata keçirilən sterilizasiya həyat qurtarma əməliyyatı deyildi. Əgər bu belə olsaydı, o zaman tibbi qeydlərdə ərizəçinin imza atmasına gərək qalmazdı. Ərizəçinin müvafiq sənədi imzaladığı şərait onun gələcək şəxsi və ailə həyatına kobud şəkildə təsir göstərəcək prosedurun keçirilməsinə tam və məlumatlı razılıq verməsi ehtimalını istisna edirdi.

134. Ərizəçi uşaq doğmaq funksiyasından həmişəlik məhrum edildiyi qənaətində idi, belə ki, süni mayalanmadan istifadə etməyə onun dini etiqadı və maddi vəziyyəti imkan vermirdi. Sterilizasiya olunması nəticəsində onun uşaqlarının atası ilə münasibəti pisləşmiş, üzvü olduğu roma (qaraçı) icmasında mövqeyinə xələl gəlmiş və onun 2009-cu ildə boşanmasına gətirib çıxaran səbəblərdən biri olmuşdu.

2. Hökumət

135. Hökumət bildirmişdir ki, ərizəçinin sterilizasiya edilməsi üçün ginekologiya və mamalıq acısından ciddi əsaslar mövcud idi, belə ki, üçüncü dəfə hamilə qaldığı təqdirdə həm özünün həyatı və sağlamlığı, həm də uşağının həyatı və sağlamlığı ciddi risk altında ola bilərdi. Sterilizasiya ərizəçinin xahişi və müraciəti əsasında keçirilmişdir. Bu prosedur sağlam olmayan reproduktiv orqanlar üzərində aparıldığına görə, 1972-ci il tarixli Sterilizasiya Qaydasının 2(a) bəndinə əsasən xəstəxana şöbəsinin baş həkiminin sterilizasiyanın aparılması üçün göstəricilərin mövcud olub-olmadığına dair qərar qəbul etmək səlahiyyəti var idi.

136. Ərizəçi sterilizasiya aparılmasına dair müraciəti xəstəxanaya qəbul edildikdən iki saat yarım sonra etmiş və təqribən bir saat sonra ona anesteziya verilmişdi. Həmin ana qədər ona şüuru ilə bağlı funksiyalarına təsir edə biləcək heç bir dərman preparatı verilməmişdir. Hökumət bildirmişdir ki, ərizəçiyə üçüncü dəfə hamilə qalacağı təqdirdə üzləşə

biləcəyi risklər və sterilizasiyanın nəticələri barəsində məlumat verildikdən sonra o, özü sterilizasiya edilməsi ilə bağlı müraciət etmişdir. Ölkədaxili məhkəmələrin müəyyən etdiyi kimi, müdaxilə müvafiq qanunvericiliyə əsasən həyata keçirilmiş və ərizəçinin həyat və sağlamlığının qorunması üçün zəruri olmuşdur. Hökumət prosedurun müvafiq beynəlxalq standartlara nə dərəcədə uyğun olduğunu müəyyən etməyi Məhkəmənin ixtiyarına buraxmışdır.

137. Ərizəçinin hamilə qalması hələ də mümkün idi, məsələn, bu məqsədlə süni mayalanmadan istifadə edilə bilərdi. Dinləmə zamanı Hökumət qeyd etmişdir ki, onlar belə prosedurun odənişini öz üzərlərinə götürməyə hazırdırlar. Lakin, növbəti hamiləliklə bağlı meydana gələ biləcək ciddi riskləri nəzərə alaraq ərizəçi hamiləlik müddətində tez-tez həkim müayinəsindən keçməyə razılıq verməlidir.

B. Məhkəmənin qiymətləndirməsi

1. Ümumi prinsiplər

138. “Şəxsi həyat” geniş anlayışdır və digər məsələlərlə yanaşı (*inter alia*) fərdin fiziki, psixoloji və sosial kimliyini, məsələn, şəxsi müstəqillik və şəxsi inkişaf, digər insanlarla münasibətlər qurmaq və inkişaf etdirmək hüququnu və uşaq sahibi olmaq və ya olmamaq hüququnu ehtiva edir (bax Evans Birləşmiş Krallığa qarşı (*Evans v. the United Kingdom* [GC], no. 6339/05, § 71, ECHR 2007-IV); və ya E.B. Fransaya qarşı (*E.B. v. France* [GC], no. 43546/02, § 43, 22 yanvar 2008).

