

Azərbaycanda miqrantlar üçün İİV
(İnsanın İmmunçatışmazlığı Virusu)
və vərəmlə bağlı səhiyyə
xidmətlərinin vəziyyəti
və iqtisadi təhlili

Müəlliflər:

Leyla Süleymanova,

Sosial təhlükəli xəstəliklərlə mübarizə üzrə 3 QHT-dən («AIDS-lə Mübarizə» İctimai Birliyi, «Təmiz Dünya» Qadınlara Yardım İctimai Birliyi, «Gender və Tərəqqi» İctimai Birliyi) ibarət Konsorsiumun koordinatoru;

Ayşə Balayeva,

Azərbaycan Respublikası Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyinin tabeliyindəki Əmək Bazarı və Sosial Müdafiə Məsələləri üzrə Milli Observatoriyanın departament müdiri.

TƏŞƏKKÜRLƏR

Tədqiqat qrupu Şərqi Avropa və Mərkəzi Asiyada Miqrasiya və Səhiyyə üzrə Regional Ekspert Qrupundan (REQ) olan həmkarlarına bu layihəyə verdiyi diqqətəlayiq töhfəyə görə xüsusi təşəkkürünü çatdırır.

Tədqiqat qrupu QİÇS, Vərəm və Malyariya ilə Mübarizə üzrə Qlobal Fonda öz dərin minnətdarlığını ifadə edir. Ekspertlərimizə - İradə Axundova, Dinara Xayrulina, Leyla Mustafayeva, Daniel Kaşnitski, Zinaida Abrosimova, Pərvanə Vəliyeva, Günəş Cəfərova, Zaur Sanayev, Aysel Əsgərliyə təşəkkür edirik.

Biz bütün iştirakçılara və tərəfdaşlara - Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin Layihə Əlaqələndirmə Bürosuna, Azərbaycan Respublikasında İİV/QİÇS, Vərəm və Malyariyanın qarşısının alınması və mübarizə üzrə Milli Əlaqələndirmə Komitəsinə, Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin Respublika QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzinə, «AIDS-lə Mübarizə» İctimai Birliyinə, "Sağlamlığa Xidmət" İctimai Birliyinə, Azərbaycan Milli Vərəm Proqramına, Azərbaycan Vərəm əleyhinə QHT Koalisiyasına, Azərbaycan Respublikasının Dövlət Miqrasiya Xidmətinə, Gender və Tərəqqi İctimai Birliyinə layihəyə töhfə verdikləri üçün təşəkkür edirik. Tədqiqat zamanı fəal iştirakına və aparıcı roluna, habelə tədqiqat zamanı vaxt ayırdıqlarına və dürüst fikirlərini və cavablarını bölüşdüklərinə görə bütün İİV-lə yaşayan insanlar və vərəm icmalarına dərin təşəkkürümüzü bildiririk.

Müəlliflər tədqiqat işinin hazırlanması və həyata keçirilməsi, o cümlədən hesabatın nəticələrinin müzakirəsi zamanı şərtlərini təqdim etdikləri üçün tədqiqat qrupunun bütün üzvlərinə öz minnətdarlıqlarını bildirirlər.

Bununla yanaşı, tədqiqatımızın iştirakçılara - müsahibə verməyə razılıq verən, öz şəxsi hekayələrini bizimlə bölüşən və beləliklə də işimizə əvəzsiz töhfə verən insanlara xüsusi təşəkkürümüzü bildiririk.

Bu nəşr Şərqi Avropa və Mərkəzi Asiyada Miqrasiya və Sağlamlığa dair Regional Ekspert Qrupu tərəfindən hazırlanıb və Qlobal Fondun maliyyə dəstəyi ilə İctimai Səhiyyə Alyansının rəhbərlik etdiyi təşkilatlar konsorsiumu tərəfindən 100% Həyat Şəbəkəsi ilə birgə həyata keçirilən "Şərqi Avropa və Mərkəzi Asiyada hədəf əhali qrupu üçün xidmətlərin davamlılığı" Regional Layihəsi çərçivəsində "Şərqi Avropa və Mərkəzi Asiyada Əsas Əhali Qrupu üçün Xidmətlərin Dayanıqlığı" Regional Layihəsi (SoS_ project 2.0) çərçivəsində dərc edilib.

Burada təqdim olunan fikirlər müəlliflərə məxsusdur və Konsorsiuma daxil olan təşkilatların, yaxud Qlobal Fondun baxışlarını və ya fikirlərini əks etdirə bilməz. Qlobal Fond bu nəşrlərin materiallarının və ya burada təqdim olunan hər hansı nəticənin nəzərdən keçirilməsi və ya təsdiq edilməsində iştirak etməyib. Qlobal Fond bu nəşrlərin materiallarının və ya burada təqdim olunan hər hansı nəticənin nəzərdən keçirilməsi və ya təsdiq edilməsi işinə cəlb olunmayıb.

PULSUZ PAYLANILIR

ABREVIATURA VƏ LÜĞƏT SIYAHISI

QİÇS – Qazanılmış İmmun Çatışmazlığı Sindromu

ART – İnsan immu çatışmazlığı virusu (İİV) ilə yaşayan insanların İİV əleyhinə dərmanlardan istifadə etməklə Antiretrovirus terapiya müalicəsi

Konfidensiallıq – Şəxsi və ya məxfi məlumatların açıqlanmaması. Məxfiliyin qorunması etimad quruculuğunun vacib hissəsidir

DTG – Dolutegravir İİV-ə yoluxmuş yeni xəstələrin müalicəsi və yeni müalicə təcrübəsi olan xəstələrin müalicəsi üçün üstünlük verilən birinci sıra rejim kimi tövsiyə edilmişdir

ECRI – İrqiçilik və Dözümsüzlüyə qarşı Avropa Komissiyası

Diskriminasiya – mənfi fikir və inanclara əsaslanaraq, kiminsə sizə haqsızlıq etməsi

İİV ilə əlaqəli stiqma – hər hansı bir insan, məsələn, ailə üzvü, işəgötürən, həkim və ya işdən tanıdığınız kimsə sizə mənfi baxdıqda və ya İİV statusunuza görə haqqınızda ədalətsiz və ya mənfi inanclara sahib olduqda

İİV – İnsanın İmmu çatışmazlığı Virusunu

Daxili (və ya qəbul edilən) stiqma – İİV ilə yaşayan insanların özləri haqqında hissələrini təsvir edən terminlər (hər şeydən öncə, onların İİV-müsbət statusundan utanması). Bu, özünə hörmətin azalmasına, depressiyaya, dəyərsizlik hissəsinin yaranmasına səbəb ola bilər; onların sosial və şəxsi münasibətlərini poza bilər, ayrı-seçkilik qorxusuna görə onları müxtəlif xidmətlərdən və imkanlardan uzaq tuta bilər

Kəşimə stiqması və ayrı-seçkilik – İİV-lə yaşayan insanların həyatlarının və ya kimliklərinin digər aspektlərinə görə məruz qaldıqları stiqma və ayrı-seçkilikdir. Məsələn cinslərinə görə

Hədəf hali Qrupu (HƏQ) – Hədəf Əhali Qrupları. İİV kontekstində kişilərlə cinsi əlaqədə olan kişilər, transgenderlər, seks işçiləri, inyeksiya yolu ilə narkotik maddələri qəbul edənlər, İİV ilə yaşayan şəxslər, həbsxanalardakı məhbuslar və saxlanılan şəxslərin daxil olduğu Hədəf Əhali Qrupları

MM – Azərbaycan Respublikasının Miqrasiya Məcəlləsi

MSM – Geylər və kişilərlə cinsi əlaqədə olan digər kişilər – Buraya özünü homoseksual kimi tanıdan o cümlədən tanıtmayan, lakin başqa kişilərlə cinsi əlaqədə olan kişilər daxildir

QHT – Qeyri-Hökumət Təşkilatları

İSX – İlk Səhiyyə Xidməti

PLHIV – İİV-lə yaşayan insanlar - İİV-ə yoluxmuş şəxs və ya bir qrup insana istinadən istifadə edilən termin

PWUD – Narkotik maddələrdən istifadə edən insanlar – Tibbi göstəriş olmayan psixoaktiv maddələrdən istifadə edən insanlar. Buraya əvvəllər narkotik vasitələrdən bu şəkildə istifadə etmiş şəxslər daxildir

STI – Cinsi yolla keçən infeksiyalar

SW – Seks işçiləri, cinsi xidmətlər müqabilində pul və ya əşyalar almağa müntəzəm və ya arabitir razılıq verən istənilən cinsdən olan insanlar

TG – Transseksuallar – gender kimliyi və ifadəsi doğum zamanı cinsinə görə sosial gözləntilərdən fərqli olan hər kəs. Buraya özlərini kişi, qadın, gender qeyri-konformist və ya gender kimlikləri spektrinin başqa yerində hesab edən insanlar daxil ola bilər

UNAIDS – BMT-nin İİV və QİÇS üzrə Proqramı

UNDP – BMT İnkişaf Proqramı

mWRD – Molekulyar ÜST - ekranlaşdırılma üçün sürətli tövsiyə olunur, Molekulyar ÜST sürətlidir, vərəmin aşkarlanması üçün həssas molekulyar testlərdir

MÜNDƏRICAT

XÜLASƏ	<u>7</u>
1. GIRIŞ	<u>11</u>
1.1 Azərbaycanca İİV və Vərəm (epidemioloji vəziyyət)	<u>11</u>
1.2. İşin əhatə dairəsi	<u>12</u>
2. TƏDQIQATIN METODOLOGİYASI	<u>13</u>
3. MIQRASIYA SAHƏSİNDƏ QANUNVERİCİLİYƏ BAXIŞ	<u>14</u>
4. TƏDQIQATIN ƏSAS NƏTİCƏLƏRİ	<u>15</u>
4.1. Mənşə ölkəsində müalicə. İİV-in diaqnozu və yoluxma səbəbləri	<u>15</u>
4.2. Müalicə	<u>16</u>
4.3 Sosial reaksiya, Stiqma və Ayrı-seçkilik	<u>17</u>
5. İİV/AIDS və VƏRƏM PROQRAMLARININ MALİYYƏLƏNMƏSİ	<u>18</u>
6. İİV MÜSBƏT və VƏRƏMƏ YOLUXMUŞ MIQRANTLAR ÜÇÜN TİBBİ YARDIMLA BAĞLI DÖVLƏT XƏRCLƏRİNİN TƏHLİLİ, eləcə də SSENARİLƏRİNİN MODELƏŞDİRİLMƏSİ	<u>19</u>
NƏTİCƏLƏR VƏ TÖVSIYƏLƏR	<u>22</u>

XÜLASƏ

Əmək miqrasiyası miqrantlar üçün böyük iqtisadi və sosial imkanlara bağlıdır. Bununla belə, xüsusi narahatlıq doğuran sahələrdən biri miqrantların İİV/Vərəmə qarşı həssaslığının artması və onların İİV/Vərəmin qarşısının alınması, müayinəsi və müalicəsi ilə bağlı məlumatlara çıxışının olmamasıdır.

