

Fəsil 8 Sosial-iqtisadi şərtlər



MÜNDƏRİCAT

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 8 SOSİAL-İQTİSADI BAZA | 8-1 |
| 8.1 Giriş | 8-1 |
| 8.2 Sosial-iqtisadi Bazanın Tədqiqi Metodologiyası | 8-1 |
| 8.2.1 LTMQIC Tərifi..... | 8-2 |
| 8.2.2 Məlumat Mənbələri..... | 8-3 |
| 8.2.3 Məlumat Çatışmazlığı və Metodologiyası..... | 8-3 |
| 8.3 Demoqrafiya..... | 8-7 |
| 8.3.1 Milli/Regional Səviyyə – Əhali | 8-7 |
| 8.3.2 Məcburi Köçkünlər (MK) | 8-11 |
| 8.3.3 Milli/Regional Səviyyə – Miqrasiya | 8-12 |
| 8.3.4 LTMQIC Səviyyəsi – Əhali | 8-12 |
| 8.3.5 LTMQIC Səviyyəsi – Miqrasiya | 8-19 |
| 8.3.6 Həssaslıqlar..... | 8-20 |
| 8.4 Səhiyyə | 8-20 |
| 8.4.1 Giriş | 8-20 |
| 8.4.2 Məlumat Çatışmazlığı və Metodologiya | 8-20 |
| 8.4.3 Səhiyyənin İlkin Səviyyəsi ilə Bağlı Baza Məlumatları | 8-21 |
| 8.4.4 Xəstəliyin Ümumi Ağırlıq Dərəcəsi | 8-25 |
| 8.4.5 Ana və Uşaq Sağlamlığı..... | 8-27 |
| 8.4.6 İmmunlaşdırma Proqramı..... | 8-30 |
| 8.4.7 Layihənin Təsirinə Məruz Qalan İcmalar Səviyyəsində Səhiyyə Göstəriciləri | 8-31 |
| 8.4.8 Yoluxucu Xəstəliklər | 8-34 |
| 8.4.9 İnfeksiya Yayıcılarının Törətdiyi Xəstəliklər (İYTX) | 8-38 |
| 8.4.10 Zoonoz | 8-40 |
| 8.4.11 Qeyri-Yoluxucu Xəstəliklər (QYX) | 8-41 |
| 8.4.12 Yol Nəqliyyat Qəzaları | 8-45 |
| 8.4.13 Ətraf Mühitin Sanitariyası | 8-45 |
| 8.4.14 Xəstəliklər..... | 8-48 |
| 8.5 Torpaq Sahibliyi və Torpaqdan İstifadə | 8-49 |
| 8.5.1 Giriş və Məlumat Mənbələri | 8-49 |
| 8.5.2 Torpaq Sahələrinin Ayrılması və Kompensasiyasının Ödənilməsinə Dair Baza ... | 8-49 |
| 8.5.3 Məlumat Çatışmazlığı və Metodologiya | 8-49 |
| 8.5.4 Azərbaycanda Torpaq Üzərində Mülkiyyət və Torpaqdan istifadəyə Dair Ümumi Məlumat | 8-49 |
| 8.5.5 CQBKG Marşrutu Boyunca istifadə Olunan Əsas Torpaq Növləri | 8-50 |
| 8.5.6 Torpaqdan İstifadə Üzrə İlkin Şərtlər - Boru Kəməri Dəhlizi | 8-51 |
| 8.5.7 Torpaqdan İstifadə Üzrə İlkin Şərtlər - Daimi Yerüstü Qurğular | 8-54 |
| 8.5.8 Torpaqdan İstifadə Üzrə İlkin Şərtlər - Müvəqqəti Qurğular | 8-55 |
| 8.5.9 Əsas Həssaslıqlar | 8-58 |
| 8.6 İqtisadiyyat | 8-59 |
| 8.6.1 Giriş | 8-59 |
| 8.6.2 Ölkə Səviyyəsi və Regional Səviyyə - İqtisadiyyat | 8-59 |
| 8.6.3 LTMQIC Səviyyəsi - İqtisadiyyat | 8-65 |
| 8.6.4 Həssaslıqlar..... | 8-69 |
| 8.7 Məşğulluq, Səriştə və Bacarıqlar, Yaşayış Şərtləri | 8-70 |
| 8.7.1 Giriş | 8-70 |

| | | |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 8.7.2 | Ölkə və Regional Səviyyə - Məşğulluq | 8-70 |
| 8.7.3 | LTMQıC Səviyyəsi - Məşğulluq | 8-74 |
| 8.7.4 | Ölkə və Regional Səviyyə - Yaşayış Şərtləri | 8-77 |
| 8.7.5 | LTMQıC səviyyəsi - yaşayış şərtləri | 8-78 |
| 8.7.6 | Həssaslıqlar | 8-82 |
| 8.8 | İnfrastruktur və Xidmətlər | 8-83 |
| 8.8.1 | Giriş | 8-83 |
| 8.8.2 | Ölkə Səviyyəsində - İnfrastruktur və Xidmətlər | 8-83 |
| 8.8.3 | LTMQıC Səviyyəsində – İnfrastruktur və xidmətlər | 8-84 |
| 8.8.4 | Təhsil | 8-92 |
| 8.8.5 | Mənzil Təminatı | 8-98 |
| 8.8.6 | Digər Sosial Xidmətlər | 8-101 |
| 8.8.7 | Həssaslıqlar | 8-102 |
| 8.9 | Yol Hərəkəti və Nəqliyyat | 8-102 |
| 8.9.1 | Giriş | 8-102 |
| 8.9.2 | Metodologiya | 8-103 |
| 8.9.3 | Yol Hərəkəti Üzrə Tədqiqatın Nəticələri və İlkin Yol Hərəkəti Şəraitləri | 8-115 |
| 8.9.4 | Həssaslıqlar | 8-130 |
| 8.10 | Əsas Sosial-iqtisadi Həssaslıqlar | 8-131 |

Cədvəllər

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Cədvəl 8-1: Müəyyən edilmiş tikinti düşərgəsi, boru anbarı, dəmiryol qolu və yükboşaltma sahələri ilə əlaqədar LTMQıC-lar | 8-4 |
| Cədvəl 8-2: Əhali: Azərbaycan, 2005–2011 (Min nəfərlə) | 8-7 |
| Cədvəl 8-3: Əhali Yaş Qruplarına Əsasən (Min nəfərlə) | 8-8 |
| Cədvəl 8-4: Bələdiyyələr və Əlaqədar Bölgələr Üçün Əhalinin Sayı: 2005-2011 (Min nəfərlə) | 8-10 |
| Cədvəl 8-5: 2011-ci ilin əvvəlinə Bölgələr Üzrə Və Cinslər Üzrə Əhalinin Sayı (Min nəfərlə) | 8-11 |
| Cədvəl 8-6: LTMQıC Nümunəsində Əhali (43 LTMQıC), 2012 | 8-13 |
| Cədvəl 8-7: Ailə Təsərrüfatlarının İqtisadi Statusu | 8-18 |
| Cədvəl 8-8: Əsas Ölüm Səbəbləri, Bütün Yaşlar, 1995-2007-ci illər (Seçilmiş illər) | 8-25 |
| Cədvəl 8-9: Ana Sağlamlığı üzrə Göstəricilər, 2009-cu il | 8-27 |
| Cədvəl 8-10: Uşaqların Qidalanma Göstəriciləri, 2009-cu il | 8-28 |
| Cədvəl 8-11: Azərbaycanda Rəsmi Ölüm Göstəriciləri, 1995–2007 (Seçilmiş illər) | 8-29 |
| Cədvəl 8-12: Antigen ilə Peyvənd Olunmuş Hədəf Əhalinin Faizi, 2010-cu il üzrə Rəsmi Əmsallar | 8-31 |
| Cədvəl 8-13: Son ildə Tibbi Yardım Tələb Edən Ən Geniş Yayılan Xəstəliklər | 8-32 |
| Cədvəl 8-14: Vərəm üzrə Göstəricilər, 2010-cu il | 8-37 |
| Cədvəl 8-15: Malyariya ilə Bağlı Ölə Üzrə Göstəricilər | 8-39 |
| Cədvəl 8-16: Ölə üzrə su Təchizatı, Azərbaycan, 2010-cu il | 8-46 |
| Cədvəl 8-17: Ölə Üzrə Sanitariya Şəbəkəsi, Azərbaycan | 8-46 |
| Cədvəl 8-18: Ölkdə Qida Hazırlanması üçün Təyin Olunan Yanacaq Resursları, Azərbaycan | 8-47 |
| Cədvəl 8-19: Təsirə Məruz Qalmış ev Təsərrüfatlarının Gəlir Mənbələrinin Nəzərdən Keçirilməsi | 8-53 |
| Cədvəl 8-20: Təsirə Məruz Qalmış Təsərrüfatların Gəlir Mənbələri | 8-53 |
| Cədvəl 8-21: ÜDM və Adambaşına ÜDM, 2000-2011 | 8-60 |

