**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI ADINDAN**

**AZƏRBAYCAN RESPUBLIKASI**

**KONSTITUSIYA MƏHKƏMƏSI PLENUMUNUN**

**QƏRARI**

*“Psixiatriya yardımı haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununun 28.2, 28.3, 29.3-cü maddələrinin və Azərbaycan Respublikası Cinayət Məcəlləsinin 98.1, 99-cu maddələrinin şərh edilməsinə dair*

**15 aprel 2011-ci il Bakı şəhəri**

Azərbaycan Respublikası Konstitusiya Məhkəməsinin Plenumu Fərhad Abdullayev (sədrlik edən), Sona Salmanova, Fikrət Babayev, Südabə Həsənova, Ceyhun Qaracayev (məruzəçi-hakim), Rafael Qvaladze, İsa Nəcəfov və Kamran Şəfiyevdən ibarət tərkibdə,

məhkəmə katibi İsmayıl İsmayılovun,

maraqlı subyektlərin nümayəndələri Bakı şəhəri Sabunçu rayon məhkəməsinin sədri İlqar Abbasovun, Azərbaycan Respublikası Milli Məclisi Aparatının İnzibati və hərbi qanunvericilik şöbəsinin baş məsləhətçisi Fuad Məmmədovun və ərizəçi Sücayət Həmid qızı Xəlilovanın nümayəndəsi Qurban Məmmədovun,

ekspert Bakı Dövlət Universitetinin Hüquq fakültəsinin Cinayət hüququ və kriminologiya kafedrasının müdiri, hüquq elmləri doktoru, professor Firudin Səməndərovun, mütəxəssis Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin baş psixiatrı, Azərbaycan Tibb Universitetinin Psixiatriya kafedrasının müdiri, tibb elmləri doktoru, professor Gəray Gəraybəylinin iştirakı ilə,

Azərbaycan Respublikası Konstitusiyasının 130-cu maddəsinin V və VI hissələrinə uyğun olaraq xüsusi konstitusiya icraatı qaydasında açıq məhkəmə iclasında Bakı şəhəri Sabunçu rayon məhkəməsinin müraciəti və S.Xəlilovanın şikayəti üzrə konstitusiya işinə baxdı.

İş üzrə hakim C.Qaracayevin məruzəsini, maraqlı subyektlərin nümayəndələrinin və mütəxəssisin çıxışlarını, ekspertin rəyini dinləyərək, işin materiallarını araşdırıb müzakirə edərək, Azərbaycan Respublikası Konstitusiya Məhkəməsinin Plenumu

**MÜƏYYƏN ETDİ:**

Bakı şəhəri Sabunçu rayon məhkəməsi “Psixiatriya yardımı haqqında” Azərbaycan Respublikasının 12 iyun 2001-ci il tarixli Qanununun (bundan sonra – “Psixiatriya yardımı haqqında” Qanun) 28.2, 28.3 və 29.3-cü maddələrinin Azərbaycan Respublikası Cinayət Məcəlləsinin (bundan sonra – Cinayət Məcəlləsi) 98.1 və 99-cu maddələri baxımından şərh edilməsi ilə əlaqədarAzərbaycan Respublikasının Konstitusiya Məhkəməsinə (bundan sonra – Konstitusiya Məhkəməsi) müraciət etmişdir.

Eyni zamanda vətəndaş S.Xəlilovanın “Psixiatriya yardımı haqqında” Qanunun 28.2 və 29.3-cü maddələrinin Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyasına (bundan sonra – Konstitusiya) və tərəfdar çıxdığı dövlətlərarası müqavilələrə uyğunluğunun yoxlanılması və pozulmuş hüquqlarının bərpa edilməsi tələbinə dair şikayəti Konstitusiya Məhkəməsinin icraatına qəbul edilmişdir.

Müraciətdə göstərilir ki, Bakı şəhəri Binəqədi rayon məhkəməsinin 8 aprel 2009-cu il tarixli qərarı ilə S.Xəlilova Cinayət Məcəlləsinin 132-ci maddəsində göstərilən cinayət əməlini anlaqsız vəziyyətdə törətdiyinə görə cinayət məsuliyyətindən və cəzadan azad edilmiş, barəsində cinayət təqibinə xitam verilmiş və onun ümumi tipli psixiatriya stasionarına məcburi müalicə üçün yerləşdirilməsi qərara alınmışdır. Bu qərar Bakı Apellyasiya Məhkəməsinin Cinayət Kollegiyasının 14 avqust 2009-cu il tarixli qərarı ilə dəyişdirilmədən saxlanılmış, apellyasiya məhkəməsinin qərarından verilən kassasiya şikayəti isə Azərbaycan Respublikası Ali Məhkəməsinin 24 noyabr 2009-cu il tarixli qərarı ilə təmin edilməmişdir. Müayinə edildikdən sonra S.Xəlilova Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi Məhkəmə Psixiatrik Ekspertiza Mərkəzinin 30 dekabr 2008-ci il tarixli rəyinə əsasən “xroniki sayıqlama diaqnozu” ilə məcburi müalicə almaq üçün 24 noyabr 2009-cu il tarixindən 1 saylı Respublika Psixiatriya xəstəxanasının ümumi tipli psixiatriya stasionarına yerləşdirilmişdir.

1 saylı Respublika Psixiatriya Xəstəxanasının həkim-məsləhət komissiyası 29 may 2010-cu il tarixdə S.Xəlilovanı təkrarən psixi müayinədən keçirərək belə qənaətə gəlmişdir ki, o, ümumi tipli psixiatriya stasionarında məcburi müalicəsini davam etdirməlidir.

Azərbaycan Respublikası Mülki Prosessual Məcəlləsinin (bundan sonra – MPM) 296–300-cü maddələrinin tələblərinə uyğun olaraq S.Xəlilovanın nümayəndəsi 9 iyul 2010-cu il tarixdə Bakı şəhəri Sabunçu rayon məhkəməsinə müraciət edərək, Cinayət Məcəlləsinin 97.2-ci maddəsi əsasında S.Xəlilovanın ümumi tipli psixiatriya stasionarında məcburi müalicəsinin davam etdirilməsi barədə 1 saylı Respublika Psixiatriya Xəstəxanasının həkim-psixiatr komissiyasının 29 may 2010-cu il tarixli rəyinin əsassız olduğunu göstərmişdir. Sabunçu rayon məhkəməsinin 25 iyun 2010-cu il tarixli qərarı ilə xəstəxananın baş həkiminin vəsatəti təmin edilərək, S.Xəlilovanın ümumi tipli psixiatriya stasionarında məcburi müalicəsinin davam etdirilməsi qərara alınmışdır. Həmin qərardan verilmiş apellyasiya şikayəti isə Bakı Apellyasiya Məhkəməsinin Cinayət Kollegiyasının 5 avqust 2010-cu il tarixli qərarı ilə təmin edilməmişdir.