İİV və Vərəmli miqrantlar sağlamlıq hüquqlarını tələb etmək imkanından məhrum edən hüquqi qeyri-müəyyənlik şəraitində yaşadıqları üçün ayrı-seçkiliyə və onların fiziki və psixoloji rifahına təsir edən digər mənfi amillərə qarşı xüsusilə həssasdırlar. İİV/Vərəm xidmətlərinə çıxışla bağlı qəbul edən ölkələrdəki məhdudiyətləri nəzərə alaraq, miqrasiyadan qayıdan Azərbaycan vətəndaşlarının İİV-lə müalicə almaqda maneələrlə üzləşib-üzləşmədiyinin müəyyən edilməsi vacib idi.

Tədqiqat layihəsi Azərbaycan vətəndaşlarının miqrasiyadan evə qayıtdıqdan sonra İİV/Vərəmlə bağlı qayğı və müalicə almaq üçün qarşılaşdıqları hüquqi və institusional maneələrə dair anlayış əldə etmək məqsədi daşıyır. Həmçinin, hüquqi və institusional maneələrlə yanaşı, xarici ölkə vətəndaşlarının Azərbaycana miqrant kimi gəldikləri zaman İİV/Vərəmlə bağlı qayğı və müalicə almaq üçün sosial-mədəni maneələrin anlaşılmasıdır.

Araşdırma nəticəsində məlum olub ki:

- Azərbaycanda miqrantlarla bağlı cəzalandırıcı və məhdudlaşdırıcı qanunlar var. Sənədləri olmayan insanların İİV müalicəsinə çıxışı yoxdur. “Azərbaycan Respublikasında vərəmlə mübarizə haqqında”¹ Qanunda Azərbaycan Respublikasında daimi yaşayan vətəndaşlığı olmayan şəxslər və qaçqın statusu almış şəxslər haqqında heç bir qeyd yoxdur. Miqrantlar, İİV-lə yaşayan insanlar və əsas əhali qrupları üçün zorakılıqdan qorunmaq imkanı yoxdur. İİV-in ötürülməsi, seks işi kriminal olaraq qalır. Miqrantlar üçün zərərin azaldılması və opioid əvəzetmə terapiyasına (OST) çıxışı təmin edən heç bir dəstəkləyici qanun yoxdur. İİV-in ötürülməsi cinayət əməli olaraq qalır və nikahdan əvvəl İİV testi məcburidir. İİV statusuna görə əmək hüquqlarının məhdudlaşdırılması: İİV-lə ölkəsinə immiqrasiya.
- Əmək miqrantları, Azərbaycan vətəndaşları və əcnəbi miqrantlar İİV və vərəm infeksiyasının ötürülmə yolları, riskli davranış zamanı hara müraciət etməli, İİV və vərəmə görə müayinədən keçə biləcəkləri barədə kifayət qədər məlumata malik deyillər. Onlara zərərin azaldılması proqramları haqqında məlumat verilmir, dövlət və qeyri-hökumət təşkilatları tərəfindən həm Azərbaycanda, həm də miqrasiya etməyi planlaşdırdıqları ölkələrdə istifadə edə biləcəkləri xidmətlər haqqında kifayət qədər məlumat yoxdur.
- İİV-lə yaşayan və vərəmdən əziyyət çəkən bir çox miqrantlar, xüsusən də əsas hədəf qrupları (tədqiqat kontekstində əsas əhali arasında kişilərlə cinsi əlaqədə olan kişilər, transgenderlər, seks işçiləri, inyeksiya narkotik maddələri istifadə edən şəxslər daxildir) işlə təmin olunmur. Stiqmanın səviyyəsi: ictimai təşkilatlarda və bir çox özəl şirkətlərdə

¹ <https://e-qanun.az/framework/624>

bir çox işlər üçün sağlamlıq haqqında arayış tələb olunur və işəgötürənlər bir insanın İİV-lə yaşadığını bilsələr, işini itirə bilirlər, nəticədə İİV yüksək səviyyədə işsizliklə üzləşir. Bir çox İİV-li şəxslər müayinə və müalicədən keçməkdən qorxduqları üçün işləmək hüququ əldə edə bilməyəcəklərini bilərək, kölgədə qalmağa, qeyri-qanuni işlə kifayətlənməyə üstünlük verirlər.

- Bir çox hallarda xaricdə olan miqrantlar, Azərbaycan vətəndaşları deportasiya olunmaq qorxusundan statuslarını açıqlamaq istəmədiklərindən ARV terapiyası və İİV və vərəm infeksiyası ilə bağlı göstərilən digər xidmətlərdən yararlanı bilmirlər.

- Ekspertlərin fikrincə, Azərbaycan vətəndaşları ARV dərmanlarını 6 ay müddətinə (yaxud notarial qaydada təsdiq edilmiş etibarnaməsi olan şəxslər vasitəsilə dərman ala bilər, sonra isə dərmanlar olduqları ölkəyə göndərilə bilər), İİV-lə yaşayan miqrant il ərzində ən azı 2 dəfə monitoring müayinəsindən keçərək, həqiqətən də narkotik qəbul edib-etmədiyini təsdiqləməlidir. Biletlərin yüksək qiymətini və səfərlə bağlı digər xərcləri nəzərə alsaq, bu, maneələr yaradır və ARV dərmanlarının distant əldə edilməsini çətinləşdirir. Qeyd edək ki, COVID-19 pandemiyası ilə əlaqədar distant müalicə praktikası, yəni xəstəyə 6 ay əvvəldən ARV dərmanı verildiyi zaman bu təcrübənin məqsədi miqrantları əhatə etmək deyildi. Bundan başqa, Qırğızıstan və Tacikistan kimi miqrantların distant tibbi xidmətlərlə əhatə olunmasının səhiyyə nazirinin əmri səviyyəsində normativ bazaya malik olduğu ölkələrdən fərqli olaraq, Azərbaycanda İİV və vərəmlə yaşayan əmək miqrantlarının əhatə dairəsinə dair normativ-hüquqi aktlar mövcud deyil.

- İİV müsbət əcnəbi miqrantların üzləşdiyi problemlərdən biri də dərmanların yalnız 1 aydan çox olmayan müddətə verilməsidir.

- Yaşayış icazəsi olmayan miqrantların İİV xidmətlərinə çıxışı üçün əsas maneələrdən biri şəxsiyyət vəsiqəsinin məcburi təminatıdır.

- Həmçinin, miqrantların İİV və vərəm infeksiyası ilə bağlı göstərilən xidmətlərə çıxışını genişləndirmək məqsədi ilə digər ölkələrdə İİV və vərəm sahəsində çalışan digər QHT-lərlə qapalı əlaqələr yoxdur.

- Sərhədlərdə, hava limanlarında, dəmiryol vağzallarında və şəhərlərarası avtovağzallarda profilaktik işlər aparılmır.

- Azərbaycanda İİV və vərəmlə yaşayan miqrantların üzləşdiyi çətinliklər arasında cəmiyyətdə, xüsusən də səhiyyə sektorunda İİV-ə qarşı stiqma və ayrı-seçkilik, İİV statusunun açıqlanması qorxusu, pul qazanmaq imkanlarının itirilməsi, məlumat çatışmazlığı və hüquqi qeyri-müəyyənlik, stiqma, özünü stiqma, gender bərabərsizliyi daxildir. Tədqiqatın göstərdiyi kimi, İİV-lə yaşayan və vərəmdən əziyyət çəkən miqrantlar, xüsusən də əsas əhali qrupu tibbi xidmətlər alarkən ən çox stiqma və ayrı-seçkilikdən əziyyət çəkirlər, çünki tədqiqat zamanı qeyd olunduğu kimi tibb işçilərinin əksəriyyəti

tibbi xidmət almırlar. İİV infeksiyası haqqında kifayət qədər biliyə malik olanlar, bir çoxları əsas əhali qruplarına tibbi yardımın göstərilməsi ilə bağlı etik davranış standartlarına əməl etmirlər.

* Aparılan iqtisadi təhlilə görə, miqrantların, digər ölkələrdə yaşayan və işləyən Azərbaycan vətəndaşlarının vaxtında müalicəsini, distant müalicəni, habelə miqrantlar arasında, xüsusən də Azərbaycanda yaşayan KP miqrantları arasında profilaktik işi (zərərin azaldılması siyasəti) təmin etmək daha sərfəli və səmərəli olardı. İqtisadi təhlilin göstərdiyi kimi, bu, miqrantların vaxtında müalicəyə çıxışı olmadığı üçün artıq yoluxmuş miqrantlardan yoluxmuş xəstələrin müalicəsi üçün dövlət xərclərini əhəmiyyətli dərəcədə azaldacaqdır.