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Cədvəl 8-22: İqtisadi Sektor üzrə Aylıq Gelir (Orta Əmək Haqqı/Məvacib) | 8-63 |
| Cədvəl 8-23: Azərbaycan Şəhər və Kəndləri – ev Təsərrüfatlarının Xərci: 2009–2010 | 8-64 |
| Cədvəl 8-24: Orta Aylıq Dəyişməz Təqaüdlərin Məbləği (İlin Əvvəli, AZN): 2008–2012 | 8-65 |
| Cədvəl 8-25: Təqaüd və Müavinət Alan Qeydə Alınmış Əllil Şəxslərin Sayı (ilin əvvəlinə, nəfər)..... | 8-65 |
| Cədvəl 8-26: Ev Təsərrüfatlarının iqtisadi vəziyyəti..... | 8-67 |
| Cədvəl 8-27: Ev Təsərrüfatlarının Qaytarılmamış Borcları və ya Kreditləri | 8-69 |
| Cədvəl 8-28: Məşğulluq Üzrə Göstəricilər, 2005-2007 | 8-70 |
| Cədvəl 8-29: Yeni Yaradılmış iş Yerlərinin Sayı, 2003-2011-ci illər | 8-72 |
| Cədvəl 8-30: İqtisadi Sektor üzrə İşləyən Qadınların Sayı (Əməkhaqqı Alan İşçilər), 2005-2010 | 8-73 |
| Cədvəl 8-31: Kənd Təsərrüfatı Məhsullarının Strukturu (Qiymətlər Üzrə: Faizlər) | 8-77 |
| Cədvəl 8-32: Əmlak Növləri Üzrə Kənd Təsərrüfatı Torpaqları (1 yanvar 2011, Min Hektar) | 8-78 |
| Cədvəl 8-33: Heyvandarlıq Təsərrüfatı..... | 8-78 |
| Cədvəl 8-34: Sakinlərin Kompyuter, İnternet və Mobil Telefonlardan istifadə imkanı.... | 8-83 |
| Cədvəl 8-35: Tədris Müəssisələrinin Sayı, 2006-2011 | 8-93 |
| Cədvəl 8-36: Peşə məktəbləri - Sayları, Tələbələr və Müəllimlər: 2005-2010 | 8-93 |
| Cədvəl 8-37: Ümumtəhsil Müəssisələrinin Sayı (İlin Əvvəli) | 8-94 |
| Cədvəl 8-38: Ümumtəhsil Müəssisələrində Şagird və Müəllimlərin Sayı (Tədris İlinin Başlanğııcı, Min Adam) | 8-94 |
| Cədvəl 8-39: Uşaqlar Üçün İnternat Məktəblər (İlin Başlanğııcı) | 8-94 |
| Cədvəl 8-40: Yol Hərəkətinə Dair Tədqiqatlar | 8-104 |
| Cədvəl 8-41: Yol Hərəkətinin Təsnifatı (DFID-nin "Xaricdə Yol Hərəkətinə Dair 40 Qayda" Təlimatı Üzrə) | 8-114 |
| Cədvəl 8-42: Yol Hərəkəti Axınına Dair Yekun Hesabat Cədvəli | 8-117 |
| Cədvəl 8-43: Hər bir Məntəqə Üzrə Saatlıq Yol Hərəkəti Axıntıları (Faiz Nisbəti) . | 8-120 |

Şəkillər

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Şəkil 8-1: Hər 1000 Nefərə Təbii Artım..... | 8-8 |
| Şəkil 8-2: Etnik Qruplar Üzrə Əhali, 2009..... | 8-9 |
| Şəkil 8-3: 2005–2010-cu ildə Beynəlxalq Miqrasiya (Min nəfərlə) | 8-12 |
| Şəkil 8-4: Ailə Təsərrüfatlarının Strukturu..... | 8-14 |
| Şəkil 8-5: Ailə Vəziyyəti | 8-15 |
| Şəkil 8-6: Etnik Mənsubiyət və Dini Baxışlar | 8-15 |
| Şəkil 8-7: Evlərin Təmiri və Vəziyyəti | 8-16 |
| Şəkil 8-8: Əsas Əhəmiyyətli Təsərrüfat Problemləri | 8-17 |
| Şəkil 8-9: Əsas Gəlir Mənbəyi | 8-18 |
| Şəkil 8-10: Mövcud icmada Yaşama Müddəti | 8-19 |
| Şəkil 8-11: Yaşayış Yerinin Dəyişdirilməsinin Səbəbləri..... | 8-19 |
| Şəkil 8-12: Azərbaycanın Səhiyyə Sisteminin Təşkilati Strukturu..... | 8-22 |
| Şəkil 8-13: Malyariya Xəstəliyinə Yoluxma Hallarının Bölğüsü, 2010-cu il | 8-39 |
| Şəkil 8-14: Ölüm hallarının Nisbəti (Cəmi Ölümlərin %-i, Bütün Yaşlar Üzrə), 2008-ci il | 8-42 |
| Şəkil 8-15: Yol istifadəçiləri Kateqoriyaları Üzrə Ölüm Halları, 2007-ci il..... | 8-45 |

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Şəkil 8-16: Layihənin Təsirinə Məruz Qalan İnsanların Torpaq Üzərində Mülkiyyət Statusu..... | 8-51 |
| Şəkil 8-17: Layihənin Təsirinə Məruz Qalan insanların Meşə Torpağından istifadəsi | 8-52 |
| Şəkil 8-18: Suvarmadan istifadə imkanı | 8-52 |
| Şəkil 8-19: Ümumi Əmsallar (2005 = 100) | 8-61 |
| Şəkil 8-20: Azərbaycanda Yoxsulluq Səviyyəsi, 2001 və 2008 (%). | 8-62 |
| Şəkil 8-21: Şəhər və Kəndlərdə Adambaşına Orta İstehlak və Qeyri-Bərabərlik, 2008 | 8-62 |
| Şəkil 8-22: Əsas Gəlir Mənbələri..... | 8-66 |
| Şəkil 8-23: Gəlir Mənbəyinin Mövsümiliyi | 8-66 |
| Şəkil 8-24: Son beş il Ərzində Gəlir Məbleğində Dəyişikliklər | 8-67 |
| Şəkil 8-25: Xərclərin Strukturu..... | 8-68 |
| Şəkil 8-26: Kommunal Xidmət Xərclərinin Ödənilməsi | 8-68 |
| Şəkil 8-27: İqtisadi Fəal Əhalinin Strukturu (%) | 8-71 |
| Şəkil 8-28: Məşğulluq Statusu və Məşğulluq Sektoru..... | 8-75 |
| Şəkil 8-29: İşsiz və iş Axtaran/iş axtarmayan şəxslərin faizi | 8-76 |
| Şəkil 8-30: İş Axtaranlar Üçün Məlumat Mənbələri | 8-76 |
| Şəkil 8-31: İş Axtarışı Ilə Bağlı Problemlər | 8-77 |
| Şəkil 8-32: İqtisadi Status (Son Beş II Ərzində) | 8-79 |
| Şəkil 8-33: Məişət Mallarına Sahiblik Dərəcəsi | 8-80 |
| Şəkil 8-34: Məşğulluq Statusu, Gəlir və Icmənin Vəziyyəti ilə Bağlı Məmnuniyyət Səviyyəsi | 8-80 |
| Şəkil 8-35: Ev Təsərrüfatlarının Mühüm Məsələləri..... | 8-81 |
| Şəkil 8-36: Sosial Problemlər | 8-82 |
| Şəkil 8-37: İnfrastrukturun Vəziyyəti | 8-85 |
| Şəkil 8-38: İnfrastrukturun Vəziyyətinin Dəyişməsi..... | 8-86 |
| Şəkil 8-39: Elektrik Enerjisindən və Qazdan istifadə imkanı..... | 8-87 |
| Şəkil 8-40: Elektrik Enerjisi və qaz Təchizatının Keyfiyyəti..... | 8-87 |
| Şəkil 8-41: Yemək bişirmə və isitmə üçün enerji mənbələri | 8-88 |
| Şəkil 8-42: Yemək Bişirmə Yeri və Evdə Mətbəxin Mövcudluğu | 8-88 |
| Şəkil 8-43: Əsas İçməli Su Mənbələri..... | 8-89 |
| Şəkil 8-44: Suyun içmək Məqsədilə İstifadə Olunması Üçün Təmizlənməsi | 8-89 |
| Şəkil 8-45: Su Təchizatının Daimliyi və Həcmi | 8-90 |
| Şəkil 8-46: Suyun Keyfiyyəti | 8-91 |
| Şəkil 8-47: Suvarma Sistemlərindən İstifadə İmkani/İstifadəsi | 8-91 |
| Şəkil 8-48: Kanalizasiya və Məişət Sularının Kənarlaşdırılması | 8-92 |
| Şəkil 8-49: Təhsilin Səviyyəsi | 8-95 |
| Şəkil 8-50: Məktəb Yaşında Uşaqların Məktəbə Davamiyəti | 8-95 |
| Şəkil 8-51: Məktəb Təhsilinin və Dərs Ləvazimatlarının Qiymətlərinin Münasibliyi | 8-96 |
| Şəkil 8-52: Yerli Məktəblərin Keyfiyyəti (Məktəb Yaşında Uşaqları Olanlar Üçün) | 8-97 |
| Şəkil 8-53: Məktəblərin Keyfiyyəti (Son Beş İldə) | 8-97 |
| Şəkil 8-54: Ali Təhsil Barədə Mülahizələr | 8-97 |
| Şəkil 8-55: Mənzillərin Tipi və Şəraiti | 8-99 |
| Şəkil 8-56: Mənzillər nə Vaxt Təmir Edilmişdir və Hazırda nə Vəziyyətdədir..... | 8-100 |
| Şəkil 8-57: Ailələrin Yaşayış Şəraiti | 8-100 |
| Şəkil 8-58: Ailələrin Yaşayış Şəraiti Ilə Bağlı Əsas Problemlər | 8-101 |
| Şəkil 8-59: Ümumi, Tarixi və Mədəni Əhəmiyyətli Ərizələrin Olması | 8-102 |
| Şəkil 8-60: Yol Hərəkətinə Dair Tədqiqatlar | 8-106 |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Şəkil 8-61: Yol hərəkətinin Tədqiqat Ərazisi 1, Səngəçal Yaxınlığında | 8-107 |
| Şəkil 8-62: Yol Hərəkətinin Tədqiqat Ərazisi 2, Muğan Yaxınlığında | 8-108 |
| Şəkil 8-63: Yol Hərəkətinin Tədqiqat Ərazisi 3, Kürdəmir Yaxınlığında | 8-109 |
| Şəkil 8-64: Yol Hərəkətinin Tədqiqat Ərazisi 4 və 5, Yevlax Yaxınlığında | 8-110 |
| Şəkil 8-65: Yol Hərəkətinin Tədqiqat Ərazisi 6 və 7, Gəncə Yaxınlığında | 8-111 |
| Şəkil 8-66: Yol Hərəkətinin Tədqiqat Ərazisi 8 və 9, Tovuz Yaxınlığında | 8-112 |
| Şəkil 8-67: Yol Hərəkətinin Tədqiqat Ərazisi 10, Ağstafa Yaxınlığında | 8-113 |
| Şəkil 8-68: İkitərəfli Yol Hərəkəti Axını | 8-119 |