139. 8-ci Maddənin əhəmiyyətli predmeti şəxsi dövlət orqanlarının özbaşına müdaxiləsindən qorumaqdan ibarətdir. 8-ci Maddənin birinci bəndində göstərilən istənilən müdaxilə ikinci bəndə əsasən əsaslandırılmalıdır, yəni orada sadalanan bir və ya bir neçə legitim məqsədə qulluq edərək “qanuna uyğun olmalı” və “demokratik cəmiyyətdə zərurət təşkil etməlidir”. Zərurət anlayışı nəzərdə tutur ki, müdaxilə təcili sosial zərurətə əsaslansın və xüsusilə, dövlət qurumları tərəfindən qarşıya qoyan məqsədlərdən birinə mütənasib olsun (bax, misal üçün, *A, B və C İrlandiyaya qarşı* (*A, B and C v. Ireland* [GC], no. 25579/05, §§ 218-241, 16 dekabr 2010-cu il).

140. Bundan əlavə, Müqavilə Tərəfləri yurisdiksiyalarında olan şəxslərin 8-ci Maddədə göstərilən hüquqlarına hörmət bəslənməsinin təmin edilməsi ilə bağlı pozitiv öhdəlik daşıyırlar. Belə pozitiv öhdəliklərin qiymətləndirilməsi üçün yadda saxlamaq lazımdır ki, demokratik cəmiyyətin ən əsas prinsiplərindən biri olan qanunun aliliyi prinsipi Konvensiyanın bütün Maddələrinə xasdır. Qanunun aliliyi tələbinə uyğunluq nəzərdə tutur ki, Konvensiyada təsbit edilmiş hüquqlara dövlət orqanları tərəfindən edilən özbaşına müdaxiləyə qarşı ölkədaxili qanunvericilikdə hüquqi müdafiə tədbirləri nəzərdə tutulsun.

141. 8-ci Maddədə aşkar prosedur tələbləri olmasa da, bu müddədə nəzərdə tutulan hüquqlardan səmərəli şəkildə istifadə edə bilmək üçün müvafiq qərar qəbul etmə prosesinin ədalətli olması və həmin müddəə tərəfindən təmin edilən maraqlara lazımı hörmət bəslənməsi zəruridir. Müəyyən edilməli olan məsələ aşağıdakından ibarətdir: işin müvafiq halları və qəbul edilən qərarların xarakteri nəzərə alınmaqla şəxsin qərar qəbul etmə prosesində ümumiyyətlə iştirak edib-etmədiyi və iştirak etdiyi təqdirdə, onun maraqlarının müdafiəsi üçün tələb olunan dərəcədə iştirak edib-etməməsi (müvafiq prinsiplərin xülasəsi üçün bax, xüsusilə, Eyrey İrlandiyaya qarşı (*Airey v. Ireland*, 9 oktyabr 1979, § 32, A Seriyası no. 32); Tuziak Polşaya qarşı (*Tysiqc v. Poland*, no. 5410/03, §§ 107-113, ECHR 2007-IV); və ya A, B və C İrlandiyaya qarşı (*A, B and C v. Ireland* [GC]) yuxarıda sitat gətirilib, §§ 247-249).

142. Yuxarıda qeyd olunmuş prinsiplər həm də şəxsin ailə həyatına hörmət baxımından da aktualdır. Konvensiyanın 8-ci Maddəsinə müvafiq olan həmin anlayış ailənin mövcudluğunu nəzərdə tutur, o, nikah əsasında mövcud olan münasibətlərlə məhdudlaşmır və digər *de facto* “ailə” bağlarını da nəzərdə tuta bilər ki, orada da insanlar nikah olmadan birlikdə yaşayırlar (bax, misal üçün, *E.B.*, yuxarıda sitat gətirilib, § 41; Anayo Almaniya qarşı (*Anayo v. Germany*, no. 20578/07, §§ 55, 58 və 63, 21 dekabr 2010; Kiqan İrlandiyaya qarşı (*Keegan v. Ireland*, 26 may 1994, §§ 49-55, A seriyası no. 290); və Nolan və K. Rusiyaya qarşı (*Nolan and K. v. Russia*, no. 2512/04, §§ 84-88, 12 fevral 2009, bütün digər istinadlarla).