Aparılmış təhlilə əsasən, həll edilməli strateji sahələr:

1. Səhiyyə müəssisələri (xəstəxanalar, poliklinikalar və s.):

Miqrant statusunda olan Azərbaycan Respublikası vətəndaşlarının İİV və vərəmin profilaktikası və müalicəsi ilə bağlı əlçatanlığını genişləndirmək; Milli İİV/QİÇS və Vərəmlə bağlı strateji planlarda miqrantlara üstünlüyün verilməsi: Gələn və gedən miqrantlar üçün pulsuz diaqnostika və müalicə xidmətləri də daxil olmaqla ölkədə İİV və vərəm xidmətlərinə çıxış imkanlarının genişləndirilməsi.

Miqrantlar arasında İİV və vərəm testlərini təşviq etmək; Qısamüddətli mövsümi miqrantlar, həmçinin əsas sərhəd keçid məntəqələri yaxınlığında, o cümlədən onların yaşamaq ehtimalı olduğu yerlərdə mobil məntəqələr vasitəsilə geri qayıdan əmək miqrantları müvafiq müraciət sistemi ilə könüllü və məxfi İİV/Vərəm müayinəsini/testini və məsləhətini dəstəkləmək üçün qaydalar və mexanizmlərin həyata keçirilməsi; “Miqrant dostu” müayinə, sınaq və müalicəni təmin etmək üçün səhiyyə müəssisələrində stiqma və ayrı-seçkiliyin ölçülməsi; Çoxsahəli komandaların müvafiq potensialının yaradılmasını təşviq etmək və İİV və vərəmlə bağlı sosial stiqmanı azaltmaq üçün sosial mediada maarifləndirmə kampaniyalarının gücləndirilməsi; Miqrasiya kontekstində miqrantların və tibb işçilərinin İİV və vərəm haqqında biliklərinin artırılması; Miqrantlar arasında İİV və Vərəmin əlamətləri və simptomları, ötürülməsi, qarşısının alınması və riskləri haqqında məlumatlılığın və biliklərin artırılması; Şəxsiyyət vəsiqəsinin məcburi təqdim edilməməsi həm də yaşayış icazəsi olmayan miqrantların xidmətlərə çıxışı baxımından əsas maneələrin aradan qaldırılmasıdır.

2. Məşğulluq və pensiyalar

İİV-ə yoluxmuş miqrantlara və Əsas Hədəf Qruplarına peşə təhsili vermək

İİV-lə yaşayan şəxslər üçün xidmətlərdən yararlanmaq məqsədilə prosedurları asanlaşdırmaq

Peşə hazırlığının keçirilməsi məqsədilə İİV-lə yaşayan insanlar və ƏHQ arasında qiymətləndirmə tədqiqatının aparılmasına ehtiyacı vardır.

3. Regional səviyyədə

Miqrant-dost səhiyyə xidmətləri naminə çoxsahəli yanaşmanın və transmilli əməkdaşlığın prioritetləşdirilməsini təmin etmək üçün ölkədə və təyinat ölkələrində işləyin.

4. Qanunlar və ədliyyə sistemi (qanunlar, polis, prokurorluq, məhkəmələr və s.)

Məsələlərin müzakirəsi üçün ƏN, DİN, Milli Məclis və SN-nin iştirakı ilə çoxsahəli İşçi Qrupunun yaradılmasına təşəbbüs göstərin: miqrantların İİV və vərəmlə bağlı xidmətlərə çıxışı ilə əlaqədar qanunvericiliyin dəyişdirilməsi, miqrantların hüquqlarında ayrı-seçkilik yaradan müdələrin çıxarılması, hər hansı bir ayrı-seçkiliyə qadağa qoyulması üçün təbliğatın aparılması - qanunvericiliyi təhlil etmək, qanun layihələri hazırlamaq, ictimai dəstək vermək, ayrı-seçkiliyə görə məsuliyyət tətbiq etmək; İİV-lə yaşayan insanlar və əsas əhali qruplarından olan fəallar üçün insan hüquqları, stiqma və ayrı-seçkilik mövzusunda təlimin keçirilməsi.



GİRİŞ

1.1 Azərbaycanda İİV və Vərəm (epidemioloji vəziyyət)

Azərbaycanda miqrantların sayı 142 min², sənədsiz miqrantların sayı isə 3-4 min arasında dəyişir. Ukraynada genişmiqyaslı müharibə başlayandan bəri Azərbaycana Ukraynadan 8247-dən³ çox miqrant gəlib, onlardan 5000-ə yaxını ölkədə qalıb. Rusiyadan isə 25 minə yaxın miqrant gəlib. Rusiyadan gələn miqrantların sayı durmadan artır. Miqrasiya Polisi İnstitutu Azərbaycandan olan ümumi miqrantların sayının 1 164 000⁴ nəfər olduğunu bildirir. Rusiya Federasiyası Azərbaycandan ən çox miqrant qəbul edən ölkə olaraq qalır. RF Daxili İşlər Nazirliyinin məlumatına əsasən, 2022-ci ildə miqrasiya qeydiyyatında olan Azərbaycan vətəndaşlarının sayı 492 839 nəfər olub; sağlamlıq hüquqlarını tələb etmək imkanından məhrum edən hüquqi qeyri-müəyyənlik şəraitində yaşadıkları üçün İİV və vərəmli miqrantlar ayrı-seçkiliyə və onların fiziki və psixoloji rifahına təsir edən digər mənfi amillərə qarşı xüsusilə həssasdırlar. Qəbul edən ölkələrdə İİV və Vərəmlə bağlı xidmətlərə çıxışla üçün məhdudiyətləri nəzərə alaraq, miqrasiyadan geri qayıdan Azərbaycan vətəndaşlarının İİV müalicəsinə və Vərəmə qarşı müalicəyə çıxışda maneələrlə üzləşib-üzləşmədiyini müəyyən etmək vacibdir.

Azərbaycanda İİV-ə qulluq mərhələsi

2023-cü ilin yanvar ayına kimi ehtimal edilən 10664 İİV-lə yaşayan şəxsdən 8563-nün diaqnozu müsbət nəticə vermişdir (80%), onlardan 6443 (75%) ART (antiretrovirus terapiya), 5,832 (91%) nəfərdə virus yükünün qarşısının alınmışdır. Bütün İİV diaqnozunun 63% -i kişilər arasında keçirilib.⁵

Vərəm epidemiologiyası

ÜST-ün hesablamalarına görə⁶, Azərbaycanda vərəmə yoluxma (yeni və təkrar hallar) 2012-ci ildə əhalinin hər 100000 nəfərinə 86 haldan 2020-ci ildə 100000 nəfərə 58-ə (32,6%) düşüb, lakin 2021-ci ildə 100 000 nəfərə 63-ə yüksəlib (ÜST Avropa Regionunun 53 ölkəsi arasında 7-ci ən yüksək səviyyə). 2021-ci ildə İİV-müsbət vərəm hallarının təxmin edilən tezliyi hər 100.000 nəfərdən 1,3 nəfər təşkil edib. Bu il üçün ÜST vərəmdən ölümlə bağlı proqnozunu əhəmiyyətli dərəcədə artırır: 2020-ci ildəki 100000-dən 6,6 nəfər 8,9-a (İİV-müsbət vərəm halları daxil olmaqla ümumilikdə) və ya 34,8% qalxıb.

² <https://turan.az/az/cemiyyet/azerbaycanda-ukraynadan-olan-miqrantlara-guzestler-tetbiq-edilecek>

³ <https://turan.az/az/cemiyyet/azerbaycanda-ukraynadan-olan-miqrantlara-guzestler-tetbiq-edilecek>

⁴ <https://www.migrationpolicy.org/programs/data-hub/charts/immigrant-and-emigrant-populationscountry-origin-and-destination?width=1000&height=850&iframe=true>

⁵ https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf

⁶ WHO Global TB Database <https://www.who.int/tb/country/data/download/en/>

Vərəm iqtisadi fəal əhaliyə təsir edir: 2022-ci ildə Azərbaycanda yeni vərəmə yoluxma hallarının 35,9%-i 25-44 yaş qruplarında qeydə alınıb; eyni zamanda, 65 yaşdan yuxarı insanların xüsusi çəkisi artaraq 2018-ci ildə 6,8% olduğu halda 2022-ci ildə 9,9%-ə çatıb.

ÜST-nin 2021-ci il üçün uşaqlarda (0-14 yaş) vərəmə yoluxma hallarının təxmini sayı 360 (270-440 aralığında) təşkil etmişdir.

1.2. İşin əhatə dairəsi

Azərbaycanda miqrasiya, o cümlədən İİV sahəsində tədqiqat aparmaq: a) Göndərən ölkə kimi miqrantlarının ölkəni tərk edərkən və qayıtdıqdan sonra Azərbaycanda qarşılaşdıqları əsas hüquqi və institusional maneələrin təsviri. b) miqrantlar arasında İİV və vərəmlə bağlı mövcud milli statistikanın icmalı, c) xaricdə İİV (və vərəm) ilə yaşayan miqrantlara dəstək, Azərbaycanda əcnəbi miqrantların müalicəsi və dəstəklənməsi daxil olmaqla miqrantların sağlamlığı sahəsində milli siyasətin təhlili, d) qayıtmış İİV-müsbət miqrantların və vərəmdən əziyyət çəkən miqrantların müalicəsi ilə bağlı dövlət xərclərinə dair mövcud məlumatların təsviri, e) vəziyyətin təhlili əsasında Azərbaycan vətəndaşı olan miqrantların İİV və vərəmlə bağlı xidmətlərə çıxışında maneələrin aradan qaldırılması ilə bağlı dövlət sektoru və vətəndaş cəmiyyəti təşkilatları üçün təklif edilən tövsiyələr.