Fotoşəkil

| | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Fotoşəkil 8-1: Dəllər Daşbulaq Kəndi Yaxınlığında Təsirə Məruz Qalması Mümkün Olan Ferma | 8-54 |
| Fotoşəkil 8-2: Təklif Edilən Ərsinburaxma Stansiyasının (CQBKG-nin 0 kilometri) Təxmini Yeri | 8-55 |
| Fotoşəkil 8-3: Kürdəmir Yaxınlığında İpək Yolunda Qoyun Sürüsü | 8-116 |
| Fotoşəkil 8-4: Tovuz Yaxınlığında İpək Yolunun Kənarında Ticarət Köşkü | 8-116 |
| Fotoşəkil 8-5: Səngəçaldan Qərbədə Yolun Görünüşü | 8-121 |
| Fotoşəkil 8-6: Muğanın Şərqində Yolun Görünüşü | 8-121 |
| Fotoşəkil 8-7: Kürdəmirin Şərqində Yolun Görünüşü | 8-122 |
| Fotoşəkil 8-8: Məntəqə 4-də Yevlaxın Şərqində Yolun Görünüşü | 8-123 |
| Fotoşəkil 8-9: Yevlaxın şimalında 5-ci Məntəqədə yolun görünüşü | 8-124 |
| Fotoşəkil 8-10: Məntəqə 6-da Gəncədən Cənubda Yolun Görünüşü | 8-125 |
| Fotoşəkil 8-11: Məntəqə 7-də Gəncədən Şərqdə Yolun Görünüşü | 8-125 |
| Fotoşəkil 8-12: Tovuzdan Cənubda Yolun Görünüşü | 8-126 |
| Fotoşəkil 8-13: Tovuzdan Cənubda Yol Hərəkətinin Görünüşü | 8-127 |
| Fotoşəkil 8-14: Ağstafanın Cənubunda Yolun Görünüşü | 8-128 |

8 SOSİAL-İQTİSADI BAZA

8.1 Giriş

ƏMSSTQ bu fəslə təklif edilən CQBKG Layihəsinin təsirinə məruz qala biləcək sahə kimi qeyd edilmiş ərazilərdə sosial-iqtisadi mühitin ilkin vəziyyətini təqdim edir. Bu fəslə təklif edilən CQBKG Layihəsinin (RSK, 2011) Ətraf Mühitə və Sosial Sahəyə Təsirin İlkin Hesabatında (ƏMSSİH) verilmiş məlumat daxil edilmişdir və, müvafiq hallarda, bu fəsildə ƏMSSİH-dən götürülmüş əlavələrə istinadlar verilir. Sosial-iqtisadi məlumat aşağıdakı əsas başlıqlar altında verilmişdir:

- Demografiya
- Səhiyyə
- Torpağa sahiblik və istifadə
- İqtisadiyyat
- Məşğulluq, bacarıq və yaşayış tərzi
- İnfrastruktur və xidmətlər
- Nəqliyyat və hərəkət.

Hər bir bölmə mövzunun əsas həssaslıqlarının xülasəsi ilə tamamlanır.

Hər bir sosial-iqtisadi mövzuda məlumatlar milli/regional səviyyədə və layihənin təsirinə məruz qalan icma (LTMQıc) səviyyəsində verilmişdir. Milli və regional məlumatlar ikinci dərəcəli məlumatlar olub, müxtəlif mənbələrdən (Bölmə 8.2.1) alınmış, LTMQıc səviyyəli məlumat isə birinci dərəcəli məlumatdır – LTMQıc səviyyəsinin nəticəsini və RSK-ERA qrupu tərəfindən 2012-ci ilin əvvəlində həyata keçirilmiş təsərrüfat tədqiqatlarını (təfərrüati Bölmə 8.2-də verilmişdir) əhatə edir. LTMQıc üçün sosial-iqtisadi bazanın tədqiqat nəticələri Əlavə A-ya daxil edilmiş Şəkil A8-1-də (Sosial gərginliklər xəritəsi) təqdim edilmişdir.

Bu fəsil daxilində təklif edilən CQBKG Layihəsinin bir hissəsi hesab olunan müvəqqəti düşərgə, boru anbarı, dəmiryol qolu və yükboşaltma sahələrinə istinad verilmişdir. Əvvəlcə əlavə tədqiqatlar üçün seçilmiş sahələr (Fəsil 4-də Alternativ 1 sahələri kimi qeyd edilmiş), o cümlədən stolüstü və sahə tədqiqatları təhlükəsizliyə (əsasən yol-hərəkət qəzalarının qarşısının alınmasına) və tikintinin maddi-texniki təchizatına (xüsusiylə, boru kəmərinin ayrılmış sahəsinə girişlə bağlı sahənin seçiminin optimallaşmasına) diqqəti daha da artırılmış yeni fəlsəfə əsasında yenidən nəzərdən keçirildi.

Layihənin yenidən nəzərdən keçirilməsindən sonra yeni fəlsəfə qəbul edildi, nəticədə yeni sahələr aşkar edildi və "Alternativ 2" adlı yeni alternativ yerlər əlavə edildi. Bu fəsildə müzakirə edilmiş sahələrdən bir neçəsi sonradan rədd edildi və işlər davam etdirilmədi. Hazırda hələ də nəzərdən keçirilən təklif edilən düşərgə və boru anbarı sahələrinin dəqiq siyahısı Fəsil 5-də verilmişdir.

Bu fəsildə müəyyən edilmiş, lakin sonradan qəbul edilməmiş sahələr aşağıda ulduz (*) işarəsi ilə göstərilmişdir və mənimsənilməsi və işlənməsi məqsədi ilə seçilmiş sahələrdə isə, heç bir ulduz işarəsi yoxdur.

8.2 Sosial-iqtisadi Bazanın Tədqiqi Metodologiyası

LTMQıc aşkar edilməsi metodologiyası və növbəti LTMQıc səviyyəsində və təsərrüfat səviyyəsində sosial-iqtisadi tədqiqat bu bölmədə təsvir edilmişdir. Nəticələr bu fəslin növbəti bölmələrinə daxil etmək üçün istifadə edilmişdir (Bölmə 8.9, Nəqliyyat və hərəkət istisna olmaqla).

8.2.1 LTMQıc Tərifi

LTMQıc yaşayış qəsəbəsində yerləşən icmadır (yəni ƏMSSTQ məqsədi ilə ən azı beş evdən ibarət, xəritələrdən, peyk şəkillərindən və ya aero-fotoşəkillərdən asanlıqla ayırd edilə bilən daimi, müvəqqəti və ya müəyyən müddətə insan yaşayan qəsəbələr). LTMQıc kimi qəbul edilmək üçün icmalar aydın sərhədlər daxilində (məs. CQBKG Layihə sahəsindən müəyyən məsafədə) yerləşməli və müəyyən edilmiş meyarlara cavab verməlidir.

Bələ sərhədləri və meyarları müəyyən etmək üçün aparılan işlər növbəti üç prinsipə əsaslanmışdır:

- CQBKG ƏMSSTQ sərhədləri və meyarları və BP şirkətinin Azərbaycanda həyata keçirdiyi əvvəlki ƏMSSTQ arasında uyğunluq və əlaqə zərurəti:
 - Bundan əvvəlki ƏMSSTQ-da təqdim edilmiş sərhəd və meyarların uyğunluğu nəzərdən keçirilmiş və müvafiq olanları tətbiq edilmişdir
 - Sərhədlər və ya meyarlar təklif olunan CQBKG Layihəsi üçün uyğun olmadıqda, lazımı tənzimləmələr aparılmışdır.
- Bundan əvvəlki boru kəmərlərinin tətbiq edilməsindən əldə edilmiş təcrübə, məsələn diqqəti BTC təcrübəsinə verən tədqiqatlar nəzərə alınmalıdır (məs. təsirin monitorinqi və şikayətlərin/narahatlıqların təhlili):
 - Bu, LTMQıc-n müəyyən edilməsinə dəyişkən, əməli yaxınlaşmanı, o cümlədən sahədən alınmış dəllillərin müəyyən icmaları texniki nöqtəyi-nəzərdən LTMQıc olmasa da (sərhəd baxımından) bələ siyahıya daxil edilməsini tələb etdiyi hallarda (məs. onların sərhədlər daxilində şərəkli torpağı olduqda) ümumi qaydalara istisnaların yol verilməsini tələb edir.
- Sahildə çəkilən və Dünya Bankı Qrupunun verdiyi göstərişlərə, məsələn Dünya Bankının (1999 et seq.) Ətraf Mühiti Qiymətləndirmə üzrə Mənbə Kitabı və onu müşayiət edən dövri Təzələmələr; BMK (2012) Ətraf Mühitin və Sosial Aləmin Davamlılıq üçün Səmərə Standartları (və müşayiət edən Göstəriş Qeydləri); və Dünya Bankı Qrupunun (2007) ümumi Ətraf Mühit, Səhiyyə və Təhlükəsizlik üzrə Ümumi Göstərişləri və Quruda Neft və Qaz istehsalı üçün nəzərdə tutulmuş Ətraf Mühit, Səhiyyə və Təhlükəsizlik Göstərişləri kimi göstərişlərə uyğun gələn boru kəmərləri ilə əlaqədar qabaqcıl beynəlxalq təcrübə (o cümlədən bu yaxınlarda hazırlanmış ƏMSSTQ Hesabatları).