2. 8-ci Maddəyə uyğunluq

143. Ərizəçinin sterilizasiyası onun reproduktiv sağlamlıq vəziyyətinə və onun şəxsi və ailə həyatının müxtəlif aspektlərinə təsir göstərmişdir. Buna görə də o (sterilizasiya) 8-ci Maddədə təsbit olunmuş hüquqlara müdaxilə olaraq qiymətləndirilmişdir. Bu məsələ ilə bağlı tərəflər mübahisə etməyiblər.

144. Ərizəçinin tam və məlumatlı razılığı olmadan sterilizasiya edilməsinin onun şəxsi və özəl həyatına hörmət hüququnu pozduğuna dair şikayət etdiyinə gəldikdə, Məhkəmə, sterilizasiyanın ərizəçinin Konvensiyanın 3-cü Maddəsində təsbit olunmuş hüquqlarını pozduğuna dair gəldiyi qənaətə əsaslanaraq bu şikayətin Konvensiyanın 8-ci maddəsinə əsasən ayrıca araşdırılmalı olduğu qənaətinə gəlmir.

145. Lakin, Məhkəmə cavabdeh Dövlətin Konvensiyanın 8-ci Maddəsinə uyğun olaraq ərizəçinin həmin Maddə ilə nəzərdə tutulmuş hüquqlarının, reproduktiv sağlamlığı qorumaq və ya daha spesifik olaraq roma (qarası) qadınlarının qorunması üçün tədbirlərin təmin olunması ilə bağlı daşdığı pozitiv öhdəliyə əməl edib-etməsinin araşdırılmasını zəruri və əhəmiyyətli hesab edir.

146. Məhkəmə qeyd edir ki, onun qarşısında olan sənədlər nümayiş etdirir ki, sterilizasiya məsələsi və onun düzgün olmayan qaydada istifadəsi

müxtəlif etnik qruplara mənsub olan həssas insanlara təsir göstərüb. Lakin Avropa Şurası İnsan Hüquqları Komissarı inandırılıb ki, Slovakiyanın şərqində yaşayan roma (qarası) əhalisi xüsusilə risk altındadır. Buna səbəb, digərləri ilə yanaşı, əhalinin yerdə qalan hissəsi ilə müqayisədə roma əhalisi arasında mövcud olan nisbətən yüksək doğum faizidir. Bu faktor əksər hallarda sosial müavinətlər əsasında yaşayan əhalinin sayının artması ilə bağlı narahatlıq doğururdu. Komissarın fikrincə, Slovakiya Hökuməti bu məsələ ilə bağlı obyektiv məsuliyyət daşıyırdı, belə ki, icazə verilən prosedurlarda sistemli nöqsanlar mövcud idi və xüsusilə, Hökumət sterilizasiya praktikası ilə bağlı adekvat qanunvericilik aktları qəbul etməmişdi və bu sahədə müvafiq nəzarət həyata keçirmirdi (...).

147. Buna bənzər olaraq, Slovakiya ilə bağlı üçüncü hesabatında ECRİ qeyd etmişdir ki, Slovakiyada roma (qaraçı) əhalisi ilə bağlı ictimai rəy ümumilikdə mənfi xarakter daşımağa davam edirdi. Həmin milli azlıq həyatın əksər sahələrində əlverişsiz şəraitdə qalmağa davam edirdi. Belə fikir ifadə olunurdu ki, daha çox təminatlar bərqərar edilməlidir (...).

148. Slovakiya ilə bağlı 2008-ci il tarixli dövrü yekun müşahidələri ilə bağlı hesabatında CEDAW əvvəlcədən alınmış və məlumatlı razılıqları olmadan sterilizasiya edilən roma (qarası) qadınları ilə bağlı vəziyyətə dair aldığı məlumatlardan narahat olduğunu ifadə etmişdir. O, tövsiyə etmişdir ki, Hökumət xəstələrin istənilən sterilizasiya prosedurundan əvvəl tam məlumatlı razılıq verə bilməsi üçün tələb olunan tədbirləri görsün (...).