2

TƏDQIQATIN METODOLOGİYASI

Ölkədə İİV və vərəmlə bağlı mövcud vəziyyəti öyrənmək və sahə işlərini hazırlamaq üçün əlavə üsul kimi masaüstü baxış; Təhlilləri:

- a) ekspertlərlə müsahibələr (həkimlər, sosial işçilər, icma/QHT nümayəndələri);
- b) miqrasiyadan qayıdan İİV və vərəmlə yaşayan Azərbaycan vətəndaşları ilə müsahibələr;
- c) Azərbaycandakı İİV və vərəmli əcnəbilərlə müsahibələr. Tədqiqatın ayrıca bir hissəsi İİV infeksiyası və vərəm sahəsində dövlət xərclərinə dair məlumatların təhlili idi. Ümumilikdə 30 müsahibə həyata keçirilib. Sahə işinə başlamazdan əvvəl Azərbaycan Tibb Universitetinin Etika Komitəsindən təsdiq məktubu alınıb. Tədqiqatda konfidensiallıq məsələsi nəzərə alınıb, iştirakçıları müəyyən edə biləcək heç bir təfərrüat qeyd olunmayıb.

3

MIQRASIYA HAQQINDA QANUNVERİCİLİYİN İCMALI

İnsanın immun çatışmazlığı virusunun törətdiyi xəstəliklə mübarizə haqqında Azərbaycan Respublikasının qanununa uyğun olaraq İİV-lə yaşayan Azərbaycan Respublikası vətəndaşlarının, Azərbaycan Respublikasında daimi yaşayan vətəndaşlığı olmayan şəxslərin və Azərbaycan Respublikası tərəfindən qaçqın statusu verilmiş şəxslərin dövlət tibb müəssisələrində tibbi yardımla (o cümlədən ixtisaslaşdırılmış tibbi yardımla) və dərman vasitələri ilə pulsuz təmin edilir.

İİV-lə yaşayan insanların ölkəyə girişi, qalma və yaşaması ilə bağlı məhdudiyətlər.⁷

Azərbaycan Respublikasının Miqrasiya Məcəlləsinə uyğun olaraq əcnəbilərin və vətəndaşlığı olmayan şəxslərin Azərbaycan Respublikasına gəlişi və getməsi: xarici vətəndaşlar və vətəndaşlığı olmayan şəxslər üçün viza almaq üçün tibbi arayış tələb olunmur.

İİV statusuna görə əmək hüquqlarının məhdudlaşdırılması

İİV ölkəsinə immiqrasiya: Miqrasiya Məcəlləsinin 46.1.5-ci maddəsində qeyd olunur ki, xarici vətəndaşlar və vətəndaşlığı olmayan şəxslər müvəqqəti yaşamaq və iş icazəsi almaq (uzadmaq) üçün müraciət edərkən “müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən təsdiq edilən təhlükəli yoluxucu xəstəliklərin siyahısında nəzərdə tutulmuş xəstəlik virusu daşıyıcısı olmaması haqqında arayış” təqdim etməlidirlər. Hepatit B və C, eləcə də İİV bu xəstəliklərdən sayılır. Eyni tələb 53.1.6-cı maddəyə uyğun olaraq daimi yaşayış icazələri almaq üçün da qoyulur. Eyni zamanda məcəllənin 50.1.5-ci və 55.0.2. maddələrə əsasən siyahısı müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən təsdiq edilən təhlükəli yoluxucu xəstəlik virusu daşıyıcısı olduqda (Azərbaycan Respublikasının vətəndaşı ilə nikahda olanlar istisna olmaqla) müvəqqəti və daimi yaşamaq üçün icazə verilmir. Məcəllənin 64-cü maddəsinə uyğun olaraq Azərbaycan Respublikasının vətəndaşı ilə nikahda olanlara, bu şərtlə ki, həmin vətəndaş Azərbaycan Respublikasının ərazisində yaşayış yeri üzrə qeydiyyatda olsun, iş icazəsi tələb olunmur. “İnsanın immun çatışmazlığı virusunun törətdiyi xəstəliklə mübarizə haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa uyğun olaraq, 15.3.: “Azərbaycan Respublikasının ərazisində daimi və ya müvəqqəti yaşamaq üçün icazə, habelə haqqı ödənilən əmək fəaliyyəti ilə məşğul olmaq üçün iş icazəsi almaq istəyən əcnəbilər və vətəndaşlığı olmayan şəxslər İİV-ə qarşı tibbi müayinədən keçməlidirlər”.

⁷ Azərbaycan Respublikasının Miqrasiya Məcəlləsi, “İnsanın immun çatışmazlığı virusunun törətdiyi xəstəliklə mübarizə haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanunu”.

4

TƏDQIQATIN ƏSAS NƏTİCƏLƏRİ

Cədvəl 1. Tədqiqat iştirakçılarının bölgüsü

Tədqiqat iştirakçılarının bölgüsü	Sayı
Miqrasiyadan qayıdan İİV-lə yaşayan Azərbaycan vətəndaşları	10
Miqrasiyadan qayıdan Vərəmə yoluxmuş Azərbaycan vətəndaşları	5
İİV-lə yaşayan və Azərbaycanda miqrant kimi yaşayan əcnəbilər	3
Azərbaycanda miqrant kimi yaşayan vərəmli əcnəbilər	2
İİV və Vərəm sahəsində çalışan ekspertlər	5
İİV və vərəm sahəsində çalışan həkimlər	2
Sosial işçilər (Vərəmlə işləyən 1 nəfər və İİV xəstələri ilə işləyən bir nəfər)	2
İİV və Vərəm sahəsində çalışan icma və QHT nümayəndələri	1
Cəmi	30

4.1 Mənşə ölkəsində müalicə. İİV diaqnozu və infeksiya səbəbləri

Respondentlərin əksəriyyəti Azərbaycanda İİV-ə yoluxduğunu cavablandırır. Bu vəziyyət həm azərbaycanlı, həm də xarici miqrantlar arasında müşahidə olunur.

Sual: miqrasiya etdiyiniz ölkədə İİV-dən müalicə almısınızmu?

İştirakçıların əksəriyyəti miqrasiya etdikləri ölkədə müalicə almayıblar. Respondentlərin bəziləri miqrasiya etdikləri ölkələrində - Rusiya, Ukrayna və ya Türkiyədə deyil, Azərbaycanda müalicəyə üstünlük veriblər. Sırf müalicə üçün Azərbaycana qayıdanlar da olub. Azərbaycanlı miqrantların demək olar ki, hamısı miqrasiya ölkəsində müalicə olunmayıb. Gürcüstanda yaşayan İİV-ə yoluxmuş azərbaycanlı miqrant MSM (Geylər və kişilərlə cinsi əlaqədə olan digər kişilər) vəziyyəti pisləşdikdən bir müddət sonra Azərbaycana qayıtdığını, Gürcüstanda müalicə olunmadığını bildirib. Azərbaycandan olan miqrantın Rusiyada müalicə almamasının səbəbi orada prosedurların uzun olması olub. Hətta müayinənin nəticələrinə baxmayaraq, xəstəyə dərman verilməyib.

“Xeyr, müalicə almamışam. Çünki Azərbaycana gəlib burada müalicəyə başlamaq üçün fürsət gözləyirdim. Həkim məsləhəti ilə bir neçə dərman qəbul etdim, amma tam sağalmadım. Düşündüm ki, Azərbaycana gəlib ailəmlə müalicə almalıyam, çünki ailəm yanımda olanda özümü rahat hiss edirəm” (21 yaş, İİV-lə yaşayan MSM miqrantı).

Vərəmə yoluxmuş tədqiqat iştirakçılarına istinadən miqrasiya ölkəsində müalicə almayıblar. Belə ki, onların bəzilərində xəstəliyin əlamətləri olsa da, spesifik olmayıb, digərləri isə Azərbaycanda bu xəstəliyə yoluxub. Respondentlərin demək olar ki, hamısı əvvəlcə stasionar şəraitdə müalicə alıblar.

Son 6-12 ay ərzində hansı İİV xidmətlərindən istifadə etmişiniz?

İİV xidmətlərindən daha çox miqrantlar, Azərbaycan vətəndaşları istifadə etdiklərindən İİV xidmətlərindən daha çox məlumatlı olublar; Azərbaycanda rəsmi sənədləri olmayan miqrantların İİV xidmətlərinə çıxışı olmayıb. Həmçinin, əsasən, miqrantların təxminən 90%-nin QHT-lər tərəfindən göstərilən İİV xidmətləri haqqında məlumatı yoxdur. 4 iştirakçı antiretrovirus terapiyası, prezervativ və şpris aldıqlarını, digərləri isə yalnız prezervativdən istifadə etdiyini qeyd etdi.

“Müalicəni davam etdirmək üçün İİV statusunuzu (ölkədə) harada və kimə söyləməli olduğunuzu müəyyən edə bildinizmi?”

Miqrantların əksəriyyəti bu məsələ ilə bağlı kimə müraciət etdiyini bilmədiklərini söyləyiblər. Bununla belə, MSM miqrantları “Gender və Tərəqqi” İctimai Birliyi (GDPU) haqqında ölkəyə gəlməmişdən əvvəl tanışlarından öyrəndiklərini bildiriblər. Bundan əlavə, GDPU əməkdaşları onlara müraciət edən miqrantları QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzinə yönləndiriblər.

“Xidmətlərdən istifadə rejimini nə qədər müddət ərzində müəyyən edə bildiniz? Hər hansı bir çətinliklər oldumu?”