Bu prinsipləri təklif edilən CQBKG Layihəsinə tətbiq etməklə LTMQıc aşağıdakı şərtlərə cavab verən icmalar kimi götürülür:

- Boru kəmərinin ayrılmış sahəsinin mərkəzi xəttindən, bağlayıcı sürgülər və ərsin stansiyasından hər iki tərəfə 2km
- Müvəqqəti tikinti düşərgələrinin mərkəzi nöqtəsindən 5km radiusda
- Müvəqqəti boru saxlama meydançaları və anbar sahələrinin mərkəzi nöqtəsindən 2km radiusda
- Təklif edilən CQBKG Layihəsi ilə əlaqədar yeni və ya tekmilləşdirilmiş müvəqqəti və ya daimi giriş yolunun hər iki tərəfindən 300m. Bu məqsədlərlə giriş yolu kimi tikinti zamanı və/yaxud istismar fazalarında operator və/yaxud podratçılar tərəfindən istifadə edilən hər hansı aşağıdakı səciyyəvi yol götürüləcək:
 - Müntəzəm olaraq ağır tikinti və ya təmir avtomobillərinin hərəkət etmədiyi, yaxud
 - Mövcud yol olan hallarda artıq müntəzəm nəqliyyatın hərəkət etmədiyi, yaxud
 - Boru kəməri ilə əlaqədar giriş məqsədilə istifadə edilməzdən əvvəl bəzi hissələrinin və ya tam uzunu boyu genişləndirmə və/yaxud səthinin düzəldilməsi tələb olunan.

- Giriş yolu yuxarıdakı xassələrin hər hansı birinə cavab verməyən əsas yol ilə birləşən yol hesab olunur.

8.2.2 Məlumat Mənbələri

Milli/regional səviyyədə məlumat əsasən aşağıdakı mənbələrdən əldə edilmişdir:

- Azərbaycan Respublikasının Statistika Komitəsinin internet səhifəsi, 2012-ci ildə istifadə edilmişdir: <http://www.azstat.org/statinfo/demographic/en/index.shtml>
- Beynəlxalq agentliklər (məs. BMTİP) və çoxtərəfli banklar (məs. Dünya Bankı):
 - Dünya Bankı 2010: 'Azərbaycanda Yaşayış Şəraitinin Qiymətləndirilməsi Hesabatı'. <http://ddp-ext.worldbank.org/EdStats/AZEstu10.pdf>
 - Dünya Bankı, 2012: Dünya Bankı Qrupunun Azərbaycan üçün Ölək Tərəfdəşliq Strategiyası: FY11-FY14; <http://web.worldbank.org>; və
 - BMTİP, 2010: 'Mənzil Sektorunda Ölək Profilləri'. <http://www.unece.org/fileadmin/DAM/hlm/documents/Publications/cp.azerbaijan.e.pdf>.

LTMQIC səviyyəsində məlumat əsasən CQBKG Layihəsi üçün 2012-ci ilin Fevral/Mart aylarında aparılmış səciyyəvi LTMQIC tədqiqatının nəticələrinə əsaslanmışdır. Bu tədqiqata həm fərdi ailə təsərrüfatı, həm də LTMQIC rəhbəri səviyyəsində aparılmış müsahibələr daxil idi. LTMQIC tədqiqatının əsas məqsədi boru kəməri marşrutu boyu yerləşən LTMQIC-n ilkin sosial-iqtisadi məlumatı toplamaqla məlumat çatışmazlığını aradan qaldırmaq idi (Bölmə 8.2.3.1). Ailə təsərrüfatı tədqiqatı nümunələrinin və ilkin müsahibələrin daxil olduğu sahə tədqiqatı üsulu Bölmə 8.2.3.2-də təqdim edilmişdir.

8.2.3 Məlumat Çatışmazlığı və Metodologiyası

8.2.3.1 Məlumat çatışmazlığı

BTC və CQBK ƏMSSTQ üçün bundan əvvəl aparılmış sosial-iqtisadi bazanın tədqiqatlarına CQBKG LTMQIC-n əksəriyyəti daxil olur, lakin onlar təmsilçi məlumatın alınması üçün çox köhnəmiş hesab olunurlar, çünki bu məlumatlar 2000-2001-ci illərdə aparılmış tədqiqatlardan əldə edilmişdir. Son 10+ il ərzində Azərbaycanın sosial-iqtisadi şəraiti nəzərəçarpacaq dərəcədə dəyişmişdir və BTC/CQBKG tədqiqatları daha müasir sosial-iqtisadi bazanın təmsilçi məlumatı kimi qəbul edilə bilməz.

Milli/regional səviyyələrdə cari məlumatlar "Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi" kimi ikinci dərəcəli mənbələrdən alına bilər. Bununla belə, LTMQIC səviyyəsində cari ikinci dərəcəli sosial-iqtisadi məlumat yoxdur.

LTMQIC-da məlumat çatışmazlığını aradan qaldırmaq üçün aşağıdakı məqsədlərlə LTMQIC səviyyəsində və ev təsərrüfatlarında tədqiqatlar aparılmışdır:

- Cari sosial-iqtisadi şəraitləri və son on illikdə iqtisadi dəyişikliyə, əhalinin dəyişməsinə və miqrasiya axınlarına məruz qalmış LTMQIC-da əsas meylləri müəyyən və təsvir etmək
- LTMQIC sakinlərinin boru kəmərləri ilə bağlı əvvəlki təcrübələrini nəzərə alaraq onların CQBKG Layihəsi haqqında mümkün anlayışını təhqiq etmək (nəticələr CQBKG ƏMSSTQ Hesabatında təqdim ediləcək)
- Mümkün və faktiki CQBK təsirlərinin həm tikinti, həm də istismar fazalarında müqayisə edilə və qiymətləndirilə biləcəyi əsas kimi çıxış edir.

8.2.3.2 Sahadə tədqiqat üsulları

LTMQıc müəyyən edilməsi

LTMQıc ən müasir əldə olan baza xəritələrindən və qəsəbələrə dair sosial məlumatdan (obalar/kəndlər/şəhərlər) istifadə etməklə iki mərhələdə müəyyən edilmişdir:

- Mərhələ 1: Tamamilə yuxarıda 8.2.1 Bölməsində təsvir edilmiş sərhədlər daxilində yerləşən və ya giriş yolunun daxilində keçdiyi hər hansı icma LTMQıc olacaq.
- Mərhələ 2: a) yuxarıda qeyd edilmiş sərhədlər daxilində yerləşən və ya b) yaxınlıqda yerləşən icmaların nəzərə alınması:
 - Sərhəddə - hətta bir insan yaşayın evin (müvəqqəti və ya daimi) sərhəd daxilində yerləşməsi bu icmanın LTMQıc kimi qəbul edilməsi qərarının verilməsi ilə nəticələnmişdir
 - Yaxınlıqda yerləşmiş – icmanın LTMQıc kimi qəbul edilməsinə dair qərar qəbul edilməzdən əvvəl aşağıdakı amilləri nəzərə almaqla hər hadisə ayrıca olaraq təhlil edilmişdir:
 - İcmanın sakınlarının məxsus olan və becərilən, sərhəd daxilində yerləşmiş özəl torpaq sahələrinin sayı və onların cəmi sahəsi
 - Sərhəd daxilində yerləşmiş ictimai torpaq sahələrinin və ya ictimai torpaq kimi istifadə edilən (belə istifadənin qanuni yolla və ya dövlət və icma arasında qeyri-rəsmi razılışma əsasında yerinə yetirilməsindən asılı olmadan) dövlətə məxsus torpağın sahəsi
 - İcmanın keçmişdə BTC/CQBK və ya əlaqədar tikililərin təsirinə məruz qalmasını göstərən təsirin monitorinqinin tədqiqatlar/narazılıq jurnallarından dəllələr
 - ƏMSSTQ qrupunun (son qərarı Sosial məsələlər üzrə Aparıcı Müəllifin verməsi şərti ilə) keçmiş təcrübə və əldə olan məlumatlar əsasında icmanın təsirə məruz qalma ehtimalının olması qərarı.

Yuxarıda qeyd edilmiş yanaşma üsulunun tətbiq edilməsi ilə 100 LTMQıc müəyyən edilmişdir. ƏMSSTQ-nin açıqlanmasından sonra, növbəti iş, 4-cü Fəsildə göstərildiyi kimi, tikinti düşərgəsinin, boru anbarı sahəsinin, dəmiryol qolunun və yükboşaltma sahələrinin müəyyən edilməsi işi yerinə yetirilmişdir. Sonra LTMQıc-in müəyyən edilməsi üsulu tətbiq edilmiş və əlavə 16 LTMQıc müəyyən edilmişdir; Cədvəl 8-1-ə baxın. Tikinti işlərindən qabaq, bu yerlərə və giriş yolları ilə əlaqədar hər hansı LTMQıc-lara aid ilkin məlumatların toplanması işi yaşayış şəraitinin bərpasının monitorinqinə dəstək olaraq yerinə yetiriləcək.