Müraciət və şikayətdə qeyd olunur ki, S.Xəlilovanın psixi müayinəsini “Psixiatriya yardımı haqqında” Qanunun 28.3-cü maddəsində nəzərdə tutulan “həkim-psixiatr komissiyası” əvəzinə müalicə müəssisəsinin müdiriyyəti tərəfindən yaradılmış “həkim-məsləhət komissiyası” həyata keçirmişdir. Həmin komissiyanın sədri bir qayda olaraq müalicə müəssisəsinin baş həkimi olur. Lakin Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyində “həkim-məsləhət komissiyası” adlı kollegial orqan nəzərdə tutulmamışdır.

Bununla yanaşı şikayətdə göstərilir ki, “Psixiatriya yardımı haqqında” Qanunun 28.2-ci maddəsinin tələblərinə əsasən qeyri-könüllü hospitallaşdırma müddətinin uzadılması məsələsinin həll edilməsi məqsədi ilə həmin şəxs ilk altı ay müddətində ayda bir dəfədən az olmayaraq həkim-psixiatr komissiyasında baxışdan keçirilməlidir. Müalicə altı aydan çox çəkdikdə şəxsin psixiatriya müayinəsi hər altı ayda azı bir dəfə aparılmalıdır. Həmin Qanunun 29.3-cü maddəsində qeyd olunur ki, məhkəmə qətnaməsi ilə barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlər tətbiq edilmiş pasiyent psixiatriya stasionarından yalnız təyin edilmiş məcburi müalicəyə xitam verilməsi haqqında məhkəmənin qətnaməsi əsasında çıxarılır. Ərizəçinin fikrincə, “Psixiatriya yardımı haqqında” Qanunun göstərilən maddələri Konstitusiyanın 28-ci maddəsinin II hissəsinə, “İnsan hüquqlarının və əsas azadlıqların müdafiəsi haqqında” Avropa Konvensiyasının (bundan sonra – İHAK) 5-ci maddəsinin 1-ci bəndinin “e” yarımbəndinə və Cinayət Məcəlləsinin 99-cu maddəsinə uyğun deyildir və insan hüquq və azadlıqlarının pozulmasına şərait yaradır.

Belə ki, Cinayət Məcəlləsinin 99-cu maddəsinə görə cinayət törətdikdən sonra psixi pozuntuya məruz qalmış şəxs müalicə olunduqdan sonra cəza təyin edilərkən və ya onun cəzasının icrası bərpa olunarkən psixiatriya stasionarlarında məcburi müalicədə bir gün olma müddəti bir gün azadlıqdan məhrum edilmə hesabı ilə hesablanır. Ərizəçinin fikrincə, sözügedən maddənin mahiyyətinə uyğun olaraq o, ittiham edildiyi Cinayət Məcəlləsinin 132-ci maddəsində nəzərdə tutulan azadlıqdan məhrumetmə cəzasının yuxarı həddi olan altı ay müddəti bitdikdən sonra onun barəsində tətbiq edilən məcburi stasionar müalicəyə dərhal xitam verilməli və bundan sonra ehtiyac olarsa, onun müalicəsi mülki icraat qaydasında aparılmalıdır. Bu fikrə əsaslanaraq, S.Xəlilova hesab edir ki, o, Cinayət Məcəlləsinin 132-ci maddəsinin sanksiyasında nəzərdə tutulan altı ay əvəzinə, bir il bir aydan artıq müddətdə qanunsuz olaraq psixiatriya stasionarında məcburi saxlanılır.

Qeyd olunanlarla yanaşı, Sabunçu rayon məhkəməsi və ərizəçi hesab edirlər ki, “Psixiatriya yardımı haqqında” Qanunun 29.3-cü maddəsi ilə mülki prosessual qanunvericilik arasında qeyri-müəyyənlik mövcuddur. MPM-in “Şəxsin psixiatriya stasionarına məcburi yerləşdirilməsi barədə işlər üzrə icraat” adlanan XXXVI fəsli şəxsin barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiq edilməsini deyil, onun psixiatriya stasionarına məcburi yerləşdirilməsini (qeyri-könüllü hospitallaşdırılmasını) nəzərdə tutur. Bu iki hüquqi prosedur arasında icraat və hüquqi nəticə baxımından böyük fərq mövcuddur. Məhkəmə qətnaməsi ilə, yəni mülki icraat qaydasında şəxsin barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiq edilməsi nəzərdə tutulmamışdır. Ona görə ki, “tibbi xarakterli məcburi tədbirlər” cinayət icraatı qaydasında, “qeyri-könüllü hospitallaşdırma” isə mülki icraat qaydasında həyata keçirilir.

Beləliklə, ümumilikdə müraciət və şikayətdə aşağıda qeyd olunan suallara aydınlıq gətirilməsi xahiş olunur:

* “Psixiatriya yardımı haqqında” Qanunun 28.2, 28.3 və 29.3-cü maddələrinin Konstitusiyanın 28-ci maddəsinə və İHAK-ın 5-ci maddəsinin 1-ci bəndinin “e” yarımbəndinə uyğunluğu;
* Cinayət Məcəlləsinin müvafiq maddəsinin sanksiyasında nəzərdə tutulan cəza müddətinin şəxsin məcburi qaydada psixiatriya stasionarında saxlanılma müddəti ilə uzlaşması;
* yalnız həkim-psixiatr komissiyasının təqdimatı əsasında məcburi müalicə və ya qeyri-könüllü hospitallaşdırma müddətinin uzadılmasının ədalətliliyi;
* həkim-psixiatr komissiyasının (və ya həkim-məsləhət komissiyasının) tərkibində psixiatriya müalicə müəssisəsinin rəhbərliyindən asılı həkimlərin olmasının qanunauyğunluğu;
* psixiatriya xəstəxanasının baş həkiminin eyni zamanda həmin müəssisənin həkimlərindən yaradılmış həkim-məsləhət və ya həkim-psixiatr komissiyasının sədri olmasının qanunauyğunluğu;
* məhkəmə qaydasında əlavə müstəqil həkim-psixiatr ekspert komissiyasının təşkil edilməsinin qanunauyğunluğu;
* “həkim-psixiatr komissiyası” ilə “həkim-məsləhət komissiyası”nın statusları arasındakı fərq.

Konstitusiya Məhkəməsinin Plenumu qaldırılan məsələlərə dair aşağıdakıları qeyd etməyi zəruri hesab edir.