Müraciət edən miqrantların əksəriyyəti bir həftə ərzində xidmətlərdən yararlı olub. Rusiya və Ukraynalı respondentlər Azərbaycan dilini bilməsələr də, onların heç biri İİV və Vərəmlə bağlı xidmətlər üçün müraciət etdikləri yerlərdə dil problemi yaşamamışdır. Xüsusilə vurğulanmalıdır ki, istər həkim, istərsə də digər xidmət sahələrində rusdilli mütəxəssislərin olması miqrantların mütəxəssislərlə ünsiyyət qurmasında mümkün çətinlikləri aradan qaldırıb.

4.2. Müalicə

“Hazırda ARV terapiyası və digər İİV xidmətlərini harada (ölkədə) alırsınız? Azərbaycana gəlmək qərarında gələndə burada İİV-ə yoluxmuş insanlara göstərilən xidmətləri və ümumiyyətlə tibbi xidmətlə bağlı imkanları nəzərə aldınızmi?”

Azərbaycanda ehtiyaclarınız üçün xidmətlərin mövcudluğu barədə məlumatınız var idimi? İİV-lə yaşayan insanlar üçün xidmətlər və onların əlçatanlığı miqrantların Azərbaycana gəlmək qərarında əsas meyar olmayıb. Çünki onların əksəriyyəti ölkədə mövcud olan xidmətlərdən xəbərsiz idi. Miqrantlar adətən Azərbaycana gəldikdən sonra informasiya araşdırmasına başlayırlar.

Əksər LGBT iştirakçıları əvvəlcə Gender və İnkişaf İctimai Birliyinin ofisində sınaqdan keçirilib, sonra isə QİÇS mərkəzinə göndərilib. QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzində onlar şəxsiyyət vəsiqəsini təqdim edərək qan analizi veriblər və virus təsdiqləndikdən sonra müalicə prosesinə başlanılıb. Miqrantlar bəzi təşkilati prosedurlardan keçdiklərini bildirsələr də, bu, onlara heç bir narahatlıq yaratmayıb və ya müalicə almasına mane olmayıb. Bununla belə, QHT ekspertinin sözlərinə görə, əcnəbi miqrantların müalicə olunmamasında ən

böyük problem QİÇS Mərkəzində qeydiyyat prosesinin çox uzun olması olub. O, analizlərin götürülməsi, dərmanların verilməsi prosesinin çox uzun olduğunu və miqrantların bundan çox yorulduğunu bildirib. Ekspert araşdırmaya daxil olan yaşayış icazəsi olmayan miqrantla bağlı məsələni də söyləyib: *“Bu yaxınlarda bir nəfər gəldi, dedi ki, xəstəxanaya gedib və onun qanunsuz yaşadığını biləndə polisə müraciət ediblər. O, oradan qaçıb. Bu hadisə bir-iki il əvvəl olub. Qanunsuz yaşayan miqrantlar qorxduqları üçün həkimə getmək istəmirlər”.*

İİV-ə yoluxmuş insanlara dövlət təşkilatlarında göstərilən bütün xidmətlər pulsuz idi.

İİV-ə yoluxmuş miqrantlardan fərqli olaraq, vərəmli miqrantlar bəzi müalicə və dərmanlar əldə etmək üçün maliyyə vəsaitinə ehtiyac duyurlar. Respondentlər arasında maddi durumu pis olduğundan müalicəsini davam etdirə bilməyən respondent də olub. Respondentlərdən biri dedi ki, xəstəxanadan kənarında xidmətlərin pulsuz olduğu yazılsa da, içəridə vəziyyət başqadır. Xidmət göstərilən kimi ödəniş edilib.

«Həmin gün yenidən müayinəyə getdim. Həkim yeni dərmanlar yazdı. Nəysə, resept eynidir. O dərmanları almağa imkanım yoxdur». Vərəm sahəsində mütəxəssislər vərəmə qarşı dərmanların pulsuz olduğunu bildiriblər. Ümumiyyətlə, vətəndaşlıqdan asılı olmayaraq xəstələrə 1 aya çatacaq qədər dərman verilir. Miqrantlar dərman almaq üçün hər ay QİÇS Mərkəzinə gəlirlər. Qeyd edək ki, miqrantların əksəriyyəti bu prosedurla bağlı heç bir mənfə münasibət bildirməyib. Ümumiyyətlə, həm dövlət, həm də QHT-lərə müraciət edən İİV-ə yoluxmuş miqrantlar arasında məxfiliyin pozulması halları qeydə alınmayıb. Lakin QİÇS-lə Mübarizə Mərkəzində şəxsiyyət vəsiqəsinin tələb olunması bəzən onlarda müəyyən suallar doğurur. Onlar məxfiliyinin qorunacağına ümid edirlər. İİV miqrantlarından fərqli olaraq məxfilik məsələsi vərəmli miqrantlar üçün o qədər də aktual deyil.

İİV-ə yoluxmuş xəstələrə dərmanı yalnız QİÇS Mərkəzi verdiyindən QHT-lər bu istiqamətdə miqrantlara dəstək ola bilmir. Onlara yalnız PrEP (məruz qalmadan əvvəl profilaktika) təmin etmək səlahiyyəti verilir.

4.3. Sosial reaksiya, stiqma və ayrı-seçkilik

Bütün iştirakçıların qeyd etdiyi kimi, (İİV-in müalicəsi ilə bilavasitə məşğul olan tibb təşkilatları nəzərə alınmadan) İhəkimlər onların İİV statusu olduğunu biləndə bir bəhanə taparaq onları müalicə etməkdən imtina ediblər. Həkimlər İİV-müsbət şəxslərə digər xəstələr kimi xidmət göstərməli olduqları halda, açıq şəkildə onlarla kobud davranır və dolayı yolla xidmət göstərməkdən imtina edirlər.

Bizi müayinə etməzdən əvvəl həkimlər dərhal xüsusi qoruyucu eynək və xüsusi əlcəklərdən istifadə edirlər. Hətta aramızda kifayət qədər məsafə saxlayırlar, deyə o vurğulayıb.

5

IİV/AIDS VƏ VƏRƏM PROQRAMLARININ MALİYYƏLƏŞDİRİLMƏSİ

Azərbaycan hökuməti İİV və Vərəm epidemiyaları ilə mübarizəyə sadıqdır və bu məqsədlə son illər xüsusilə şəxsi heyətin əhəmiyyətli xərclərini, tibbi müdaxilələri və müəssisənin saxlanma xərclərini qarşılamaq məqsədilə artan həcmdə maliyyə, insan və infrastruktur resursları ayırmağa çalışmışdır.

Hökumət hazırda tibbi qaygıları maliyyələşdirir: Anadan uşağa yoluxmanın qarşısının alınması; ümumi əhali üçün profilaktika proqramı; qan təhlükəsizliyi daxil olmaqla keyfiyyətli İİV diaqnozu; ARV-nin cari müalicəsi və monitorinqi; laboratoriya və avadanlıqların saxlanması; fürsətçi infeksiyaların diaqnozu və müalicəsi; Cinsi yolla keçən infeksiyaların (STİs) diaqnostikası, məruz qaldıqdan sonra profilaktika; OST (həm metadon, həm də əməliyyat xərcləri üçün), ƏHQ proqramları üçün malların 20%-i (prezervativlər, şprislər və digər mallar). Hökumət hal-hazırda mülki sektor üçün tam həcmdə birinci sıra vərəm preparatlarını və arzuolunmaz hadisələrin müalicəsi üçün dərmanları alır, yeni doğulmuş körpələri peyvəndlərlə və TBİ diaqnozu, İİV-müsbət, eləcə də vərəmlə təmasda olan 5 yaşa qədər uşaqlar üçün TPT-ni təmin edir, həmçinin SLD, vərəmin diaqnostikası və məsrəf materialları, monitorinq və qiymətləndirmə, o cümlədən infeksiyaya nəzarət fəaliyyətləri üçün xərcləri qismən əhatə edir.

6

İİV-MÜSBƏT VƏ VƏRƏMƏ YOLUXMUŞ MIQRANTLARA TİBBİ YARDIMLA BAĞLI DÖVLƏT XƏRCLƏRİNİN TƏHLİLİ VƏ SSENARİLƏRİN MODELLEŞDİRİLMƏSİ

İİV komponenti

İİV-ə yoluxmuş miqrantların müalicəsi üçün Azərbaycan dövlət büdcəsindən maliyyə xərclərinin modelləşdirilməsi ssenariləri: əsas preparatlarla müalicə ARV terapiyası, yaxud fəvqəladə hallarda ART olmadıqda kömək.

Model 1 - İİV-ə yoluxmuş Azərbaycan vətəndaşının müalicə protokollarına uyğun olaraq vaxtında müalicəyə başladığıda müalicə xərcləri:

İİV/QİÇS-lə mübarizə haqqında qanuna uyğun olaraq, sənədi olmayan yoluxmuş miqrantların da müalicə almaq imkanı olmalıdır. Bununla belə, müsahibələr zamanı əldə olunan məlumata görə, sənədi olmayan, qeyri-qanuni miqrantların müalicə imkanı yoxdur. İİV-müsbət vətəndaşın müalicə protokollarına uyğun olaraq vaxtında müalicəyə başlaması halında birinci sıra ART sxemi ilə ambulator səviyyədə müalicə olunduqda bir illik müalicənin dəyəri **571 ABŞ dollar** (Bir illik dərmanların qiyməti 260 AZN və hər xəstə üçün 1001 AZN illik həkim haqqı=1261 AZN) edəcək.

Üstünlük verilən ARV müalicəsi halında dolutegravir preparatı ilə müalicə təyin edilir. Dərmanların aylıq dəyəri nəzərə alınmaqla təqribən 35 dollar (60 AZN) x 12 ay = 420 dollar (720 manat) və 588 dollar (1001 AZN) - 5,50 AZN (həkimin orta hesabla bir saatlıq tarifi) x 182 saat (182 saat hər pasiyentə orta illik saatdır) =1001 AZN edir. Beləliklə bir pasiyent üçün illik 1001 AZN həkim haqqı və preparatların dəyəri: 420 dollar + 588 dollar = 1008 dollar hesablanır.