Cədvəl 8-1: Müəyyən edilmiş tikinti düşərgəsi, boru anbarı, dəmiryol qolu və yükboşaltma sahələri ilə əlaqədar LTMQıc-lar

| LTMQıc-in adı | Müvəqqəti obyektin adı |
|---------------|--------------------------------------|
| Goyçal | Ağstafa Tikinti Düşərgəsi Variant 3 |
| Girili | Ağstafa Tikinti Düşərgəsi Variant 3 |
| Qarqucaq | Goranboy Tikinti Düşərgəsi Variant 3 |
| Goranlı | Goranboy Tikinti Düşərgəsi Variant 3 |
| Dəllər | Dəllər ərazisi 4 |
| Kürdəmir | Kürdəmir Tikinti Düşərgəsi Variant 5 |
| Müsüslü | Kürdəmir Boru Anbarı Sahəsi |
| Pirili | Poylu Dəmiryol Qolu |
| Qarayeri | Samux Tikinti Düşərgəsi Variant 3 |
| Qovlarsarı | Samux Tikinti Düşərgəsi Variant 3 |
| Sarıqamış | Samux Tikinti Düşərgəsi Variant 3 |
| Qazançı | Qazançı Boru Anbarı Variant B |

| LTMQİc-in adı | Müvəqqəti obyektin adı |
|---------------|----------------------------|
| Qazaxlar | Qazançı yükboşaltma sahəsi |
| Saloğlu | Saloğlu Dəmiriyol Qolu |
| Qazyan | Ucar Düşərgə Variant 5 |
| Ucar | Ucar Düşərgə Variant 5 |

LTMQİc-ri göstərən xəritələr Əlavə A, Şəkil A8-1-də (Sosial Gərginliklər Xəritələri) verilmişdir.

Tədqiqat üsulları

Sosial sahə tədqiqatı programının iki elementi vardır:

- LTMQİc səviyyəsində tədqiqat
- LTMQİc-n ailə təsərrüfatı (AT) tədqiqatı.

Tədqiqatların məqsədi tek əsas demografik şəraitləri deyil, həmçinin cari sosial, mədəni və iqtisadi şəraitləri və bu fəsildə təqdim və təhlil edilmiş meylləri anlamaq idi. Tədqiqatlar həmçinin torpağın alınması və kompensasiyaların ödənilməsi ilə bağlı iki əsas sənəd olan Torpaq Sahələrinin Əldə Olunmasına və Kompensasiyasına dair Baza (TSƏOKB) və onu müşayiət edən yenilənmiş Torpaq Sahələrinin Əldə Olunmasına və Kompensasiyasına dair Təlimat Kitabçasının (TSƏOKTK) hazırlanmasında istifadə edilə bilər. Məlumat həmçinin Sağlamlıq Təsirin Qiymətləndirilməsi (STQ) tədqiqatında da istifadə olunmuşdu.

LTMQİc səviyyəsində tədqiqat əhalinin sayı, miqrasiya axıntıları, məşğulluq, bacarıqlar, yaşayış şəraiti, gəlirlər və sosial (məs. məktəb) və fiziki (məs. su təchizi şəbəkəsi) infrastrukturun olmasına/olmamasına dair məlumat almağı nəzərdə tutur.

Ailə təsərrüfatının tədqiqi təsərrüfatın tərkibinə, təhsil alınmasına, torpağa sahiblik/istifadə, gəlir/xərcə, sağlamlıq statusuna, kommunal xidmətlərdən/infrastrukturdan və tikili lərdən/xidmətlərdən istifadəyə və respondentlərin təklif edilən CQBKG Layihəsinin elementləri baxımından gözlədikləri və onları narahat edən məsələlərə dair məlumat toplanmasını nəzərdə tutur.

BTC/CQBKG ƏMSSTQ təcrübəsinə nəzərə alaraq səciyyəvi icmalar, sosial qruplar və ya kateqoriyalar (məs. sosial şəraiti ağır olan qruplar) üçün ilkin kvota nəzərdən keçirilmişdir. Mümkün zəif cəhətli ev təsərrüfatlarının tədqiqat nümunəsində tam təmsil olunacağı mümkünlüyünü ehtimal edərək (əlavə məlumat üçün aşağıda verilmiş kvotalar dair bölməyə bax) onların müəyyən çeşidi seçilmişdir.

LTMQİc səviyyəsində tədqiqat və nəzərdə tutulmuş nümunə

Sosial baza məqsədilə LTMQİc səviyyəsində əhalinin 69 %-ni əhatə edən (diqqəti ən sıx sakinli LTMQİc-a verməklə) qırx üç faiz LTMQİc – 43 LTMQİc – tədqiq edilmişdir. Bu LTMQİc-n hər birində bir icma rəhbəri ilə müsahibə aparılmışdır (LTMQİc-n siyahısı (G-1), LTMQİc müsahibələrinin nəticələri (G-2) və müzakirə göstərişlərinin nüsxəsi (G-3) üçün Əlavə G-yə baxın). LTMQİc barədə təmsilçi nümunə əldə etmək məqsədilə Ailə təsərrüfatları/LTMQİc ilə müsahibələr onların yerini/inzibati ərazini, sosial-iqtisadi xassələri, yaşayış şəraiti strategiyalarını və əhalini nəzərə alaraq aparılmışdır.

LTMQİc səviyyəsində tədqiqatlar LTMQİc başçısının tək əhalinin səviyyəsi və mövcud infrastruktur statusu “faktlarına” deyil, həmçinin meyllər və icmaların əsas xassələri barədə anlayışına dair dəqiq və son biliklərinə arxalanır. Buna görə də, bu tədqiqatı mümkün qədər səmərəli etmək üçün LTMQİc rəhbərlərinə müsahibə zamanı soruşulacaq məlumat növlərinə dair əvvəlcədən göstərişlər verilmişdir ki, onların müsahibəyə hazırlaşmağa və ya təhqiqatlar aparmağa vaxtı olsun.

Qabaqcıl göstərişlərdə LTMQıc rəhbərlərindən müsahibə zamanı müəyyən edilmiş sosial şəraiti ağır olan qrupların kimliyinə və yerinə dair məlumat təqdim etmək xahiş edilmişdi. Bu məlumat icmanın təmsilçi nümunəsinin aşağıda təsviri verildiyi kimi tədqiq edilməsinə yardım etdi.

LTMQıc-da ailə təsərrüfatlarının tədqiqi və nəzərdə tutulmuş nümunə

Bütün LTMQıc-n ailə təsərrüfatlarını tədqiq etmək məqsədə uyğun və ya zəruri deyil. Ona görə də, qabaqcıl sosial tədqiqat təcrübəsinə əməl etmək üçün bütün LTMQıc təmsil edəcək müəyyən nümunə seçilmişdi. 95% əminlik səviyyəsi və +/- 2,82% əlaqədar nümunə götürmə səhvi kimi əsas parametrlərə əsasən standart statistik nümunə layihə üsulları tətbiq edilmişdir. Bu, 1204 ailə təsərrüfatından nümunə götürməkla nəticələndi. LTMQıc səviyyəsində olduğu kimi 43 LTMQıc-da ailə təsərrüfatı səviyyəsində tədqiqat aparıldı.

Müsahibələr təlim keçmiş müsahibəçilərlə üz-üzə aparılmışdı. Bu işə LTMQıc rəhbərlərindən əvvəlcədən sosial şəraiti ağır olan şəxsləri aşkar etmək və bu məlumatı LTMQıc tədqiqatı zamanı təqdim etmək xahiş ilə dəstəklənirdi. Bu məlumatdan istifadə edən müsahibəçilər lazımi sayda müsahibələri aparmaq və kvotaları yerinə yetirmək imkanına malik oldular (əlavə məlumat üçün aşağıda verilmiş kvotalara dair bölməyə bax).

Ailə təsərrüfatlarında müsahibə aparan şəxslər strukturlu sorğu vərəqlərindən istifadə edirdilər (bax Əlavə G-4, İESVH). Bir sıra layihələrdən əldə edilmiş baza məlumatlarının maksimum birləşdirilməsinə çalışan sorğu vərəqlərinə aşağıdakılardaxil edilmişdi:

- BTC ƏMSSTQ Türkiye boru kəməri boyu ailə təsərrüfatlarının sorğu vərəqlərindən suallar
- BTC Köçürmə üzrə Tədbirlər Planının (KTP) tamamlanması auditı (Barclay 2010) sorğu vərəqinə uyğun suallar
- CQBKG Layihəsinə ən uyğun hesab olunan Şahdəniz 2 ailə təsərrüfatı sorğu vərəqindən (2011) götürülmüş suallar.

BTC ƏMSSTQ-dən götürülmüş üsula uyğun olaraq ailə təsərrüfatlarının tədqiqi sorğu vərəqinə respondentlərin CQBKG Layihəsi ilə bağlı nöqtəyi-nəzərini, anlayışlarını, problemləri, narahat edən məsələləri və gözlədikləri nəticələri soruşan bölmə daxil edilmişdir və bu məlumat maraqlı tərəflərin məsləhətləşmə tədbirlərində əldə edilmiş məlumata əlavə edilmişdi.

Kvotalar

BP şirkəti ilə birlikdə işləyən ƏMSSTQ qrupu sosial şəraiti ağır olan ailə təsərrüfatları müəyyən və təyin etmək üçün hərtərəfli iş aparmışdır. Azərbaycanda sosial şəraiti ağır olan ailə təsərrüfatları aşağıdakı kimi müəyyən edilmişdir:

1. Yerli çoxsaylı ailənin dəstəyi olmadan qadınların başçılıq etdiyi ailə təsərrüfatları
2. Ailə başçısının işsiz olduğu ailə təsərrüfatları
3. Kasıbçılıq xəttindən aşağı səviyyədə yaşayan və beləliklə də, sosial ödəniş almağa hüququ olan ailə təsərrüfatları
4. Yerli çoxsaylı ailənin dəstəyi olmadan təqaüdçülərin başçılıq etdiyi ailə təsərrüfatları
5. Ailə başçısının xroniki xəstə və ya əlil olduğu ailə təsərrüfatları
6. İstifadədən müvəqqəti və ya daimi çıxarılmış torpağa sahib olan, beləliklə də Layihənin Təsirinə Məruz qalmış İnsanlar (LTMQ1n) hesab olunan ailə təsərrüfatları.