Psixi müalicə aparılması məqsədi ilə şəxsin azadlığının məhdudlaşdırılması insan və vətəndaş hüquq və azadlıqları sahəsində olduqca aktual məsələlərdən biridir. Belə ki, psixiatriya xəstəxanalarında insanların məcburi və ya qeyri-könüllü saxlanılması və müalicəsi konstitusiya hüququ sahəsində vacib olan insan hüquqlarının məhdudlaşdırılmasının həddi probleminin bir elementidir. Ona görə bu məsələnin həllində birbaşa Konstitusiyanın və insan hüquqları üzrə beynəlxalq standartların üstünlüyü nəzərə alınmalıdır.

İnsan hüquqları təbiətinə görə müxtəlif üsullarla realizə olunurlar. Vətəndaş (şəxsi) və siyasi hüquqların təminatı üçün qanunvericilikdə “neqativ” göstərişlər mövcuddur. Sosial hüquqların təminatı üçün dövlət qarşısında “pozitiv” öhdəliklər qoyulur. Lakin hər hansı bir qrupdaxili hüquqlar fərqli təmin olunur. Belə ki, Azərbaycan Respublikasında yaşamaq hüququnun və ya təhlükəsiz yaşamaq (işgəncələrə məruz qalmamaq) hüququnun təminatı üçün konstitusion səviyyədə bu hüququn ayrılmazlığı göstərilir və digər normativ aktlarda qeyd edilən hüquqların pozulmasına görə məsuliyyət nəzərdə tutulur. Fərdin ayrılmaz hüquqlarının məhdudlaşdırılmasına dair qanunvericilikdə hər hansı bir norma mövcud deyil. Digər tərəfdən, şəxsin Konstitusiyanın 28-ci maddəsi ilə müəyyən edilən azadlıq hüququ qanun əsasında məhdudlaşdırıla bilər.

Beynəlxalq aktlar, məsələn, İHAK-ın 5-ci maddəsi və ya Konstitusiyanın 28, 29, 32, 71-ci və s. maddələri qanuni əsaslarla insan hüquqlarının məhdudlaşdırılmasını müəyyən edir. Lakin məhdudlaşdırmanın bir neçə vacib şərtləri mövcuddur: məhdudlaşdırmanın qanun əsasında həyata keçirilməsi, məqsədə uyğun mütənasibliyi, tətbiqinin həddi (həcmi və müddəti nəzərə alınmaqla) və s. Belə ki, ictimai və milli təhlükəsizliyin təmin edilməsi və ya digər şəxslərin hüquqlarının qorunması məqsədilə hər kəsin hüquqları qanunvericilik əsasında məhdudlaşdırıla bilər. Qanunverici psixi xəstəlikdən əziyyət çəkən insanların məcburi müalicə qaydalarını müəyyən edərək, ümumilikdə ictimai təhlükəsizliyi, digərlərinin təhlükəsizliyinin qorunmasını, psixi xəstə insanların özlərinə ziyan törətməsinin qarşısının alınmasını əsas götürür. Məcburi müalicənin məqsədi şəxsin müalicə olunması və onun sosial reabilitasiyasıdır.

Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyində psixiatriya yardımının üç növü fərqləndirilir: könüllü, qeyri-könüllü və məcburi. “Psixiatriya yardımı haqqında” Qanunun 5.1-ci maddəsinə görə şəxsin özü könüllü qaydada müraciət etdikdə ona psixiatriya yardımı göstərilir. Həmin Qanunun 11.0.1-ci maddəsinə əsasən, psixi pozuntunun xarakteri müayinənin, müalicənin, şəxsin saxlanılmasının və onun üzərində müşahidənin yalnız psixiatriya stasionarında həyata keçirilməsini tələb edərsə, psixiatriya stasionarında onun qeyri-könüllü müalicəsi aparıla bilər. Şəxs barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlər isə onun tərəfindən hər hansı ictimai təhlükəli əməl hesab edilən cinayətin törədildiyi halda təyin edilir.

Məcburi müalicənin əsasları Cinayət Məcəlləsinin 21, 93-99-cu maddələri ilə, prosessual qaydası isə Azərbaycan Respublikası Cinayət-Prosessual Məcəlləsinin (bundan sonra – CPM) 468-487-ci maddələri ilə müəyyən olunmuşdur. Belə ki, CPM-in 468 və 479-cu maddələrinə görə anlaqsız vəziyyətdə cinayət törətmiş şəxslər və cinayət törətdikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmuş şəxslər barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiq edilməsi üzrə icraat bu Məcəllənin 468-478-ci və 479-487-ci maddələri ilə nəzərdə tutulmuş xüsusiyyətlər nəzərə alınmaqla bu Məcəllənin ümumi qaydaları əsasında aparılır.

Qeyri-könüllü hospitallaşdırmanın əsasları “Psixiatriya yardımı haqqında” Qanunun 11, 26, 27, 28 və 29-cu maddələrində, prosessual qaydası isə MPM-in 335-338-1-ci maddələrində əks olunmuşdur.

Göründüyü kimi, qanunverici psixiatriya yardımını üç növə ayırmaqla yanaşı, bunların hər birinin həyata keçirilməsinin ayrı-ayrı prosessual qaydalarını da müəyyən etmişdir. Lakin həmin prosessual qaydalar arasında müəyyən oxşar hallar da mövcuddur. Bunlar ondan ibarətdir ki, anlaqsız vəziyyətdə böyük ictimai təhlükə törətməyən əməli törətmiş şəxslərə tətbiq olunan tibbi xarakterli məcburi tədbirlər, mahiyyətcə, qeyri-könüllü qaydada aparılan müalicənin təşkili ilə eyni məzmunlu prosesdir.

Cinayət Məcəlləsinin 21-ci maddəsinə əsasən ictimai təhlükəli əməli (hərəkət və ya hərəkətsizliyi) törətdiyi zaman anlaqsız vəziyyətdə olmuş, yəni xroniki psixi xəstəlik, psixi fəaliyyətin müvəqqəti pozulması, kəmağıllıq və ya sair psixi xəstəlik nəticəsində öz əməlinin (hərəkət və ya hərəkətsizliyinin) faktiki xarakterini və ictimai təhlükəliliyini dərk etməyən və ya onu idarə edə bilməyən şəxs cinayət məsuliyyətinə cəlb edilmir. Anlaqsız vəziyyətdə ictimai təhlükəli əməl (hərəkət və ya hərəkətsizlik) törətmiş şəxs barəsində məhkəmə tərəfindən Cinayət Məcəlləsi ilə nəzərdə tutulmuş tibbi xarakterli məcburi tədbirlər tətbiq edilə bilər. Anlaqlı vəziyyətdə cinayət törətmiş, lakin məhkəmə tərəfindən hökm çıxarılanadək psixi xəstəliyə tutulmuş və bunun nəticəsində öz əməlinin (hərəkət və ya hərəkətsizliyinin) faktiki xarakterini və ictimai təhlükəliliyini dərk etmək və ya həmin əməli idarə etmək imkanından məhrum olmuş şəxs barəsində məhkəmə tərəfindən Cinayət Məcəlləsi ilə nəzərdə tutulmuş tibbi xarakterli məcburi tədbirlər tətbiq edilə bilər.