Model 2 - miqrasiya ölkəsində müalicəsi olmadığı halda miqrasiyadan qayıdan İİV-müsbət Azərbaycan vətəndaşına təcili tibbi yardımın göstərilməsi ilə bağlı müalicə xərcləri.

Bir maliyyə ili üçün müalicənin dəyəri: \$35 (60 manat) x 12 ay= 420 ABŞ dolları; 5 dollar digər dərmanlar x 30 gün = 150 ABŞ dolları; Bir pasiyent üçün xəstəxanada qalma xərcləri (kommunal xidmətlər, istehlak materialları, təmizlik) = 30 gün ərzində 450 ABŞ dolları; 5.50 AZN (həkim haqqının orta saatlıq dərəcəsi x 360 saat (xəstəxanada olan bir pasiyentin müalicə saati) =1980 AZN (1165 ABŞ dolları) - hər pasiyentdən həkim üçün illik xidmət haqqı, müalicə xərcləri daha yüksək olacaq - 420 ABŞ dolları (ARV dərman xərcləri) + 150 ABŞ dolları (digər dərman xərcləri) + 450 ABŞ dolları (kommunal xidmətlər, istehlak materialları, təmizlik) + 1165 ABŞ dolları (xəstəyə görə illik həkim haqları) = **2185 ABŞ dolları.**

Bir İİV-ə yoluxmuş miqrantın il ərzində ambulator səviyyədə müalicəsi üçün dövlət büdcəsindən ayrılan vəsait bir İİV-ə yoluxmuş miqrantın xəstəxana səviyyəsində müalicəsi ilə müqayisədə daha yüksəkdir. Beləliklə 2 dəfə (üstünlük verilən ART sxemi vəziyyətində), 3,82 dəfə (1-ci sıra ART sxemi müalicəsi zamanı) çox olur.

Model 3 - müalicə olmadıqda İİV-lə qayıdan miqrantın mümkün yoluxmuş tərəfdaşları üçün İİV müalicəsinin dəyəri haqqında proqnozlaşdırılan məlumatlar.

2-ci Modelə istinad edərək, İİV-ə yoluxmuş geri qayıdan miqrantın müalicə olunmadığı halda müalicəsinin dəyəri 2185 ABŞ dolları təşkil edir. Model 2-yə uyğun olaraq, ART olmadıqda, xəstənin vəziyyətinin pisləşməsi riski artır və tərəfdaşın yoluxma riskini artırır. Bu halda dövlət ilk olaraq pasientin müalicəsi ilə bağlı xərclərin iki qatını öz üzərinə götürəcək və bu pasient başqa ölkəyə miqrasiya etməsi ilə əlaqədar uzun müddət müalicə olunmadığı üçün o, stasionar şəraitdə müalicə olunmalı olacaq, həmçinin cinsi partnyorun yoluxma riski yüksəldiyindən dövlət partnyorun müalicəsi üçün də maliyyə vəsaiti xərcləməli olacaq. Diaqnoz qoyulduğu andan terapiyanın vaxtında başlaması başqalarının yoluxma riskinin qarşısını almağa və azaltmağa imkan verir.⁸ Beləliklə, beynəlxalq araşdırmalara görə, ART olmayan bir İİV-ə yoluxmuş pasient ildə 4-8 nəfərə yoluxdura bilər.⁹

Vərəm komponenti

Azərbaycanda vərəmli insanlar üçün aşağıdakı rejimlərdən istifadə olunur:

Model 1 - vərəmə yoluxmuş Azərbaycan vətəndaşının müalicə protokollarına uyğun olaraq vaxtında müalicəyə başlaması ilə müalicəsinin dəyəri: 4 aylıq 2HPMZ/2HPM rejimindən istifadə etməklə DS-Vərəmin müalicəsi; 2HPMZ/2HPM - 190 ABŞ dolları; Bu rejim üçün hər müalicə üçün 190 ABŞ dolları +325 ABŞ dolları = 515 ABŞ dolları (saatda 3,25 ABŞ dolları x bir pasient üçün 100 saat = 325 ABŞ dolları).

Qeyd: 4 aylıq 2HPMZ/2HPM- Ölkə protokolunda bu rejim öz əksini tapsa da ölkədə tətbiqinə 2024-cü ildən etibarən pilot olaraq öncə hissəvi sonra bütün xəstə qruplarında başlanılacaq. Hazırda 2HRZE/4HR həssas vərəm terapiyası tətbiq edilir.

MDR-Vərəmin erkən aşkarlanması və effektiv müalicənin tez başlanması uğurlu nəticələrin əldə edilməsində mühüm amillərdir.

Model 2 - miqrasiya ölkəsində müalicəsi olmadığı halda miqrasiyadan qayıdan vərəmə yoluxmuş Azərbaycan vətəndaşına təcili tibbi yardımın göstərilməsi ilə bağlı müalicə xərcləri.

⁸ <https://www.aidsmap.com/news/jul-2018/zero-transmissions-mean-zero-risk-partner-2-study-results-announced>

⁹ <https://www.unaids.org/ru/frequently-asked-questions-about-hiv-and-aids#when-does-a-person-have-aids>

Xəstəxanaya yerləşdirmə zamanı vərəmlə xəstəxanaya yerləşdirmə epizodu üçün orta stasionar xərclər smetaları nəzərə alınmaqla müalicənin dəyəri daha yüksəkdir, əksər hallarda xəstəxanaya yerləşdirilən vərəm pasientləri üçün təxmini 24 gün lazım olur ki, bu da təqribən 450 ABŞ dollar (kommunal xidmətlər, istehlak materialları, təmizlik və s.) xərc tələb edir.

Diaqnoz qoyulandan terapiyanın vaxtında başlaması başqalarının yoluxma riskinin qarşısını almağa və azaltmağa imkan verir. ÜST-ə görə vərəmli insanlar bir il ərzində yaxın təmas yolu ilə 10-15-ə qədər insana bu xəstəliyi yoluxa bilirlər.

Beləliklə, Model 3 halında - müalicə olmadıqda vərəmlə qayıdan miqrantın mümkün yoluxmuş partnyorları üçün vərəm müalicəsinin dəyəri haqqında proqnozlaşdırılan məlumatlar; Müalicənin dəyərində miqrantın özü və partnyoru, həmçinin potensial yoluxdura biləcəyi insanlar üçün xərclər nəzərə alınmalıdır. Beləliklə, müalicə xərcləri bir miqrantın vaxtında müalicə olunmasından 10-15 dəfə baha olacaq.

Qeyd: Hazırda ölkədə qısa 9 aylıq , 2024-cü ildən isə 6 aylıq rejimin tətbiqinə başlanılacaq.

NƏTİCƏLƏR VƏ TÖVSIYƏLƏR

Azərbaycanda qanunlarda miqrantlarla bağlı cəza və məhdudlaşdırıcı məqamlar var. Sənədləri olmayan insanların İİV müalicəsinə çıxışı yoxdur. Miqrantlar, İİV-lə yaşayan insanlar və əsas əhali qruplarının zorakılıqdan qorunmaq imkanı yoxdur. İİV-in ötürülməsi, cinsi xidmət göstərmək cinayət olaraq qalır. Miqrantlar üçün zərərin azaldılması və opioid əvəzetmə terapiyasına (OST) çıxışı təmin edən heç bir dəstəkləyici qanun yoxdur. İİV-in ötürülməsi cinayət olaraq qalır və nikahdan əvvəl İİV testi məcburidir. İİV statusuna görə əmək hüquqlarının məhdudlaşdırılması: İİV-dəstəkçi ölkəyə immiqrasiya.

Əmək miqrantları, Azərbaycan vətəndaşları və əcnəbi miqrantlar İİV və vərəm infeksiyasının ötürülmə yolları, riskli davranış zamanı hara müraciət etməli, İİV və vərəmə görə müayinədən keçmə biləcəkləri yer barədə kifayət qədər məlumatla malik deyillər. Onlara zərərin azaldılması proqramları haqqında məlumat verilmir, dövlət və qeyri-hökumət təşkilatları tərəfindən həm Azərbaycanda, həm də köçməyi planlaşdırdıqları ölkələrdə istifadə ediləcək xidmətlər haqqında kifayət qədər məlumat yoxdur. Miqrantlarda İİV-dən pulsuz müalicə təmin edən təşkilatların siyahısı, zərərin azaldılması proqramları haqqında məlumat yoxdur. Bu məlumatlar ölkəyə gələn miqrant üçün mövcud deyil; hava limanında İİV və vərəm infeksiyası ilə bağlı məlumatlandırma işi aparılmır. Qısamüddətli mövsümi miqrantlar, o cümlədən əsas sərhəd keçidlərinin yaxınlığında və yaşaya biləcəkləri yerlərdə mobil yerlər vasitəsilə geri qayıdan əmək miqrantları üçün müvafiq müraciət sistemi ilə könüllü və məxfi İİV/Vərəm müayinəsi/testini və məsləhətini dəstəkləmək üçün qaydalar və mexanizmlər.

İİV və Vərəmlə yaşayan bir çox miqrantların, xüsusən də HƏQ-in (tədqiqat kontekstində Hədəf Əhali Qrupu arasında kişilərlə cinsi əlaqədə olan kişilər, transgenderlər, seks işçiləri, inyeksiya yolu ilə narkotik maddələri istifadə edən şəxslər daxildir) yüksək səviyyəli kəşimə stiqmasına görə işi yoxdur. Dövlət təşkilatlarında və bir çox özəl şirkətlərdə əksər işlər üçün sağlamlıq haqqında arayış tələb olunur və işəgötürənlər bir insanın İİV-lə yaşadığını bilsələr, o, işini itirə bilər ki, nəticədə İİV yüksək səviyyədə işsizliklə üzləşir. Bir çox İİV-ə yoluxmuş şəxslər müayinə və müalicədən keçməkdən qorxduqları üçün işləmək hüququ əldə edə bilməyəcəklərini bilərək, kölgədə qalmağa, qeyri-qanuni işlərlə kifayətlənməyə üstünlük verirlər.