Bu sosial şəraiti ağır olan ailə təsərrüfatlarının bütün kateqoriyalarından nümunələri nəzəre almaq qərarı verilmişdir. Bundan əvvəlki məlumatlar göstərdi ki, bir çox uzaq kəndlərdə qadınların sayı kişilərdən çoxdur və Azərbaycan kəndlərində ailə başçısının işsiz, yaxud təqaüdü olduğu və ya ailənin kasıbçılıq xəttindən aşağı səviyyədə yaşadığı təsərrüfatların sayı çoxdur. Ona görə də, 1-4 qruplarının ixtiyarı nümunə götürülməsinə daxil olacağı və kvotanın təyin edilməsi tələb olunmadığı hesab olunur.

Xroniki xəstə/əlil və LTMQİN-n ibarət ailə təsərrüfatlarını əhatə edən qalan iki qrup üçün kvota təyin edilmişdi.

- Xroniki xəstə/əlillər üçün, ev təsərrüfatlarının 15 %-nə bərabər kvota təyin edilmişdi və belə təsərrüfatların LTMQİC rəhbərləri ilə müsahibə zamanı aşkar ediləcəyi gözlənilirdi (bu müsahibələr AT tədqiqatından əvvəl aparılır).
- LTMQİN üçün torpağı təsirə məruz qalmış təsərrüfatların, yəni torpağı boru kəməri dəhlizində yerləşən və kompensasiya hüququ olan təsərrüfatların 9 %-nə (110 AT) bərabər kvota təyin edilmişdi.

8.2.3.3 Sosial-iqtisadi həssaslıqlar

Təklif edilən boru kəməri boyu mövcud olan sosial-iqtisadi reseptorların ehtimal edilən vacibliyi və onların dəyişikliyə mümkün həssaslığı qiymətləndirilmişdir. Nəticədə, sosial-iqtisadi reseptorların mümkün vacibliyi və həssaslığı çox aşağıdan çox yuxarıya qədər dəyişən kateqoriyalara bölünmüştür. Bu prosesə dair məlumat Fəsil 3-də təsvir edilmişdir.

8.2.3.4 Qeyri-müəyyənliklər

LTMQİC rəhbərləri tərəfindən təchiz edilmiş məlumatın dəqiq olmadığı ehtimal edilir. LTMQİC rəhbərləri öz qəsəbələrində müəyyən meyillərə/dəyişikliklərə dair suallara cavab vermişlər; qeyd etmək lazımdır ki, onların qavrayış, inanc və ya anlama formasında verdiyi məlumatlar digər sakinlər tərəfindən qəbul edilməyə və ya rəsmi statistika tərəfindən dəsteklənməyə bilər.

8.3 Demografiya

8.3.1 Milli/Regional Səviyyə – Əhali

8.3.1.1 Əhalinin xüsusiyyətləri

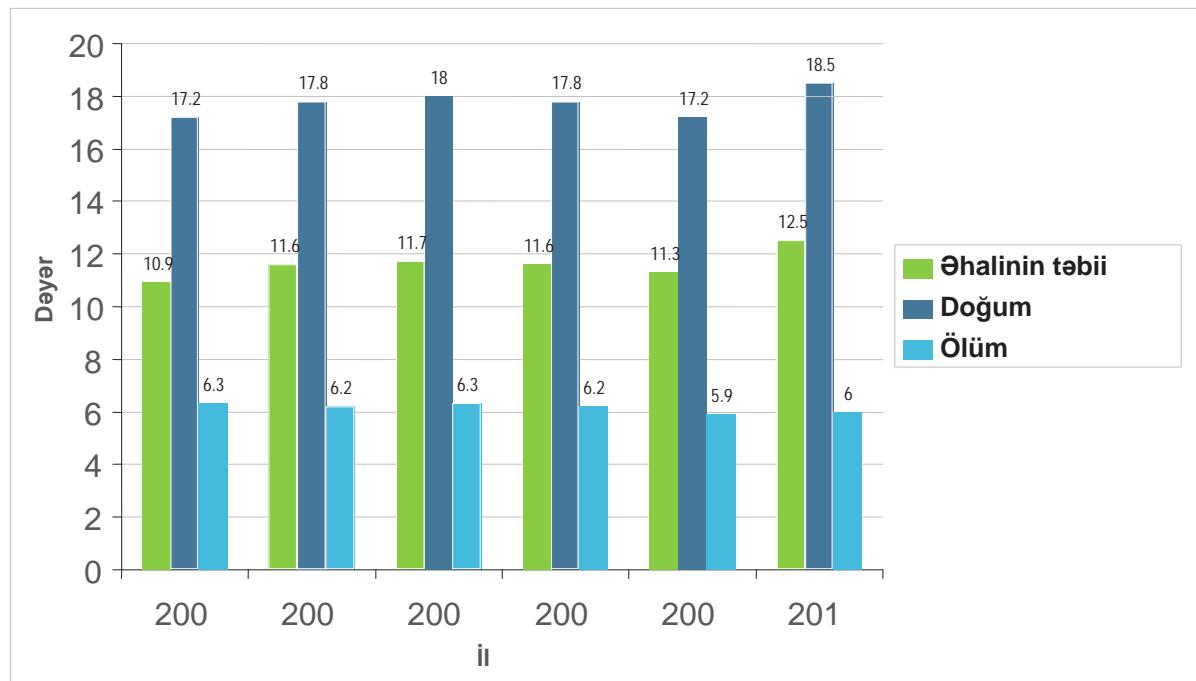
Azərbaycanın hal-hazırda təxminən 9,2 milyon nəfər əhalisi vardır və 2012-ci ildə verilmiş hesabata əsasən qadınların sayı kişilərin sayından bir qədər artıqdır (Cədvəl 8-2). Azərbaycanın əhalisi 2005-ci ildən bəri 9,3% artmış, cinslər arasında qeyri-bərabərlik isə tədricən azalmışdır. Əhalinin belə artımı iki amillə izah edilə bilər: 2010-cu il hesabatında verilmiş sayı nisbətən 12,5% təbii artım (doğulanların sayının ölenlərdən artıq olması) (Şəkil 8-1); və xalis pozitiv miqrasiya (Şəkil 8-3).

Azərbaycanda ailə təsərrüfatının tipik sayı 2008-ci il hesabatına əsasən dörd-beş nəfər təşkil edir. (Dünya Banlı, 2010).

Cədvəl 8-2: Əhali: Azərbaycan, 2005–2011 (Min nəfərlə)

| İllər | Cəmi Əhali | Onlardan | | Cəmi Əhalinin Faizi Kimi | | Hər 1000 Kişiye Qadınların Sayı |
|-------|------------|----------|--------|--------------------------|-------|---------------------------------|
| | | Kişi | Qadın | Kişi | Qadın | |
| 2005 | 8447.4 | 4156.2 | 4291.2 | 49.2 | 50.8 | 1032.5 |
| 2006 | 8553.1 | 4213.5 | 4339.6 | 49.3 | 50.7 | 1029.9 |
| 2007 | 8666.1 | 4274.9 | 4391.2 | 49.3 | 50.7 | 1027.2 |
| 2008 | 8779.9 | 4336.8 | 4443.1 | 49.4 | 50.6 | 1024.5 |
| 2009 | 8922.4 | 4414.4 | 4508.0 | 49.5 | 50.5 | 1021.2 |

| | | | | | | |
|------|--------|--------|--------|------|------|--------|
| 2010 | 8997.6 | 4455.5 | 4542.1 | 49.5 | 50,5 | 1019.4 |
| 2011 | 9111.1 | 4517.1 | 4594.0 | 49.6 | 50.4 | 1017.0 |
| 2012 | 9235.1 | 4583.5 | 4651.6 | 49.6 | 50.4 | 1014.9 |



Şəkil 8-1: Hər 1000 Nəfərə Təbii Artım

Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

Əhalinin əksəriyyəti (2011-ci ildə olan cəmi 9,1 milyon əhalidən 6,2 milyon) işləyəcək yaşıdadır¹, və Cədvəl 8-3-də göstərildiyi kimi 2005-2011-ci illərdə işləmək qabiliyyətində olan şəxslərin sayı 14% artmışdır. Gənclərin (5-19 yaş) sayı 2005-ci ildən bəri 14% azalmışdır ki, bu da gələcəkdə iş bazarına daxil olan işçilərin sayının azalacağını bildirir. Hazırda mövcud olan meyl göstərir ki, Azərbaycana gələn miqrantların sayı nəzərəçarpacaq dərəcədə artmasa, gələn illərdə işlək yaşılı əhalinin sayı aşağı düşəcək və bu, işçi qüvvəsinin ölçüsünə təsir edə bilər.