Bununla yanaşı, Cinayət Məcəlləsinin 93.1.1 və 93.1.2-ci maddələrində qeyd olunur ki, tibbi xarakterli məcburi tədbirlər məhkəmə tərəfindən bu Məcəllənin Xüsusi hissəsində nəzərdə tutulmuş əməli (hərəkət və ya hərəkətsizliyi) anlaqsız vəziyyətdə törətmiş şəxslərə və cinayət törətdikdən sonra cəzanın təyin edilməsini və ya onun icrasını istisna edən psixi xəstəliyə düçar olmuş şəxslərə təyin edilə bilər.

Cinayət Məcəlləsinin qeyd olunan maddələrindən görünür ki, anlaqsızlıqla əlaqədar cinayət məsuliyyətinin hüquqi nəticələrinin üç forması müəyyən edilmişdir. Birincisi, şəxsin anlaqsız vəziyyətdə cinayət törətməsidir. İkincisi, şəxsin anlaqlı vəziyyətdə cinayət törətməsi, lakin məhkəmə tərəfindən hökm çıxarılanadək psixi xəstəliyə tutulmasıdır. Üçüncüsü, şəxsin törətdiyi cinayətə görə cəza təyin edildikdən sonra psixi xəstəliyə tutulmasıdır.

Yuxarıda göstərilən ikinci və üçüncü hallarda şəxsin cinayət törətdikdən sonra anlaqsız vəziyyətə düşməsi halı göstərilir. Belə hallarda məhkəmə təqsirkar barəsində məcburi müalicənin səmərəli nəticə verib-verməməsinə, bu cür müalicənin uzadılmasına, yaxud dayandırılmasına müntəzəm nəzarət etməlidir. Əgər şəxsin məcburi müalicəsi uğurlu olmuş və o, sağalmışdırsa, məhkəmə şəxsin yenidən mühakiməsini təşkil edib ona cəza təyin edir, yaxud əgər cəza təyin edilmiş şəxsin məcburi müalicədə olduğu müddət onun çəkməli olduğu cəza müddətindən azdırsa, məhkəmə cinayət qanunvericiliyinə əsasən məhkumun məcburi müalicədə olduğu müddəti günə-gün hesabı ilə ona təyin edilmiş cəzanın müddətindən çıxır, məhkumun çəkməli olacağı yekun cəza müddətini müəyyən edir.

Belə ki, Cinayət Məcəlləsinin 99-cu maddəsinə əsasən cinayət törətdikdən sonra psixi pozuntuya məruz qalmış şəxs müalicə olunduqdan sonra cəza təyin edilərkən və ya onun cəzasının icrası bərpa olunarkən psixiatriya stasionarlarında məcburi müalicədə bir gün olma müddəti bir gün azadlıqdan məhrum edilmə hesabı ilə hesablanır.

Konstitusiya Məhkəməsinin Plenumu onu qeyd etməyi zəruri hesab edir ki, Cinayət Məcəlləsinin 99-cu maddəsinin əhatə dairəsinə yalnız cinayət törətdikdən sonra cəzanın təyin edilməsini və ya onun icrasını istisna edən psixi xəstəliyə düçar olmuş şəxslər düşə bilər.

Digər tərəfdən, psixiatriya müalicəsinin müddəti törədilmiş cinayət əməlinə görə sanksiyada nəzərdə tutulan müddətlə məhdudlaşmamalı, hətta psixiatriya müalicəsinin müddəti sanksiyada göstərilən müddətlə heç bir şəkildə əlaqələndirilməməlidir. Belə ki, hər hansı şəxsin anlaqsız vəziyyətdə törətdiyi cinayət əməlinə görə sanksiyada uzun müddətli azadlıqdan məhrum etmə cəzası (15 il) nəzərdə tutulmuşsa, lakin həmin şəxs məcburi müalicə qaydasında bu müddətdən tez (1 il ərzində) müalicə olunmuşsa, sanksiyada göstərilən cəza müddəti nəzərə alınmadan şəxs dərhal psixiatriya müalicə müəssisəsindən çıxarılmalıdır.

Xarici ölkələrin də təcrübəsində müalicə müddətinin cəza müddəti ilə əvəz olunması nəzərdə tutulur (bir müalicə günü bir cəzaçəkmə gününə bərabər tutulur). Məsələn, Estoniya Respublikası Cinayət Məcəlləsinin 87-ci maddəsində, Moldova Respublikası Cinayət Məcəlləsinin 102-ci maddəsində və İsveçrə Cinayət Məcəlləsində bildirilir ki, cəza təyin edilmiş şəxsin müalicə müddəti cəzaçəkmə müddətinə daxil edilir. Lakin bu normaların tətbiqi üçün əsas göstərici şəxsin cinayət törətdiyi zaman anlaqlı vəziyyətdə olması və cinayət məsuliyyəti daşımasıdır. Almaniya Cinayət Məcəlləsinin 61-67-ci maddələrinə əsasən cəza müddəti tam və ya qismən psixiatriya müəssisəsində keçmişsə, həmin müddət cəzanın icrası müddətinə daxil edilir.

Qeyd olunanlara əsasən, Konstitusiya Məhkəməsinin Plenumu hesab edir ki, anlaqsız vəziyyətdə cinayət əməli törətmiş şəxs barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlər tətbiq edildiyi halda, həmin şəxsin psixiatriya müəssisəsində müalicə müddəti törədilmiş cinayət əməlinə görə sanksiyada nəzərdə tutulan müddətlə məhdudlaşdırıla bilməz. Psixiatriya müəssisəsində müalicə olunanın oradan çıxarılması üçün əsas xəstənin tam sağalması və ya onun ambulatoriya müşahidəsi qaydasında müalicəsinin davam etdirilməsi imkanının olmasıdır.

Konstitusiya Məhkəməsinin Plenumu qeyd edir ki, Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyində psixiatriya müalicəsinin müddəti obyektiv səbəblərdən müəyyən edilməsə də, Cinayət Məcəlləsinin 98.2-ci maddəsində müalicənin uzadılma müddəti kifayət qədər aydın şəkildə tənzimlənmişdir. Həmin maddəyə əsasən, barəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlər təyin edilmiş şəxs bu tədbirin tətbiqinin ləğv edilməsi və ya dəyişdirilməsi məsələsinin həll edilməsi məqsədi ilə altı ay müddətində bir dəfədən az olmayaraq həkim-psixiatr komissiyasında baxışdan keçirilməlidir. Tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin ləğv edilməsi və ya dəyişdirilməsi üçün əsaslar olmadıqda məcburi müalicəni həyata keçirən müəssisənin müdiriyyəti məcburi müalicənin müddətinin uzadılması haqqında məhkəməyə öz rəyini təqdim edir. Məcburi müalicənin ilk dəfə uzadılması müalicənin başlandığı gündən altı ay keçdikdən sonra həyata keçirilir, bundan sonra məcburi müalicə müddətinin uzadılması hər il həyata keçirilir.