149. 28 may 2003-cü il tarixli hesabatında Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən yaradılmış ekspert qrupu belə nəticəyə gəlmişdir ki, səhiyyə və sterilizasiya qaydalarına əməl edilməsi ilə bağlı nöqsanlar xəstələrin etnik mənsubiyyətindən asılı olmayaraq bütövlükdə əhaliyə təsir göstərmişdir. Buna baxmayaraq hesabatda “roma (qaraçı) əhalisinin çoxluq təşkil etdiyi regionlarda mədəniyyət fərqləri” ilə bağlı tibbi heyət üçün təlim proqramlarının təşkil edilməsi ilə bağlı bir sıra tövsiyələr irəli sürmüşdü (bax yuxarıda 54-55-ci bəndlər).

150. Məhkəmənin bu baxımdan diqqətini çəkən xüsusi ondan ibarət olmuşdur ki, xəstəlik tarixçəsində ərizəçinin hamiləliyi və doğuşu ilə bağlı qeydlərin “Sosial və iş şərtləri, xüsusilə hamiləlik dövründə” hissəsində yalnız “xəstə roma (qaraçı) mənşəlidir” sözləri yazılıb. Bundan əlavə, Slovakiya milli məhkəmələri qarşısındakı mülki proseslərdə Prešov Xəstəxanasında işləyən həkimlərdən biri qeyd etmişdir ki, “ərizəçinin vəziyyəti digər bənzər işlərdəki vəziyyətlərdən fərqli deyildi” (bax yuxarıda 32-ci bənd).

151. Hökumət izah etmişdir ki, ərizəçinin roma (qaraçı) mənşəli olmasına istinad edilməsi zəruri idi, belə ki, roma (qaraçı) mənşəli xəstələr əksər hallarda sosial və səhiyyə tələblərinə əməl etmədiklərinə görə onlara xüsusi diqqət yetirilməsi tələb olunurdu. Hətta həmin qeydin edilməsinə bunun səbəb olduğu qəbul edilsə belə, qeyddə xəstənin etnik mənsubiyyətinə istinad edilməsi Məhkəmənin fikrincə ona dəlalət edir ki,

tibb işçiləri arasında roma (qaraçı) mənşəli əhalinin tibbi vəziyyətinin necə idarə edilməsi ilə bağlı xüsusi bir düşüncə tərzı mövcud idi. Əlbəttə ki, həmin tərz hər hansı sterilizasiya prosedurundan əvvəl xəstənin tam və məlumatlı razılığının alınması və ya xəstənin onun maraqlarını müdafiə edə biləcək dərəcədə qərar qəbul etmə prosesində iştirakını təmin etmək üçün xüsusi tədbirlər görülməsini və ya görülməli olduğunu nəzərdə tutmurdu.

152. Həm 1972-ci il tarixli Sterilizasiya Qaydası, həm də 1994-cü il tarixli Səhiyyə qanunu tibbi müdaxilə həyata keçirməzdən əvvəl xəstənin razılığının alınmasını tələb edirdi. Lakin, həmin müddəalar onların ərizəçisinin işində interpretasiyası və icrası nəzərə alınmaqla müvafiq təminatları təmin etmirdi. Xüsusilə, onlar belə bir vəziyyətin yaranmasına şərait yaradırdılar ki, burada xüsusilə ciddi xarakterə malik olan müdaxilə Slovakiyanın həmin vaxt üzv olduğu İnsan hüquqları və Biotibb haqqında Konvensiyada müəyyən edildiyi kimi xəstənin əvvəlcədən alınmış məlumatlı razılığı olmadan həyata keçirilirdi.

153. Belə nöqsanların aradan qaldırılmasına və beynəlxalq standartlara uyğunluğun təmin edilməsinə yönəldilmiş spesifik tədbirlər 2004-cü il tarixli Səhiyyə Qanunun qəbul edilməsi ilə təqdim edilmişdi ki, həmin Qanun da 1 yanvar 2005-ci ildən etibarən qüvvəyə minmişdi. 1972-ci il tarixli Sterilizasiya Qaydasının və 1994-cü il tarixli Səhiyyə Qanunun əksinə olaraq yeni qanunvericilik xəstələrə məlumat verilməsi və onların məlumatlı razılığının əldə olunması ilə bağlı prosesləri təfərrüatlı şəkildə idarə edir. Xüsusilə, 40-cı bölmə şəxslər üzərində sterilizasiya aparılması ilə bağlı şərtləri müəyyən edir. Buraya digər məsələlərlə yanaşı, alternativ kontraseptiv üsullar da daxil olmaqla, planlı valideynlik və tibbi nəticələr barədə məlumatın verilməsindən sonra göndərilən yazılı müraciət və yazılı razılıq daxildir. Sterilizasiya yazılı razılıq verildikdən sonra 30 gündən tez aparıla bilməz. Məhkəmə belə inkişafı alqışlayır, lakin qeyd edir ki, onlar ərizəçisinin işinə təsir göstərə bilməzlər, belə ki, onlar daha sonra qəbil ediləblər.