Cədvəl 8-3: Əhali Yaş Qruplarına Əsasən (Min nəfərlə)

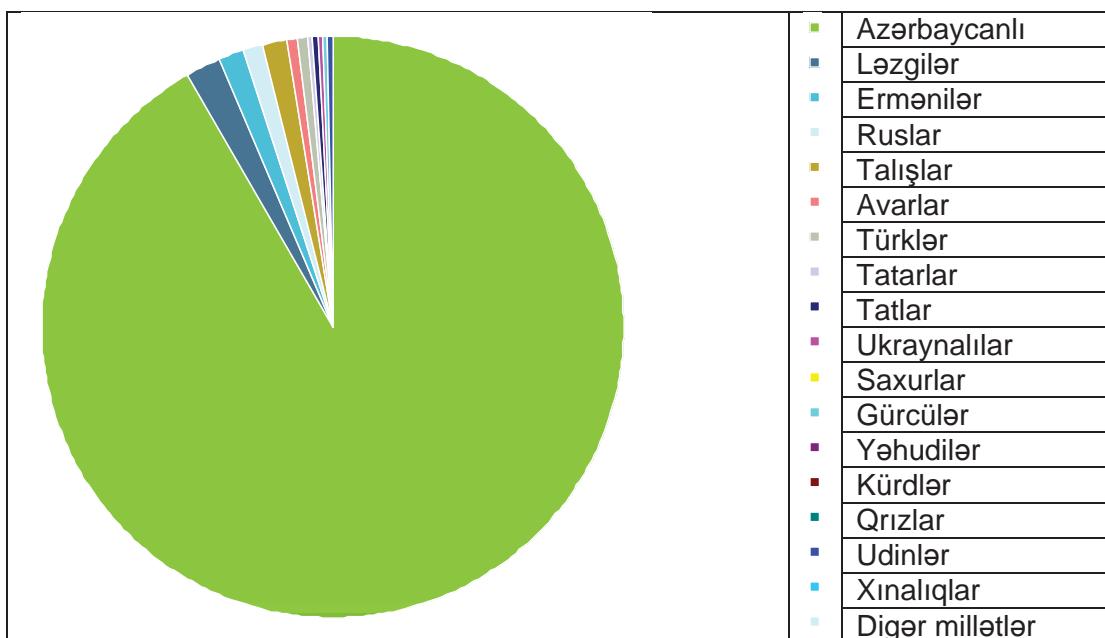
| Yaş Qrupları | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 0-4 | 572.7 | 584.2 | 601.7 | 624,4 | 640.9 | 670.1 | 712.5 |
| 5-9 | 731.7 | 700.7 | 665.0 | 655.4 | 648.2 | 634.8 | 626.1 |
| 10-14 | 893.7 | 868.4 | 843.9 | 803.6 | 763.9 | 725.8 | 693.8 |
| 15-19 | 927.6 | 936.5 | 945.3 | 937.4 | 922.5 | 905.2 | 875.6 |
| 20-24 | 809.9 | 833.7 | 873.8 | 900.3 | 925.8 | 939.2 | 946.2 |
| 25-29 | 661.5 | 699.4 | 736.2 | 771.1 | 794.5 | 819.9 | 843.2 |

¹İşlək yaşı qadınlar üçün: 18-62; kişilər üçün: 18-67.

| Yaş Qrupları | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 30–34 | 625.2 | 617.6 | 626.7 | 635.8 | 659.4 | 684.4 | 712.8 |
| 35–39 | 666.1 | 661.2 | 654.5 | 647.5 | 634.0 | 624.9 | 618.3 |
| 40–44 | 684.4 | 678.3 | 673.3 | 664.6 | 668.9 | 664.6 | 663.3 |
| 45–49 | 577.5 | 616.4 | 640.4 | 663.8 | 678.6 | 680.1 | 674.1 |
| 50–54 | 363.5 | 391.4 | 422.3 | 459.6 | 510.9 | 555.8 | 600.9 |
| 55–59 | 223.1 | 260.3 | 282.7 | 305.8 | 323.8 | 348.1 | 372.6 |
| 60–64 | 163.1 | 140.8 | 136.7 | 151.3 | 180.2 | 209.7 | 244.2 |
| 65–69 | 237.8 | 235.8 | 217.1 | 193.8 | 161.5 | 138.5 | 120.7 |
| 70–74 | 158.0 | 162.5 | 175.6 | 182.2 | 192.4 | 195.0 | 194.0 |
| 75–79 | 93.5 | 104.4 | 106.0 | 112.6 | 113.1 | 116.4 | 119.7 |
| 80 və yüksək | 58.1 | 61.5 | 64.9 | 70.7 | 78.4 | 85.1 | 93.1 |
| İşlek yaşda | 5502.5 | 5646.6 | 5804.4 | 5932.8 | 6065.3 | 6167.9 | 6285.9 |
| Cəmil | 8447.4 | 8553.1 | 8666.1 | 8779.9 | 8897.0 | 8997.6 | 9111.1 |

Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

2009-cu il əhalinin siyahıya alınması aşağıdakı milli etnik/milliyət bölümünü göstərdi: azərbaycanlı 91,6%, ləzgi 2,0%, erməni 1,3%, rus 1,3%, talış 1,3% və Şəkil 8-2-də göstərildiyi kimi çox az sayıda olan avarlar, türklər, tatarlar və tatlar da daxil olmaqla digər etnik/millili qruplar.



Şəkil 8-2: Etnik Qruplar Üzrə Əhali, 2009

Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

Cədvəl 8-4 CQBKG LTMQIC-n yerləşdiyi bölgelərdə əhalini təsvir edir. Bütün bölgelər/bələdiyyələrdə 2005-2011-ci illərdə əhalinin artımı müşahidə edilmişdir. Daha

çoxsaylı şəhər əhalisinin olduğu Yevlax və Hacıqabul bölgələri istisna olmaqla, bu bölgələrdə əhalinin əksəriyyəti kəndlərdə yaşayır.

**Cədvəl 8-4: Bələdiyyələr və Əlaqədar Bölgələr Üçün Əhalinin Sayı: 2005-2011
 (Min nəfərlə)**

| İqtisadi və İnzibati Bölgələr | 2005 | 2009 | 2010 | 2011 |
|-------------------------------|-------|-------|-------|-------|
| Ağstafa bölgəsi | 77.3 | 80.2 | 80.6 | 81.4 |
| Şəhər əhalisi | 19.9 | 20.2 | 20.2 | 20.2 |
| Kənd əhalisi | 57.4 | 60.0 | 60.4 | 61.2 |
| Tovuz bölgəsi | 150.3 | 157.5 | 159.0 | 160.7 |
| Şəhər əhalisi | 26.1 | 26.9 | 27.0 | 27.3 |
| Kənd əhalisi | 124.2 | 130.6 | 132.0 | 133.4 |
| Şəmkir bölgəsi | 181.6 | 190.7 | 193.1 | 196.1 |
| Şəhər əhalisi | 63.5 | 66.5 | 67.2 | 68.1 |
| Kənd əhalisi | 118.1 | 124.2 | 125.9 | 128.0 |
| Samux bölgəsi | 51.4 | 53.6 | 54.0 | 54.6 |
| Şəhər əhalisi | 18.4 | 20.3 | 20.5 | 20.7 |
| Kənd əhalisi | 33.0 | 33.3 | 33.5 | 33.9 |
| Goranboy bölgəsi | 91.2 | 95.1 | 96.2 | 96.2 |
| Şəhər əhalisi | 19.6 | 20.1 | 20.3 | 20.5 |
| Kənd əhalisi | 71.6 | 75.0 | 75.9 | 75.7 |
| Yevlax bölgəsi | 112.6 | 117.6 | 118.4 | 119.6 |
| Şəhər əhalisi | 61.2 | 64.7 | 65.1 | 65.5 |
| Kənd əhalisi | 51.4 | 52.9 | 53.3 | 54.1 |
| Mingəçevir şəhəri | 95.2 | 96.0 | 96.9 | 97.8 |
| Ağdaş bölgəsi | 94.4 | 98.4 | 99.3 | 100.6 |
| Şəhər əhalisi | 30.4 | 32.8 | 33.0 | 33.2 |
| Kənd əhalisi | 64.0 | 65.6 | 66.3 | 67.4 |
| Hacıqabul bölgəsi | 61.7 | 65.7 | 66.5 | 67.3 |
| Şəhər əhalisi | 32.2 | 33.8 | 34.1 | 34.5 |
| Kənd əhalisi | 29.5 | 31.9 | 32.4 | 32.8 |
| Ucar bölgəsi | 74.7 | 77.9 | 78.8 | 79.8 |
| Şəhər əhalisi | 17.0 | 16.8 | 16.9 | 17.0 |
| Kənd əhalisi | 57.7 | 61.1 | 61.9 | 62.8 |
| Kürdəmir bölgəsi | 98.9 | 103.6 | 104.6 | 105.7 |
| Şəhər əhalisi | 20.8 | 21.1 | 21.1 | 21.2 |

| İqtisadi və İnzibati Bölgələr | 2005 | 2009 | 2010 | 2011 |
|-------------------------------|------|------|------|------|
| Kənd əhalisi | 78.1 | 82.5 | 83.5 | 84.5 |

Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

Qeyd: Cədvəldəki bölgələr aşkar edilmiş LTMQıC-ı əhatə edən aşkar edilmiş bölgələrdir

LMTQıC-da tədqiqat aparılmış bütün bölgələrdə qadınlarla kişilərin sayı demək olar ki, bərabərdir. Ancaq Yevlax bölgəsində kişilərə nisbətən daha çox qadın var (Cədvəl 8-5).