Göründüyü kimi, qanunverici işin həllini həkim psixiatrın rəyi nəzərə alınmaqla, məhkəmənin səlahiyyətinə aid etmişdir. Ona görə də bu məsələni “Psixiatriya yardımı haqqında” Qanunun 28.2 və 28.3-cü maddələri ilə əlaqələndirmək düzgün olmazdı, çünki göstərilən maddələr qeyri-könüllü hospitallaşdırma müddətinin uzadılması qaydalarını müəyyən edir.

Cinayət Məcəlləsinin 98.1**-**ci maddəsinə müvafiq olaraq, tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqinin uzadılması, dəyişdirilməsi və ya ləğv edilməsi həkim-psixiatr komissiyasının rəyi əsasında məcburi müalicəni həyata keçirən tibb müəssisəsinin müdiriyyətinin vəsatəti ilə məhkəmə tərəfindən həyata keçirilir. Cinayət Məcəlləsinin bu maddəsi “Psixiatriya yardımı haqqında” Qanunun 29.3-cü maddəsində nəzərdə tutulmuş məcburi müalicəyə xitam verilməsi qaydalarına uyğundur. Hər iki norma ilə tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin ləğv edilməsi (müalicəyə xitam verilməsi) məhkəmənin səlahiyyətinə aid edilmişdir.

Hər kəs pozulmuş hüquqlarının bərpasını məhkəmələr vasitəsi ilə təmin edə bilər. Konstitusiyanın 71-ci maddəsinin VII hissəsində insan və vətəndaş hüquqlarının və azadlıqlarının pozulması ilə əlaqədar mübahisələrin həll edilməsi məhkəmələrə həvalə edilmişdir. “Psixiatriya yardımı haqqında” Qanunda da göstərilir ki, tibbi xarakterli məcburi tədbirlər məhkəmə qərarı əsasında tətbiq edilə bilər, ona görə ki, bu cür məcburi tədbirlər azadlığın məhdudlaşdırılması ilə bağlıdır. Nəzərə almaq lazımdır ki, Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinə görə, tibbi xarakterli məcburi tədbirlər qanun əsasında məhkəmələr tərəfindən həyata keçirilir. Qanunvericiliyin bu tələbi Konstitusiyanın 28-ci maddəsinin II hissəsində nəzərdə tutulan “azadlıq hüququ yalnız qanunla nəzərdə tutulmuş qaydada tutulma, həbsəalma və ya azadlıqdan məhrumetmə yolu ilə məhdudlaşdırıla bilər” müddəasına uyğun hesab edilməlidir.

BMT Baş Assambleyasının 1991-ci il 17 dekabr tarixli, 46/119 saylı “Psixi xəstə şəxslərin müdafiəsi və onlara göstərilən psixiatriya yardımının yaxşılaşdırılması prinsipləri”nin 6-cı bəndində ölkələrə tövsiyə edilir ki, hər hansı psixi xəstə şəxsə öz vəkili (nümayəndəsi) vasitəsi ilə yuxarı məhkəmə orqanlarına müraciət etmək hüququnun təmin edilməsi üçün səmərəli vasitələr yaratsınlar.

Avropa Şurası Parlament Assambleyasının “Psixi xəstələrin vəziyyəti haqqında” 1977-ci il 8 oktyabr tarixli 818 saylı Tövsiyələrində, habelə Avropa Şurası Nazirlər Komitəsinin “Məcburi qaydada hospitallaşdırılan psixi pozuntudan əziyyət çəkən şəxslərin hüquqlarının müdafiəsi haqqında” 1983-cü il 22 fevral tarixli R (83) 2 nömrəli, “Yaşlı anlaqsız şəxslərin hüquqi müdafiəsinin Prinsipləri haqqında” 1999-cu il 23 fevral tarixli R (99) 4 nömrəli, “Psixi xəstə insanların şəxsiyyətinin qorunması və hüquqlarının müdafiəsi haqqında” 2004-cü il 24 fevral tarixli R (2004) 10 nömrəli Tövsiyələrində bildirilir ki, hər bir psixi xəstə şəxsə azad şəkildə öz vətəndaş və siyasi hüquqlarını təmin etmək imkanı yaradılmalıdır. Tövsiyələrdə hətta göstərilir ki, Avropa Şurasının üzvü olan ölkələrdə psixi xəstəlikdən əziyyət çəkən insanlar haqqında məhkəmə qərarları mütləq şəkildə yalnız bir tibbi rəy əsasında çıxarılmamalıdır. Bu məsələlərlə bağlı məhkəmə proseslərində psixi xəstəlikdən əziyyət çəkən şəxslərin vəkillərinə (nümayəndələrinə) və ya imkan olduğu halda onların özlərinə hüquqi müdafiələrini təmin etmək imkanı yaradılmalıdır. Ehtiyac olduğu halda məhkəmələr əlavə müstəqil ekspertləri və mütəxəssisləri məhkəmə prosesinə cəlb etməlidirlər.

Hətta əvvəllər qüvvədə olmuş qanunvericiliyə əsasən, psixi xəstə şəxslərə dair işlərə baxılarkən məhkəmələr müstəqil ekspertlər tərəfindən verilən alternativ ekspert-psixiatrların rəylərindən istifadə edirdilər. Tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqi, dəyişdirilməsi və ləğv edilməsi ilə bağlı məhkəmə təcrübəsi haqqında SSRİ Ali Məhkəməsi Plenumunun 1984-cü il 26 aprel tarixli qərarına əsasən, ekspert-psixiatrların rəyləri işə aid olan bütün materiallarla birlikdə məhkəmə tərəfindən geniş və dəqiq qiymətləndirilməli idi.

Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 2002-ci il 6 avqust tarixli, 125 saylı qərarı ilə təsdiq edilmiş “Məhkəmə-Psixiatrik Ekspertiza Mərkəzinin Əsasnaməsi”ndə (bundan sonra – Məhkəmə-Psixiatrik Ekspertiza Mərkəzinin Əsasnaməsi) göstərilir ki, Mərkəzin direktoru məhkəmə iclaslarında, istintaq və məhkəmə hərəkətlərində ekspert-psixiatrların iştirakının təmin olunması üçün tədbirlər görməlidir. Ehtiyac olduğu zaman məhkəmələr bu Mərkəzin psixiatr-ekspertlərinin imkanlarından istifadə etməlidirlər.