154. Buna müvafiq olaraq, sözügedən vaxtda ərizəçisinin roma (qaraçı) qadını olaraq reproduktiv sağlamlıqla bağlı müvafiq təminatların olmaması nəticəsində cavabdeh Dövlət öz pozitiv öhdəliyini yerinə yetirməmiş və ərizəçisinin şəxsi və ailə həyatına hörmət hüququndan effektiv surətdə istifadə etməsinə mane olmuşdur.

155. Buna görə də Konvensiyanın 8-ci Maddəsinin pozuntusu baş vermişdir.

...

V. KONVENSIYANIN 14-CÜ MADDƏSİNİN İDDİA EDİLƏN POZUNTUSU

169. Ərizəçi şikayət etmişdir ki, sterilizasiya olunması kontekstində o irqi və cinsi zəmində ayrı-seçkiliyə məruz qalmış və Konvensiyanın 3, 8 və

12-ci Maddələrində təsbit olunmuş hüquqlarından istifadə edə bilməmişdir. O, Konvensiyanın 14-cü Maddəsi ilə nəzərdə tutulan hüquqlarının pozulduğunu iddia edilmişdir. 14-cü Maddədə deyilir:

“Bu Konvensiyada təsbit olunmuş hüquq və azadlıqlardan istifadə cins, irq, rəng, dil, din, siyasi və digər baxışlar, milli və ya sosial mənşə, milli azlıqlara mənsubiyyət, əmlak vəziyyəti, doğum və ya digər status kimi hər hansı əlamətlərinə görə ayrı-seçkilik olmadan təmin olunmalıdır.”

A. Tərəflərin təqdimatları

1. Ərizəçi

170. Ərizəçi hesab etmişdir ki, onun etnik mənşəyi Prešov Xəstəxanasının tibbi personalı tərəfindən onun sterilizasiya edilməsi ilə bağlı qərar qəbul edilərkən həlledici rol oynamışdır. Onun ayrı-seçkiliyə əsaslanan rəftarla bağlı şikayəti kommunist rejimi zamanı mövcud olan sterilizasiya ilə bağlı qanunvericilik aktları və təcrübə nöqtəyi-nəzərindən, eləcə də, Slovakiyada romalara (qaraçı) qarşı mövcud olan geniş yayılmış dözümsüzlük kontekstində araşdırılmalıdır. Həmin mühit tibbi personalın münasibətinə də öz təsirini göstərmişdir. Onun xəstəlik tarixçəsində aparılan və onun roma mənşəli olduğunu göstərən qeyd və Prešov Xəstəxanasında xəstə kimi müalicə keçməsi həmin xəstəxanada roma (qarası) xəstələrə qarşı mövcud olan əhval-ruhiyyəni və ərizəçinin sterilizasiyasının həyata keçirildiyi konteksti nümayiş etdirmişdir. Dinləmədən sonra ərizəçi qeyd etmişdir ki, o, Prešov Xəstəxanasında roma (qaraçı) xəstələrin seqreqasiyası ilə bağlı ayrıca şikayət etmək istəmir.

171. İrqi ayrı-seçkiliyə məruz qalmaqla bərabər ərizəçi iddia etmişdir ki, o, cinsi zəmində də ayrı-seçkiliyə məruz qalmışdır, belə ki, o, hamiləliyi ilə bağlı fərqli müalicə almışdır. CEDAW, sənədlərinə istinad edərək ərizəçi mübahisə etmişdir ki, reproduktiv sahədə səhiyyə xidmətləri tərəfindən kişi və qadınlar arasında fundamental bioloji fərqləri uyğunlaşdırma bilməmək cinsi zəmində ayrı-seçkiliyin qadağan olunmasının pozuntusuna gətirib çıxarmışdır. Sterilizasiya onun tam və məlumatlı razılığı olmadan həyata keçirilmişdir ki, bu da qadınlara qarşı zorakılıq növünü təşkil etmişdir. Bununla da 14-cü Maddəyə zidd olmuşdur.