Bir çox hallarda xaricdə olan miqrantlar, Azərbaycan vətəndaşları deportasiya olunmaq qorxusundan statuslarını açıqlamaq istəməyərək İİV və vərəmlə bağlı göstərilən ARVT və digər xidmətlərdən yararlanma bilmirlər.

Ekspertlərin fikirlərinə baxmayaraq, Azərbaycan vətəndaşları ARV dərmanlarını 6 ay müddətinə istisna olaraq ala bilərlər (yaxud notarial qaydada təsdiq edilmiş etibarnaməsi olan şəxslər onlara dərman preparatları ala, sonra isə dərmanları olduqları ölkəyə göndərilə

bilərlər), İİV-lə yaşayan miqrant il ərzində ən azı 2 dəfə yoxlama müayinəsindən keçərək, həqiqətən narkotik qəbul etdiyini təsdiqləməlidir. Biletlərin yüksək qiymətini və səfərlə bağlı digər xərcləri nəzərə alsaq, maneələr yarandığını və ARV dərmanlarının uzaqdan əldə edilməsini çətinləşdirdiyini deyə bilərik. Qeyd edək ki, COVID-19 pandemiyası ilə əlaqədar distant müalicə praktikası, yəni xəstəyə 6 ay əvvəldən ARV preparatı verildiyi zaman bu təcrübənin məqsədi miqrantları əhatə etmək deyildi. Qeyd edək ki, COVID-19 pandemiyası ilə əlaqədar distant müalicə praktikası, yəni xəstəyə 6 ay əvvəldən ARV dərmanları verildiyi zaman bu təcrübənin miqrantları əhatə etməsi məqsəd daşıyırdı. Bundan başqa, Qırğız Respublikası və Tacikistan kimi miqrantların distant tibbi xidmətlərlə əhatə olunmasının Səhiyyə Nazirinin əmri səviyyəsində normativ bazaya malik olduğu ölkələrdən fərqli olaraq, Azərbaycanda İİV və vərəmlə yaşayan əmək miqrantlarının əhatə dairəsi üzrə Azərbaycanda normativ-qanunvericilik aktları mövcud deyil.

Araşdırmaya görə, İİV+ əcnəbi miqrantların üzləşdiyi problemlərdən biri də dərmanların yalnız 1 aydan çox olmayan müddətə verilməsidir. Yaşayış icazəsi olmayan miqrantların İİV xidmətlərinə çıxışı üçün əsas maneələrdən biri şəxsiyyətini təsdiq edən vəsiqəni təqdim etməsinin məcburiliyidir. Həmçinin, miqrantların İİV və vərəm infeksiyası ilə bağlı göstərilən xidmətlərə çıxışını genişləndirmək məqsədilə başqa ölkələrdəki İİV və vərəm sahəsində fəaliyyət göstərən digər QHT-lərlə sıx əlaqələri yoxdur. Sərhədlərdə, hava limanlarında, dəmiryol vağzallarında, şəhərlərarası avtovağzalarda profilaktik işlər aparılmır.

Azərbaycanda İİV və vərəmlə yaşayan miqrantların üzləşdiyi çətinliklər arasında cəmiyyətdə, xüsusən də səhiyyə sektorunda İİV-ə qarşı stiqma və ayrı-seçkilik, İİV statusunun açıqlanması qorxusu, pul qazanmaq imkanlarının itirilməsi, məlumat çatışmazlığı və hüquqi qeyri-müəyyənlik, damğalanma və özünü stigmatlaşdırma, gender bərabərsizliyi göstərmək olar. Tədqiqatdan göründüyü kimi, İİV və vərəmli miqrantlar, xüsusən də HƏQ-lər tibbi xidmətlər alarkən, ilk növbədə səhiyyə sektorunda kəşşən stiqma və ayrı-seçkilikdən ən çox əziyyət çəkirlər. İlk növbədə səhiyyə sektorunda tibbi xidmətlər alarkən, tədqiqat zamanı qeyd olunduğu kimi tibb işçilərinin əksəriyyətinin İİV haqqında kifayət qədər biliyə malik olmadığından, bir çoxları HƏQ-ə tibbi yardımın göstərilməsi ilə əlaqədar etik davranış standartlarına əməl etmirlər.

Miqrantlar arasında İİV və vərəmə qarşı profilaktik tədbirlər də dövlət büdcəsindən maliyyələşdirilmir. İİV və vərəmin yayılmasının qarşısının alınması üzrə Milli Planlarda miqrantlar təmsil olunmur. Miqrant icmasının nümayəndələri Milli HİV və Vərəm planının hazırlanmasında və HƏQ-ə qarşı stiqmanı və ayrı-seçkiliyi azaltmaq planında iştirak etmirlər.

Həm İİV, həm də vərəm respondentlərinin cavablarına əsasən demək olar ki, vətəndaş cəmiyyətinin nümayəndələri imkanları daxilində ehtiyacı olan insanlara dəstək olmağa çalışırlar. Digər vacib məqam isə insanların QHT-lərə müraciət etməkdə maraqlı olmasıdır. Bu nəticə onu deməyə imkan verir ki, İİV və vərəm sahəsində fəaliyyət göstərən QHT-lərə dəstəyin artırılması məqsədəuyğundur.

Aparılan iqtisadi təhlilə əsasən, miqrantların, başqa ölkələrdə yaşayan və işləyən Azərbaycan vətəndaşlarının vaxtında müalicəsini, distant müalicəni, o cümlədən miqrantlar arasında, xüsusən Azərbaycanda yaşayan HƏQ miqrantları (narkomanlar, MSM seks işçiləri) arasında profilaktik işin (zərərin azaldılması siyasəti) aparılması daha sərfəli və səmərəli olardı. İqtisadi təhlillərin göstərdiyi kimi, bu, miqrantların vaxtında müalicə olunmaması səbəbindən miqrantlar tərəfindən artıq yoluxmuş pasientlərin müalicəsi üçün dövlətin xərclərini xeyli azalda bilər.

Təvsiyələr

Tədqiqatın nəticələrinə uyğun olaraq, aşağıdakılar fəaliyyət üçün xüsusi təvsiyələrdir:

Nö	Fəaliyyətlər	Göstəricilər	Tərəfdaşlar	Dövr	Məsul qurumlar
1	Səhiyyə müəssisələri (xəstəxanalar, poliklinikalar və s.)				
1.1	Miqrasiya edən Azərbaycan Respublikası vətəndaşlarının İİV və vərəmin profilaktikası və müalicəsinə çıxış imkanlarının genişləndirilməsi.	Miqrasiya edən Azərbaycan Respublikası vətəndaşları üçün məsafədən qeydiyyat alınma, İİV və vərəmin profilaktikası və müalicəsi sahəsində xidmətlərin göstərilməsi üçün təlimatların yaradılması məqsədilə əsas maraqlı tərəflərdən (HİV və Vərəm QHT Konsorsiumu, Səhiyyə Nazirliyi, REG, BMqT nümayəndələri, beynəlxalq tərəfdaşlar) ibarət İİV/Vərəm İşçi Qrupu formalaşdırılır (İşçi Qrupun fəaliyyətinin əhatə dairəsi 1.4-ə daxil ediləcək) Miqrasiya edən Azərbaycan Respublikası vətəndaşları üçün İİV və vərəmin profilaktikası və müalicəsi sahəsində distant qeydiyyata alınma və xidmətlərin göstərilməsi üçün Təlimatlar inkişaf etdirilir. Miqrantların, miqrasiya edən Azərbaycan vətəndaşlarının İİV və vərəmin profilaktikası və müalicəsi sahəsində məsafədən qeydiyyata alınması və xidmətlərin göstərilməsinə çıxış imkanı var.	İİV və Vərəm QHT Koalisiyası, Səhiyyə Nazirliyi, REG, BMqT, Beynəlxalq tərəfdaşlar	2024-2027	İİV və Vərəm QHT Koalisiyası, Səhiyyə Nazirliyi
1.2	Milli İİV/QİÇS və Vərəmlə bağlı strateji planlarda miqrantlara üstünlük verilməsi	Miqrantları milli və regional gündəliyə gətirən miqrantların sağlamlığı ilə bağlı strategiyalar, siyasət və proqramlara dair daha çox sübut və icra edilə bilən məlumatlar toplanır (Bilik, münasibət və təcürbələr-KAP və tədqiqat aparılır) Miqrantlar İİV/QİÇS və Vərəmlə bağlı milli strateji planlara daxil edilib	İİV və Vərəm üzrə QHT Koalisiyası, Səhiyyə Nazirliyi, REG, BMqT, Beynəlxalq tərəfdaşlar	2024-2027	İİV və Vərəm üzrə QHT Koalisiyası, Səhiyyə Nazirliyi
1.3	Ölkəyə gələn və gedən miqrantlar üçün pulsuz diaqnostika və müalicə xidmətləri də daxil olmaqla, ölkədə İİV və vərəm xidmətlərinə çıxış imkanlarını genişləndirmək. Miqrantlar arasında İİV və vərəm testlərini təşviq etmək.	Mühacirlərin aşkar olunma ehtimalı daha yüksək olduğu yerlərdə İİV testi və vərəm testlərinin aparılması, xidmətlərin mənimlənməsini artırmaq və stiqlə qarşısındakı maneələri azaltmaq üçün mobil bölmələrdən istifadə edilir. Azərbaycan vətəndaşı olmayan miqrantlar üçün İİV dərmanlarının daha uzun müddətə tədarükü üçün (minimum 3 ay) dərmanların verilməsi; Müalicə üçün şəxsiyyət vəsiqəsinin məcburi xarakter daşımaması.	İİV və Vərəm üzrə QHT Koalisiyası, Səhiyyə Nazirliyi	2024-2027	İİV və Vərəm üzrə QHT Koalisiyası, Səhiyyə Nazirliyi