Məcburi və ya qeyri-könüllü hospitallaşdırma müddətinin uzadılması birbaşa azadlıqdan təcrid olunmaqla bağlıdır. Ona görə də məhkəmələr qarşısında bu cür təqdimatlarla yalnız peşəkar, qanunla səlahiyyətli və müstəqil həkim-psixiatr komissiyaları çıxış edə bilər. Lakin məhkəmələr üçün hətta həkim-psixiatr komissiyasının rəyi rəhbər sənəd olmamalıdır. Məhkəmələr bu cür rəylərin ədalətli olmadığından şübhələndikdə təkrar müstəqil ekspertiza keçirilməsini təyin etməlidirlər. CPM-in 323.7-ci maddəsində göstərilir ki, məhkəmə öz təşəbbüsü ilə ekspertizanın təyin edilməsi haqqında qərar çıxarmaq hüququna malikdir. CPM-nin 331.3-cü maddəsi isə birbaşa müəyyən edir ki, məhkəmə öz təşəbbüsü ilə təkrar və ya əlavə ekspertiza təyin etmək hüququna malikdir. Deməli, məhkəmələr həkim-psixiatr komissiyasının rəyində tam əmin olmadığı halda təkrar və ya əlavə ekspertiza təyin edə bilər.

Ehtiyac olduğu halda psixi xəstəlikdən əziyyət çəkən şəxsin özünün məhkəmə qarşısında çıxış etməsinə şərait yaradılmalıdır. Avropa Şurasının İşgəncələrə qarşı Komitəsinin 2008-ci il 8-12 dekabr tarixlərində Azərbaycan Respublikasında apardığı monitorinqin nəticələrinə dair Hesabatında tövsiyə edilmişdir ki, məhkəmələrdə psixi xəstə insanların məcburi (və ya qeyri-könüllü) hospitallaşdırılması zamanı psixi xəstəlikdən əziyyət çəkən şəxslərə hakimin qarşısında çıxış etmək imkanı yaradılmalıdır. Psixi xəstəlikdən əziyyət çəkən şəxsin bilavasitə məhkəmə qarşısında çıxış etməsi ədalətli qərarın çıxarılmasına şərait yaradan müsbət təcrübədən biri ola bilər.

Qeyd olunanları nəzərə alaraq, Konstitusiya Məhkəməsinin Plenumu bildirir ki, məhkəmə qərarı qəbul olunarkən ekspert-psixiatrların tövsiyələri nəzərə alınsa da, bu rəy məhkəmə üçün məcburi sayılmamalıdır.

Psixiatriya müəssisəsində şəxsin məcburi və ya qeyri-könüllü saxlanılması müddəti ilə bağlı məsələ aktual olduğu kimi, həmin müəssisələrdə şəxslərin saxlanmasının səbəbləri də problemin vacib ünsürlərindən biridir. “Psixiatriya yardımı haqqında” Qanunun 11-ci maddəsinə əsasən, qeyri-könüllü müalicə aşağıdakı əsaslar olduqda təyin edilə bilər:

* şəxsin bilavasitə özü və (və ya) ətrafdakılar üçün təhlükəli olması;
* şəxsin psixi pozuntu nəticəsində acizliyi, yəni əsas həyatı tələbatını müstəqil təmin etmək qabiliyyətinin olmaması;
* şəxsə psixiatriya yardımının göstərilmədiyi halda onun psixi vəziyyətinin pisləşməsi.

“Psixiatriya yardımı haqqında” Qanunun 12-ci maddəsində tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqinin əsasları nəzərdə tutulmasa da göstərilir ki, azadlığın məhdudlaşdırılması ilə əlaqədar bu tədbirlər məhkəmə tərəfindən təyin edilir və ixtisaslaşdırılmış psixiatriya müəssisələrində həyata keçirilir. Tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin ixtisaslaşdırılmış psixiatriya müəssisələrində həyata keçirilməsi mütləq (imperativ) göstəriş deyildir. Cinayət Məcəlləsinin 95-ci maddəsinə uyğun olaraq məhkəmə, ixtisaslaşdırılmış psixiatriya stasionarında məcburi müalicədən əlavə, məcburi ambulatoriya müşahidəsi və psixiatr müalicəsi və ya ümumi tipli psixiatriya stasionarında məcburi müalicə kimi tibbi xarakterli məcburi tədbirlər təyin edə bilər. Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Naziri tərəfindən təsdiqlənmiş “İctimai təhlükəli əməl törətmiş psixi pozuntulu şəxslər barəsində məcburi və başqa tibbi xarakterli tədbirlərin tətbiq edilməsi qaydaları haqqında nümunəvi Əsasnamə”də göstərilir ki, “ictimai təhlükəli əməl törətmiş ağır psixi pozuntulu şəxslər barəsində məcburi və başqa tibbi xarakterli tədbirlərin tətbiq edilməsində əsas məqsəd göstərilən şəxslərin müalicə olunması və ya psixi vəziyyətinin yaxşılaşdırılmasından, habelə həmin şəxslər tərəfindən yeni cinayət törədilməsinin qarşısının alınmasından ibarətdir”. Beləliklə, belə qənaətə gəlmək olar ki, tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin məqsədi şəxsin cəzalandırılması deyil, müalicəsi və reabilitasiyasıdır.

Beynəlxalq aktlarda psixiatriya müalicəsinin aparılmasında məcburi və ya qeyri-könüllü üsulların tətbiqinin əsasları ümumiyyətlə fərqləndirilmir. BMT-nin və Avropa Şurasının tövsiyələrində psixi xəstələrin məcburi müalicəyə cəlb edilməsinin bir əsas və iki əlavə səbəbi fərqləndirilir. Məcburi (qeyri-könüllü) müalicənin təyin olunmasına əsas səbəb psixi xəstələrin özləri və ya digərləri üçün təhlükə yaratmasıdır. Əlavə səbəblərə isə psixi xəstə şəxsin müalicə almadığı halda vəziyyətinin kəskin pisləşməsi və psixi xəstə şəxsin müalicəsinin yalnız stasionar qaydada aparılmasının mümkünlüyü aid edilir.