2. Hökumət

172. Hökumət Prešov Xəstəxanası da daxil olmaqla Slovakiyanın tibb müəssisələrində roma (qaraçı) mənşəli xəstələrə qarşı yönəldilmiş məqsədli ayrı-seçkilik olduğunu inkar etmiş və ərizəçinin bu məsələ ilə bağlı iddialarını mübahisələndirmişdir.

173. Ərizəçinin sterilizasiyası tibbi səbəblər üzündən keçirilmişdi və onun müraciətindən sonra icra edilmişdi. Buna bənzər digər hallarda

xəstənin dərisinin rəngindən və ya irqindən asılı olmayaraq həkimlər eyni cür hərəkət edərdilər.

174. Tibbi sənədlərdə xəstənin roma (qaraçı) mənşəli olması qeyd edilərsə də, həmin qeyd doğuşa aid olan hissədə, ərizəçinin xəstəlik tarixçəsinin təsvir edildiyi yerdə yazılmışdı. Prešov Xəstəxanasının tibbi personalı sənədlərdə xəstələrin roma (qaraçı) mənşəli olduğunu xüsusi olaraq qeyd ediblər, belə ki həmin xəstələr sosial və səhiyyə məsələlərinə laqeyd yanaşır və buna görə də xüsusi diqqət tələb edirdilər.

3. FIGO

175. FIGO-nun fikrincə həkimin sterilizasiya prosedurunun xəstənin maraqlarında olduğunu ehtimal edərək qeydər kəsiyi əməliyyatının bir hissəsi kimi həyata keçirməsi qeyri-etik bir davranışdır və həkim bu məsələni mütləq əvvəlcədən xəstə ilə müzakirə etməli və onun könüllü razılığını almalıdır. Bir çox sterilizasiya prosedurlarının nəticələri dəyişməz olduğuna görə həkimlər onlar və xəstələri arasında heç bir dil, mədəniyyət və ya digər fərqi nə imkan verməməlidirlər ki, bunun nəticəsində sonuncular onlara təklif olunan və barəsində onların əvvəlcədən razılığı alınmış sterilizasiya proseduru ilə bağlı məlumatsız qalmış olsun.

B. Məhkəmənin qiymətləndirməsi

176. Ərizəçi Konvensiyanın 14-cü Maddəsinin 3, 8 və 12-ci Maddələrlə birlikdə götürüldükdə pozuntusu baş verdiyini iddia etmişdir. İşin halları daxilində Məhkəmə ayrı-seçkiliklə bağlı şikayətə 8-ci Maddə ilə birlikdə baxmanın ən təbii yol olduğunu hesab edir, belə ki, sözügedən müdaxilə onun ən zəruri bədən funksiyalarından birinə təsir etmiş və onun üçün, xüsusilə şəxsi və ailə həyatı ilə bağlı bir sıra mənfi nəticələrə gətirib çıxarmışdır.

177. Məhkəmə qarşısındakı materiallar göstərir ki, qadınların onların əvvəlcədən alınmış məlumatlı razılığı olmadan sterilizasiya edilməsi müxtəlif etnik qrupları təmsil edən həssas insanlara təsir göstərmişdir. Məhkəmə müəyyən etmişdir ki, mövcud olan məlumat həkimlərin vicdansız şəkildə və ərizəçini pis rəftara məruz qoymaq niyyəti ilə davrandığını sübuta yetirmək üçün kifayət deyil (bax 119-cu bənd). Buna bənzər olaraq və ərizəçinin əvvəlcədən alınmış məlumatlı razılığı olmadan sterilizasiya edilməsinin ciddi tənqidə səbəb olması faktına baxmayaraq obyektiv sübutlar özü-özlüyündə kifayət qədər güclü deyil ki, Məhkəməni bunun mütəşəkkil bir planın bir hissəsi olaraq həyata keçirildiyinə və ya xəstəxana personalının hərəkətlərinin qəsdən irqi motivlərə əsaslandığına inandırсын (bax, *mutatis mutandis, Mizigarova Slovakiya qarşı*, no. 74832/01, §§ 117 və 122, 14 dekabr 2010).