№	Fəaliyyətlər	Göstəricilər	Tərəfdaşlar	Dövr	Məsul qurumlar
1.4	Qısamüddətli mövsümi miqrantlar, o cümlədən əsas sərhəd keçidlərinin yaxınlığında və yaşaya biləcəkləri yerlərdə mobil yerlər vasitəsilə geri qayıdan əmək miqrantları üçün müvafiq müraciət sistemi ilə könüllü və məxfi İİV/Vərəm müayinəsi/ testini və məsləhətini dəstəkləmək üçün qaydalar və mexanizmlərin həyata keçirilməsi	Qısamüddətli mövsümi miqrantlar da daxil olmaqla, geri qayıdan əmək miqrantları üçün könüllü və məxfi İİV/Vərəm müayinəsinin/ testinin və məsləhət verilməsinin dəstəklənməsi məqsədilə qaydalarının və mexanizmlərinin yaradılması üçün əsas maraqlı tərəflərdən (HİV və Vərəm QHT Konsorsiumu, Səhiyyə Nazirliyi, REG, BMqT nümayəndələri, beynəlxalq tərəfdaşlar) ibarət İİV/Vərəm İşçi Qrupu formalaşdırılır.	İİV və Vərəm üzrə QHT Koalisiyası, Səhiyyə Nazirliyi, REG, BMqT, Beynəlxalq tərəfdaşlar	2024-2027	İİV və Vərəm üzrə QHT Koalisiyası, Səhiyyə Nazirliyi, REG, BMqT, Beynəlxalq tərəfdaşlar
1.5	“Miqrant-dost” müayinə, sınaq və müalicəni təmin etmək üçün səhiyyə müəssisələrində stiqma və ayrı-seçkiliyə qarşı tədbir görülməsi, multidissiplinar komandaların müvafiq potensialının yaradılmasını təşviq etmək, İİV və vərəmlə bağlı sosial stiqmanı azaltmaq üçün sosial mediada maarifləndirmə kampaniyalarını gücləndirmək	Monitorinq sistemi qurulub, HƏQ-in monitorinq qrupları təşkil edilib, miqrantların hüquqlarının pozulması ilə bağlı görülən işlər və atılan addımlar barədə illik hesabatlar dərc olunub.	İİV və Vərəm üzrə QHT Koalisiyası, Səhiyyə Nazirliyi, REG, BMqT, Beynəlxalq tərəfdaşlar	2023-2025	QHT/VCT/SN
1.6	Həm mənşə, həm də təyinat ölkəsində bu xidmətlərə daxil olmaq olan əməkçi miqrantlar üçün işlədikləri ölkənin əmək miqrasiyası qanunları, xaricdəki miqrantların hüquqları, habelə İİV testi, qulluq və müalicə, müayinə, vərəmə qulluq və müalicə ilə bağlı məlumat kitabçalarını təqdim edən məlumat portalının inkişaf etdirilməsi	Həm mənşə, həm də təyinat ölkəsində bu xidmətlərə daxil olmaq olan əməkçi miqrantlar üçün işlədikləri ölkənin əmək miqrasiyası qanunları, habelə İİV testi, qulluq və müalicə, müayinə, vərəmə qulluq və müalicə ilə bağlı məlumat kitabçalarını təqdim edən məlumat portalı yaradılır	İİV və Vərəm üzrə QHT Koalisiyası, Səhiyyə Nazirliyi, REG, BMqT, Beynəlxalq tərəfdaşlar	2023-2025	QHT/VCT/SN
1.7	Miqrasiya kontekstində miqrantların və tibb işçilərinin İİV və vərəm haqqında biliklərinin artırılması. Miqrantlar arasında İİV və Vərəmin əlamətləri və simptomları, ötürülməsi, qarşısının alınması və riskləri haqqında məlumatlılığın və biliklərin artırılması.	Qəbul edən ölkələrdə, əgər varsa məlumat broşurları miqrantların pulsuz İİV/Vərəm testindən keçə biləcəkləri və pulsuz olaraq hansı xidmətlərə çıxışlarının olmasını göstərir. Miqrantların riskin özünü qiymətləndirmə alətlərini tamamlamasına və təyin olunmuş işçilərlə pulsuz və məxfi şəkildə əlaqə saxlamasına imkan yaratmaq üçün miqrantlar arasında İİV və vərəmlə bağlı könüllü məsləhət və testlərin təşviqi, xaricdə və ya öz ölkələrinə qayıtdıqdan sonra müvafiq xidmətlər almaq istəyən miqrantlara imkan yaradan social media kampaniyaları aparılır.	İİV və Vərəm üzrə QHT Koalisiyası, Səhiyyə Nazirliyi, REG, BMqT, Beynəlxalq tərəfdaşlar	2024-2027	İİV və Vərəm üzrə QHT Koalisiyası, Səhiyyə Nazirliyi, REG, BMqT, Beynəlxalq tərəfdaşlar

№	Fəaliyyətlər	Göstəricilər	Tərəfdaşlar	Dövr	Məsul qurumlar
2 Məşğulluq və pensiyalar					
2.1	İİV-lə yaşayan və HƏQ miqrantlara peşə təhsili vermək İİV-lə yaşayanların müavinət alması üçün prosedurları asanlaşdırılması	Peşə təhsili üçün İİV və HƏQ-lər arasında ehtiyacların qiymətləndirilməsi tədqiqatı aparılır. 60 nəfər İİV və HƏQ üçün peşə təhsili verilir. İİV-ə və HƏQ-lərə iş tapmaqda yardım (məşğulluq yardımı) kənar işçilər tərəfindən təmin edilir.	İİV və Vərəm üzrə QHT Koalisiyası, Səhiyyə Nazirliyi, Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyi	2024-2026	İİV və Vərəm üzrə QHT Koalisiyası, Səhiyyə Nazirliyi, Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyi
3 Regional səviyyədə					
3.1	Miqrantlara uyğun səhiyyə xidmətləri üçün çoxsahəli yanaşmanın və transmilli əməkdaşlığın prioritet olmasını təmin etmək üçün ölkədə və təyinat ölkələri ilə işləmək	Ölkə və regional səviyyələrdə İİV və vərəm problemlərinə dair müvafiq sağlamlığın təşviqi kampaniyaları təşviq edilir. transmilli vərəmlə mübarizə və müalicə müdaxilələrinin minimum paketini təmin etmək üçün ÜST Avropa Regionu konsensusu: bunlara daxil olan miqrant qeydiyyat statusundan asılı olmayaraq səhiyyə xidmətlərinə çıxışın təmin edilməsi və intensiv vərəm müalicəsi başa çatana qədər deportasiya edilməməsi siyasəti, ransmilli dəstək üçün onlayn platformanın yaradılması, müxtəlif ölkələrdən olan klinisyenlər arasında kommunikasiyanı asanlaşdırmaqla vərəm hallarının çox ölkəli idarə edilməsi dəstəklənir	İİV və Vərəm üzrə QHT Koalisiyası, Səhiyyə Nazirliyi, REG, BMqT, Beynəlxalq tərəfdaşlar	2024-2027	İİV və Vərəm üzrə QHT Koalisiyası, Səhiyyə Nazirliyi, REG, BMqT, Beynəlxalq tərəfdaşlar
4 Qanunlar və ədliyyə sistemi (qanunlar, polis, prokurorluq məhkəmələr və s.)					
4.1	Miqrantların İİV və vərəmlə bağlı xidmətlərə çıxışı ilə bağlı qanunvericiliyin dəyişdirilməsi, miqrantların hüquqlarına ayrı-seçkilik yaradan qanunun aradan qaldırılması üçün təbliğat, hər hansı ayrı-seçkiliyə qadağa qoyulması məsələlərinin müzakirəsi üçün ƏN, DİN, Parlament və Səhiyyə Nazirliyinin iştirakı ilə çoxsahəli işçi Qrupunun yaradılmasına təşəbbüs göstərilməsi - qanunvericiliyi təhlil etmək, qanun layihəsi hazırlamaq, ictimai dəstək göstərmək, ayrı-seçkiliyə görə məsuliyyət tətbiq etmək.	ƏN, DİN, Milli Məclis və Səhiyyə Nazirliyinin iştirakı ilə İşçi Qrup yaradılıb. Hüquq-mühafizə orqanları, Parlament, Səhiyyə Nazirliyi, Ədliyyə Nazirliyi və digər maraqlı tərəflər və miqrantların nümayəndələri arasında İİV və vərəmlə bağlı xidmətlərə və sosial müavinətlərə çıxış əldə etmək üçün miqrantların hüquqlarını qorumaq üçün məlumatlılığın artırılması məqsədilə ictimai Dinləmələr keçirilib.	ƏN, DİN, Parlament, SN, HƏQ-lər	2024-2027	İİV və Vərəm üzrə QHT Koalisiyası
4.2	İİV-lə yaşayan insanlar və HƏQ-dən olan fəallar üçün insan hüquqları, stiqma və ayrı-seçkilik mövzusunda təlimin keçirilməsi	Təlim modulu və tədris materialları hazırlanmışdır. Bütün İİV/Vərəm HƏQ miqrantlar üçün miqrantların insan hüquqlarına dair təlimlər keçirilir. Training on human rights of migrants for migrants all HIV/TB KP's are held. Miqrant fəalları insan hüquqları ilə bağlı biliklərini artırılar.	İİV və Vərəm üzrə QHT Koalisiyası, SN, ƏN	2024-2027	İİV və Vərəm üzrə QHT Koalisiyası