İnsan hüquqları üzrə Avropa Məhkəməsi İHAK-ın 5-ci maddəsinin “e” bəndinə dair işlərindən birində (*Vinderverpin Niderlanda qarşı işi üzrə 1979-cu il 24 oktyabr tarixli Qərarda)* psixi xəstəlikdən əziyyət çəkən şəxslərin məcburi müalicəsinin üç əsas şərti göstərilmişdir: elmi əsaslandırılmış tibbi diaqnozun olması; psixi xəstənin özü və ətrafdakılar üçün təhlükəli olması; psixi xəstə şəxsin stasionarda müalicəsi bitənədək saxlanılması. Bu iş üzrə qərarda həmçinin göstərilir ki, məcburi müalicə müddətində psixi xəstə şəxsin tibbi müayinəsi mütəmadi keçirilməli və məhkəmənin nəzarəti altında olmalıdır. İnsan hüquqları üzrə Avropa Məhkəməsinin *Ştukaturovun Rusiyaya qarşı işi üzrə 2010-cu il 4 mart tarixli Qərarında* göstərilir ki, yerli məhkəmənin qərarı olmadan şəxsin psixiatriya xəstəxanasında saxlanılması qanunsuz hesab edilir və buna görə zərərçəkmiş şəxsə kompensasiya verilməlidir.

Xarici ölkələrin (məsələn, İngiltərə, ABŞ, Rusiya, Almaniya, İsveçrə, Cənubi Afrika Respublikası, Estoniya, Moldova) qanunvericilik təcrübəsi göstərir ki, psixiatriya yardımı müddətinin həddi konkret müəyyən edilmir və müalicə keçən şəxsin müalicəsinin başa çatması, cəmiyyət və ya özü üçün təhlükə yaratmaması ilə şərtlənir. Hətta psixi xəstəlik öz xüsusiyyətinə görə şəxsin ümumi vəziyyətini pisləşdirirsə və onun müalicəsi stasionar şəraitində aparılmalıdırsa, bu şəxs məcburi müalicəyə cəlb edilə bilər.

Beləliklə, müzakirə edilən məsələ üzrə beynəlxalq təcrübənin təhlili göstərir ki, azadlığın məhdudlaşdırılması ilə müşayiət olunan məcburi və ya qeyri-könüllü psixiatriya müalicəsinin növü qanuni əsaslar (şəxsin bilavasitə özü və (və ya) ətrafdakılar üçün təhlükə yaratması və başqa hallar) üzrə seçilməli və məhkəmənin qərarı ilə təyin edilməlidir.

Qeyd etmək lazımdır ki, psixiatriya sahəsində insan hüquqlarının təmin edilməsi məsələsi tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqinin və uzadılmasının mövcud təcrübəsi ilə əlaqəlidir. S.Xəlilovanın psixiatriya stasionarında saxlanılma müddətinin uzadılması məsələsinə məhkəmədə baxılarkən “Psixiatriya yardımı haqqında” Qanunun 28.3-cü maddəsində nəzərdə tutulan “həkim-psixiatr komissiyası”nın rəyi əvəzinə “həkim-məsləhət komissiyası”nın rəyi əsas götürülmüşdür.

Məhkəmə-Psixiatrik Ekspertiza Mərkəzinin Əsasnaməsinin 2-ci maddəsinin 2-ci bəndinə əsasən «Psixiatriya yardımı haqqında» Azərbaycan Respublikasının Qanununa müvafiq olaraq Mərkəzin tərkibində fəaliyyət göstərən Mərkəzi məhkəmə-psixiatrik ekspert komissiyası Respublikada aparılan məhkəmə-psixiatrik ekspertiza fəaliyyətinə nəzarət və təşkilati-metodiki rəhbərlik edir. Eyni zamanda Əsasnamə ilə məhkəmə-psixiatrik ekspertizalarının keçirilməsi məqsədi ilə təşkil olunan komissiyaların tərkibinin müəyyən edilməsi mərkəzin direktorunun səlahiyyətinə aid edilmişdir.

Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Naziri tərəfindən təsdiqlənmiş “Psixiatriya yardımı göstərən müalicə-profilaktika müəssisələrinin həkim-məsləhət komissiyaları (HMK) haqqında Əsasnamə” qəbul olunmuşdur. Həmin Əsasnaməyə görə, həkim-məsləhət komissiyaları psixiatriya yardımı göstərən bütün müalicə-profilaktika müəssisələrində (psixiatriya xəstəxanalarında, psixonevroloji dispanserlərdə, dispanser şöbələrində, ali tibbi təhsil müəssisələrinin klinikalarında) təşkil edilir. HMK adətən müəssisənin baş həkimindən (və ya onu əvəz edəndən, onun müavinindən) və müalicə həkimindən ibarət olur. Bu komissiyalar əslində klinik-ekspert məsələlərini həll edir, xəstənin diaqnozunu, müalicə təyinatını müəyyən edir, lazımi hallarda xəstələri məsləhət və müalicə üçün ixtisaslaşdırılmış müalicə müəssisələrinə göndərir və digər məsələləri həll edir. Göstərilən Əsasnamədə HMK-ya məcburi müalicə və ya qeyri-könüllü hospitallaşdırma müddətinin uzadılması barəsində məhkəmələrə müraciət etmək səlahiyyəti verilməmişdir. Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinə əsasən bu hüquq həkim-psixiatr komissiyalarının səlahiyyətindədir.

Lakin, Məhkəmə-Psixiatrik Ekspertiza Mərkəzinin Əsasnaməsində məhkəmə-psixiatr ekspertizasının keçirilməsi məqsədi ilə həkim-psixiatr komissiyarının təşkil olunması müəyyən olunsa da, onların təşkil və fəaliyyət qaydaları nəzərdə tutulmamışdır.

Almaniya, Estoniya, İsveçrə təcrübəsinə görə tibbi xarakterli məcburi tədbirlər psixiatriya xəstəxanasının baş həkimi tərəfindən tətbiq edilir, lakin bunu təsdiqləyən digər (müstəqil) həkim-psixiatr komissiyasının rəyi tələb edilir. Slovakiya təcrübəsi göstərir ki, şəxs iki müstəqil həkim-psixiatr tərəfindən müayinə edilməlidir. Xorvatiyanın “Psixi pozuntusu olan şəxslərin müdafiəsi haqqında” Aktının 31-ci maddəsinin birinci hissəsinə əsasən, məhkəmə qərar çıxararkən psixi xəstənin müalicə edildiyi psixiatriya klinikasının əməkdaşı olmayan və bu müəssisə ilə heç bir bağlılığı olmayan həkim-psixiatrın rəyini almalıdır.

İngiltərə təcrübəsinə görə, məcburi müalicə müddətinin uzadılması məsələsi müalicə həkiminin, şəxsin müalicə olunduğu tibb müəssisəsinin baş həkiminin və Psixi sağlamlıq məsələlərinə dair tribunalın rəyləri ayrı-ayrılıqda təqdim edilməklə məhkəmə qaydasında həll edilir. Avropa ölkələrinin əksəriyyətində psixiatriya sahəsində ixtisaslaşdırılmış mərkəzi qurumlar mövcuddur: Avstriyada Psixi pasiyentlərin hüquqları üzrə müvəkkil, Belçikada Psixiatriya dövlət müfəttişliyi, İrlandiyada Psixi sağlamlıq məsələlərinə yenidən baxılması üzrə müstəqil şura və s., Niderland, İsveçrə, Fransa və Portuqaliyada isə xüsusi müşahidə komissiyaları fəaliyyət göstərir. Bu qurumların üzvləri öz peşəkarlıqları, qərəzsizliyi və digər şəxsi keyfiyyətlərinə görə seçilirlər. Ona görə onların rəyləri mötəbər sayılır və məhkəmələr tərəfindən geniş istifadə edilir.