178. Lakin, 14-cü Maddənin mənası baxımından əhəmiyyətli ki, öz materiallarında həm İnsan Hüquqları üzrə Komissar, həm də ECRİ

sterilizasiya ilə bağlı qanunvericilik və təcrübədə ciddi nöqsanlar olduğunu aşkar ediblər. Onlar belə bir fikir ifadə ediblər ki, həmin nöqsanlar xüsusilə onsuz da həyatın müxtəlif sahələrində əlverişsiz vəziyyətdə olan roma (qaraçı) icmasının nümayəndələrinə təsir göstəriblər. Eyni fikir aydın şəkildə Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən yaradılmış ekspert qrupunun üzvləri tərəfindən də qəbul edilib və onlar roma (qarası) əhalisi ilə bağlı xüsusi tədbirlərin görülməsini tövsiyə ediblər.

179. Həmin baxımdan Məhkəmə aşkar etmişdir ki, cavabdeh Dövlət Konvensiyanın 8-ci maddəsinə əsasən nəzərdə tutulmuş pozitiv öhdəliyini yerinə yetirməyib və ərizəçinin həssas roma (qaraçı) icmasının üzvü olaraq sterilizasiya olunması kontekstində şəxsi və ailə həyatına hörmət hüququndan effektiv surətdə istifadə edə bilməsi üçün tədbir görməyib.

180. Belə olan şəraitdə, Məhkəmə işin faktlarının Konvensiyanın 14-cü Maddəsinin pozulmasına səbəb olduğunu ayrıca araşdırmağın zəruri olduğunu hesab etmir.

VI. KONVENSIYANIN 41-Cİ MADDƏSİNİN TƏTBİQİ

181. Konvensiyanın 41-ci Maddəsində deyilir:

“Əgər Məhkəmə Konvensiya və onun Protokollarının pozulduğunu, lakin Razılığa gələn Yüksək Tərəfin daxili hüququnun yalnız bu pozuntunun nəticələrinin qismən aradan qaldırılmasına imkan verdiyini müəyyən edərsə, Məhkəmə zəruri halda, zərərçəkən tərəfə əvəzin ədalətli ödənilməsini təyin edir.”

A. Zərər

182. Ərizəçi iddia etmişdir ki, onun hüquqlarına müdaxilə xüsusilə ağır xarakterli olmuş və uzun müddətli təsirlərə səbəb olmuşdur. Bunun müqabilində o, dəymiş mənəvi zərərə görə 50,000 avro (EUR) tələb etmişdir.

183. Hökumət bu tələbin həddindən artıq olduğunu hesab etmişdir. Onlar ərizəçinin sterilizasiya proseduruna razılıq verdiyini və daha sonra uşaq sahibi olmaq istədiyi təqdirdə süni mayalanma prosedurundan istifadə edə biləcəyini iddia etmişlər. Hökumət qeyd etmişdir ki, onlar həmin prosedurun ödənilişini həyata keçirməyə hazırdırlar.

184. Konvensiyanın müddəalarının aşkar edilmiş pozuntularını və onların arxasında duran faktları nəzərə alaraq Məhkəmə ərizəçiyə dəymiş mənəvi ziyana görə 31 000 avro və həmin məbləğdən tutula biləcək bütün vergilərin ödənilməsini təyin edir.

...

BU SƏBƏBLƏRDƏN MƏHKƏMƏ

1. Yekdilliklə *qərar qəbul edir ki*, Konvensiyanın 3-cü Maddəsinin mahiyyət etibarı ilə pozuntusu baş verib;
2. Yekdilliklə *qərar qəbul edir ki*, Konvensiyanın 3-cü Maddəsinin prosedur pozuntusu baş verməyib;
3. Yekdilliklə *qərar qəbul edir ki*, Konvensiyanın 8-ci Maddəsinin pozuntusu baş verib;

...