Qeyd olunanlara əsasən, Konstitusiya Məhkəməsinin Plenumu Bakı şəhəri Sabunçu rayon məhkəməsinin müraciətində və S.Xəlilovanın şikayətində qaldırılan məsələlərlə əlaqədar aşağıda göstərilən nəticələrə gəlir:

* “Psixiatriya yardımı haqqında” Qanunun 28.2, 28.3 və 29.3-cü maddələri Konstitusiyanın 28-ci maddəsinə və İHAK-ın 5-ci maddəsinin 1-ci bəndinin “e” yarımbəndinə uyğundur;
* Cinayət Məcəlləsinin 98.1-ci maddəsində göstərilən “həkim-psixiatr komissiyası” anlayışı məcburi müalicəni həyata keçirən tibb müəssisəsinin həkim-məsləhət komissiyasını deyil, rəy təqdim edən müstəqil həkim-psixiatr komissiyasını nəzərdə tutur;
* məhkəmə tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqinin uzadılması, dəyişdirilməsi və ya ləğv edilməsi məsələsinə baxarkən CPM-in 323.7 və 331.3-cü maddələrinin tələblərinə uyğun olaraq öz təşəbbüsü ilə əlavə və ya təkrar ekspertiza təyin etmək hüququna malikdir;
* Cinayət Məcəlləsinin 94 və 98-ci maddələri və CPM-in 486-cı maddəsinə əsasən tibbi xarakterli məcburi tədbirlər, müddətindən asılı olmayaraq yalnız şəxsin müalicə olunması və ya psixi vəziyyətinin yaxşılaşması nəticəsində məhkəmə tərəfindən ləğv edilə və ya dəyişdirilə bilər;
* MPM-in XXXVI fəslində nəzərdə tutulan “şəxsin psixiatriya stasionarına məcburi yerləşdirilməsi” proseduru “Psixiatriya yardımı haqqında” Qanunun 11-ci maddəsində nəzərdə tutulan “qeyri-könüllü psixiatriya yardımı göstərilməsi” əsaslarına uyğun aparılan qaydalar kimi başa düşülməlidir;
* tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqinin uzadılması, dəyişdirilməsi və ya ləğv edilməsi sahəsində mövcud təcrübəni nəzərə alaraq, Azərbaycan Respublikasının Nazirlər Kabinetinə tövsiyə edilsin ki, qeyd olunan tədbirlərin tətbiqinə rəy verən həkim-psixiatr komissiyalarının təşkili və fəaliyyəti qaydaları normativ qaydada təkmilləşdirilsin;

Azərbaycan Respublikası Konstitusiyasının 130-cu maddəsinin V və VI hissələrini, «Konstitusiya Məhkəməsi haqqında» Azərbaycan Respublikası Qanununun 52, 60, 62, 63, 65–67 və 69-cu maddələrini rəhbər tutaraq, Azərbaycan Respublikası Konstitusiya Məhkəməsinin Plenumu

**QƏRARA ALDI:**

1. “Psixiatriya yardımı haqqında” Azərbaycan Respublikasının 2001-ci il 12 iyun tarixli Qanununun 28.2, 28.3 və 29.3-cü maddələri Azərbaycan Respublikası Konstitusiyasının 28-ci maddəsinə və “İnsan hüquqlarının və əsas azadlıqlarının müdafiəsi haqqında” Avropa Konvensiyasının 5-ci maddəsinin 1-ci bəndinin “e” yarımbəndinə uyğundur.
2. Azərbaycan Respublikası Cinayət Məcəlləsinin 98.1-ci maddəsində göstərilən “həkim-psixiatr komissiyası” anlayışı məcburi müalicəni həyata keçirən tibb müəssisəsinin həkim-məsləhət komissiyasını deyil, rəy təqdim edən müstəqil həkim-psixiatr komissiyasını nəzərdə tutur.
3. Məhkəmə tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqinin uzadılması, dəyişdirilməsi və ya ləğv edilməsi məsələsinə baxarkən Azərbaycan Respublikasının Cinayət-Prosessual Məcəlləsinin 323.7 və 331.3-cü maddələrinin tələblərinə uyğun olaraq öz təşəbbüsü ilə əlavə və ya təkrar ekspertiza təyin etmək hüququna malikdir.
4. Azərbaycan Respublikası Cinayət Məcəlləsinin 94 və 98-ci maddələri və Azərbaycan Respublikası Cinayət Prosessual Məcəlləsinin 486-cı maddəsinə əsasən tibbi xarakterli məcburi tədbirlər, müddətindən asılı olmayaraq yalnız şəxsin müalicə olunması və ya psixi vəziyyətinin yaxşılaşması nəticəsində məhkəmə tərəfindən ləğv edilə və ya dəyişdirilə bilər.
5. Azərbaycan Respublikası Mülki Prosessual Məcəlləsinin XXXVI fəslində nəzərdə tutulan “şəxsin psixiatriya stasionarına məcburi yerləşdirilməsi” proseduru “Psixiatriya yardımı haqqında” Azərbaycan Respublikasının 2001-ci il 12 iyun tarixli Qanununun 11-ci maddəsində nəzərdə tutulan “qeyri-könüllü psixiatriya yardımı göstərilməsi” əsaslarına uyğun aparılan qaydalar kimi başa düşülməlidir.
6. Tibbi xarakterli məcburi tədbirlərin tətbiqinin uzadılması, dəyişdirilməsi və ya ləğv edilməsi sahəsində mövcud təcrübəni nəzərə alaraq Azərbaycan Respublikasının Nazirlər Kabinetinə tövsiyə edilsin ki, qeyd olunan tədbirlərin tətbiqinə rəy verən həkim-psixiatr komissiyalarının təşkili və fəaliyyəti qaydaları normativ qaydada təkmilləşdirilsin.
7. Qərar “Azərbaycan”, “Respublika”, “Xalq qəzeti”, “Bakinski raboçi” qəzetlərində və “Azərbaycan Respublikası Konstitusiya Məhkəməsinin Məlumatı”nda dərc edilsin.
8. Qərar dərc edildiyi gündən qüvvəyə minir.
9. Qərar qətidir, heç bir orqan və ya şəxs tərəfindən ləğv edilə, dəyişdirilə və ya rəsmi təfsir oluna bilməz.