6. Bir səsə qarşı altı səsə *qərar qəbul edir ki*, Konvensiyanın 14-cü Maddəsinə əsasən verilmiş şikayətə ayrıca baxmağa lüzum yoxdur;
7. Yekdilliklə *qərar qəbul edir ki*,
 - (a) qərarın Konvensiyanın 44-cü Maddəsinin 2-ci bəndinə əsasən yekun qüvvəyə mindiyi tarixdən etibarən üç ay ərzində cavabdeh Dövlət ərizəçiyə aşağıdakı məbləğləri ödəməlidir;
:
 - (i) mənəvi ziyana görə 31,000 avro (otuz bir min avro), üstəgəl həmin məbləğdən tutula biləcək bütün vergilər;

...

İngilis dilində tərtib olunub və Məhkəmə Reqlamentinin 77-ci qaydasının 2 və 3-cü bəndlərinə müvafiq olaraq, qərar barədə məlumat yazılı şəkildə 8 noyabr 2011-ci ildə göndərilib.

Fatoş Aracı
Katibin müavini

Nicolas Bratza
Sədr

Konvensiyanın 45-ci Maddəsinin 2-ci bəndinə və Məhkəmə reqlamentinin 74-cü Qaydasının 2-ci bəndinə uyğun olaraq Hakim Mijović bu qərara fərqli rəyini əlavə etmişdir.

N.B.
F.A.

©Avropa Şurası/Avropa İnsan Hüquqları Məhkəməsi, 2012

Avropa İnsan Hüquqları Məhkəməsinin rəsmi dilləri ingilis və fransız dilləridir. Bu tərcümə Avropa Şurasının İnsan Hüquqları üzrə Etibar Fondunun dəstəyi ilə həyata keçirilib (www.coe.int/humanrightstrustfund). Məhkəmə tərcüməyə və onun keyfiyyətinə görə heç bir məsuliyyət daşımır. Tərcüməni Avropa İnsan Hüquqları Məhkəməsinin presedent hüququnu təşkil edən işlərin daxil olduğu HUDOC məlumat bazasından (<http://hudoc.echr.coe.int>) və ya Məhkəmənin razılığı ilə yerləşdirilən istənilən digər məlumat bazasından yükləmək olar. Tərcüməni qeyri-kommersiya məqsədlərlə bu şərtlə yenidən nəşr etmək mümkündür ki, məhkəmə işinin tam adı, yuxarıda göstərilmiş müəllif hüququna dair qeyd və Avropa Şurasının İnsan Hüquqları üzrə Etibar Fonduna istinad göstərilsin. Tərcümənin hər hansı bir hissəsindən kommersiya məqsədi ilə istifadə etmək nəzərdə tutularsa, bu ünvana müraciət etməyinizi xahiş edirik publishing@echr.coe.int.

© Council of Europe/European Court of Human Rights, 2012

The official languages of the European Court of Human Rights are English and French. This translation was commissioned with the support of the Human Rights Trust Fund of the Council of Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). It does not bind the Court, nor does the Court take any responsibility for the quality thereof. It may be downloaded from the HUDOC case-law database of the European Court of Human Rights (<http://hudoc.echr.coe.int>) or from any other database with which the Court has shared it. It may be reproduced for non-commercial purposes on condition that the full title of the case is cited, together with the above copyright indication and reference to the Human Rights Trust Fund. If it is intended to use any part of this translation for commercial purposes, please contact publishing@echr.coe.int.

© Conseil de l'Europe/Cour européenne des droits de l'homme, 2012

Les langues officielles de la Cour européenne des droits de l'homme sont le français et l'anglais. La présente traduction a été effectuée avec le soutien du Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme du Conseil de l'Europe (www.coe.int/humanrightstrustfund). Elle ne lie pas la Cour, et celle-ci décline toute responsabilité quant à sa qualité. Elle peut être téléchargée à partir de HUDOC, la base de jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (<http://hudoc.echr.coe.int>), ou de toute autre base de données à laquelle HUDOC l'a communiquée. Elle peut être reproduite à des fins non commerciales, sous réserve que le titre de l'affaire soit cité en entier et s'accompagne de l'indication de copyright ci-dessus ainsi que de la référence au Fonds fiduciaire pour les droits de l'homme. Toute personne souhaitant se servir de tout ou partie de la présente traduction à des fins commerciales est invitée à le signaler à l'adresse suivante : publishing@echr.coe.int