Cədvəl 8-5: 2011-ci ilin əvvəlinə Bölgələr Üzrə Və Cinslər Üzrə Əhalinin Sayı (Min nəfərlə)

| İqtisadi və İnzibati Bölgələr | Cəmi | Kişi | Qadın | Şəhər yerləri | Kişi | Qadın | Kənd yerləri | Kişi | Qadın |
|-------------------------------|--------|--------|--------|---------------|--------|--------|--------------|--------|--------|
| Azərbaycan Respublikası | 9111.1 | 4517.1 | 4594.0 | 4829.5 | 2379.1 | 2450.4 | 4281.6 | 2138.0 | 2143.6 |
| Ağstafa bölgəsi | 81.4 | 40.0 | 41.4 | 20.2 | 9.9 | 10.3 | 61.2 | 30.1 | 31.1 |
| Tovuz bölgəsi | 160.7 | 80.7 | 80.0 | 27.3 | 13.5 | 13.8 | 133.4 | 67.2 | 66.2 |
| Şəmkir bölgəsi | 196.1 | 98.7 | 97.4 | 68.1 | 34.1 | 34.0 | 128.0 | 64.6 | 63.4 |
| Samux bölgəsi | 54.6 | 27.1 | 27.5 | 20.7 | 10.3 | 10.4 | 33.9 | 16.8 | 17.1 |
| Goranboy bölgəsi | 96.2 | 47.9 | 48.3 | 20.5 | 10.2 | 10.3 | 75.7 | 37.7 | 38.0 |
| Yevlax bölgəsi | 119.6 | 56.5 | 63.1 | 65.5 | 30.0 | 35.5 | 54.1 | 26.5 | 27.6 |
| Ağdaş bölgəsi | 100.6 | 50.0 | 50.6 | 33.2 | 16.1 | 17.1 | 67.4 | 33.9 | 33.5 |
| Ucar bölgəsi | 79.8 | 39.7 | 40.1 | 17.0 | 8.3 | 8.7 | 62.8 | 31.4 | 31.4 |
| Kürdəmir bölgəsi | 105.7 | 52.6 | 53.1 | 21.2 | 10.5 | 10.7 | 84.5 | 42.1 | 42.4 |
| Hacıqabul bölgəsi | 67.3 | 33.1 | 34.2 | 34.5 | 16.8 | 17.7 | 32.8 | 16.3 | 16.5 |

Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

8.3.2 Məcburi Köçkünlər (MK)

Azərbaycan və Ermənistan arasında Dağlıq Qarabağla bağlı münaqişə nəticəsində yüz minlərlə etnik azərbaycanlı köçməyə məcbur olmuşdu. Azərbaycan Hökumətinin rəsmi rəqəmlərinə əsasən münaqişə 209000 qəçqin və 576000 məcburi köçkünün (MK)² yaranması ilə nəticələnmişdir.

2008-ci il Yaşayış Standartının Ölçülməsi Tədqiqatlarına görə (YSÖT)³ Azərbaycan əhalisinin təxminən 11%-i - təxminən 900560 nəfər -özünü məcburi köçkün kimi göstərmişdir. 2010-cu ildə MK-n yaşayış şəraiti Dünya Bankı ümumi əhali ilə müqayisə edilmiş və aşağıdakı nəticələr əldə edilmişdir:

- MK-n əksəriyyəti hələ də qeyri-yaşayış binalarında, məsələn ictimai binalarda, yataqxanalarda və müvəqqəti sığınacaqlarda yaşayır
- MK əsasən kənd sahələrində deyil, şəhərlərdə yaşayır. Bir çox MK iş axtarmaq üçün şəhərlərə köçür.

² 2003-cü il Ölkə üzrə Ümumi Dəyərləndirmə (ÖÜD) tərəfindən qəbul edildiyi kimi, MK və qəçqinlar üzrə statistika müxtəlif BMT agentliklərin, o cümlədən dövlət strukturlarının təqdim etdiyi məlumatdan asılı olaraq fərqlənə bilər.

³ Dünya Bankı 2010: 'Azərbaycanda Yaşayış Şəraitinin Qiymətləndirilməsi Hesabatı':

<http://ddp-ext.worldbank.org/EdStats/AZEstu10.pdf>

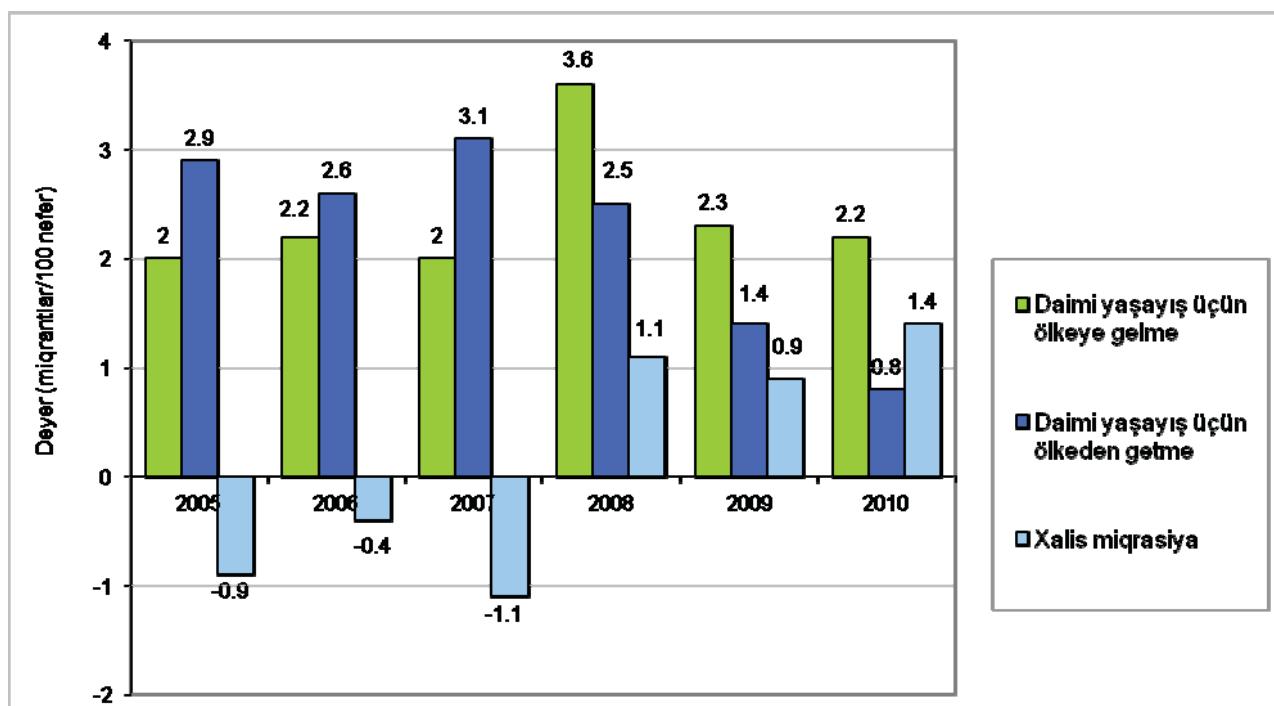
- Əsas yaşayış mənzilləri və xidmətləri ilə təchiz edilmə MK arasında daha pis vəziyyətdədir. Hər üç MK-dən biri istilik sistemindən istifadə edə bilmir.
- MK-n əsas gelir mənbəyi dövlət tərəfindən ödənilən təzminatdır.
- MK arasında kasıbçılıq əmsalı əsas əhali arasında olan əmsalla eynidir (Bölmə 8.6.2.3).
- MK kasıbçılıq səviyyələri mənzil növlerinə əsasən fərqlənir; hökumət yardımından kənarda özünə mənzil almaq qərarı vermiş şəxslər arasında kasıbçılıq riski daha yüksəkdir. İctimai binalarda yaşama MK arasında kasıbçılıq riskini orta kasıbçılıq əmsalından aşağı salır (Dünya Bankı, 2010).

Kürdəmir bölgəsində bir LTMQıc, Şuşa MK icması hesab olunur və LTMQıc ilkin tədqiqatları zamanı nəzərdən keçirilmişdir.

8.3.3 Milli/Regional Səviyyə – Miqrasiya

Şəkil 8-3 2005-ci ildə mənfi xalis miqrasiya balansı (hər 1000 nəfərə -0.9 miqrant), 2010-cu ildə isə müsbət balans (hər 1000 nəfərə 1.4 miqrant) olduğunu göstərir. Beynəlxalq köçmələrin sayı 2005-ci ildə olan hər 1000 nəfərə 2.9 miqrantdan, 2010-cu ildə hər 1000 nəfərə 0.8 miqranta azalmışdır. Milli iqtisadiyyatın inkişafı 2008-ci ildən bəri miqrasiya balansında müsbət meyli izah edir.

Miqrasiya üzrə Beynəlxalq Təşkilatın məlumatlarına görə (MBT, 2012⁴), Azərbaycan üçün əsas miqrasiya problemləri iş axtarmaq üçün əhalinin kəndlərdən şəhərə axını ilə bağlıdır.



Şəkil 8-3: 2005–2010-cu ildə Beynəlxalq Miqrasiya (Min nəfərlə)

Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

8.3.4 LTMQıc Səviyyəsi – Əhali

LTMQıc nümunələrində əhali (43 LTMQıc) Cədvəl 8-6-da göstərilmişdir. Tədqiqat edilmiş LTMQıc Hacıqabul, Kürdəmir, Ucar, Ağdaş, Yevlax, Goranboy, Samux, Şəmkir, Tovuz və

⁴ <http://www.iom.int/jahia/Jahia/pid/780>

Ağstafa bölgələrində yerləşir. Yevlax şəhərində əhalinin sayı ən yüksək (bölgə ilə eyni adı daşıyan şəhər) olub (66434), onun ardınca 15000 nəfərlə Qovlar gəlir.

LTMQıc səviyyəsində tədqiqat nəticələri Cədvəl 8-6-da göstərilmiş LTMQıc-da əhalinin əsasən təbii səbəblərdən (doğulanların sayı ölenlərdən çoxdur) artmasını göstərir. Ancaq Ramal və Əlikənddə LTMQıc rəhbərləri yüksək ölüm nisbəti ilə bağlı əhalinin azalmasını göstərir.

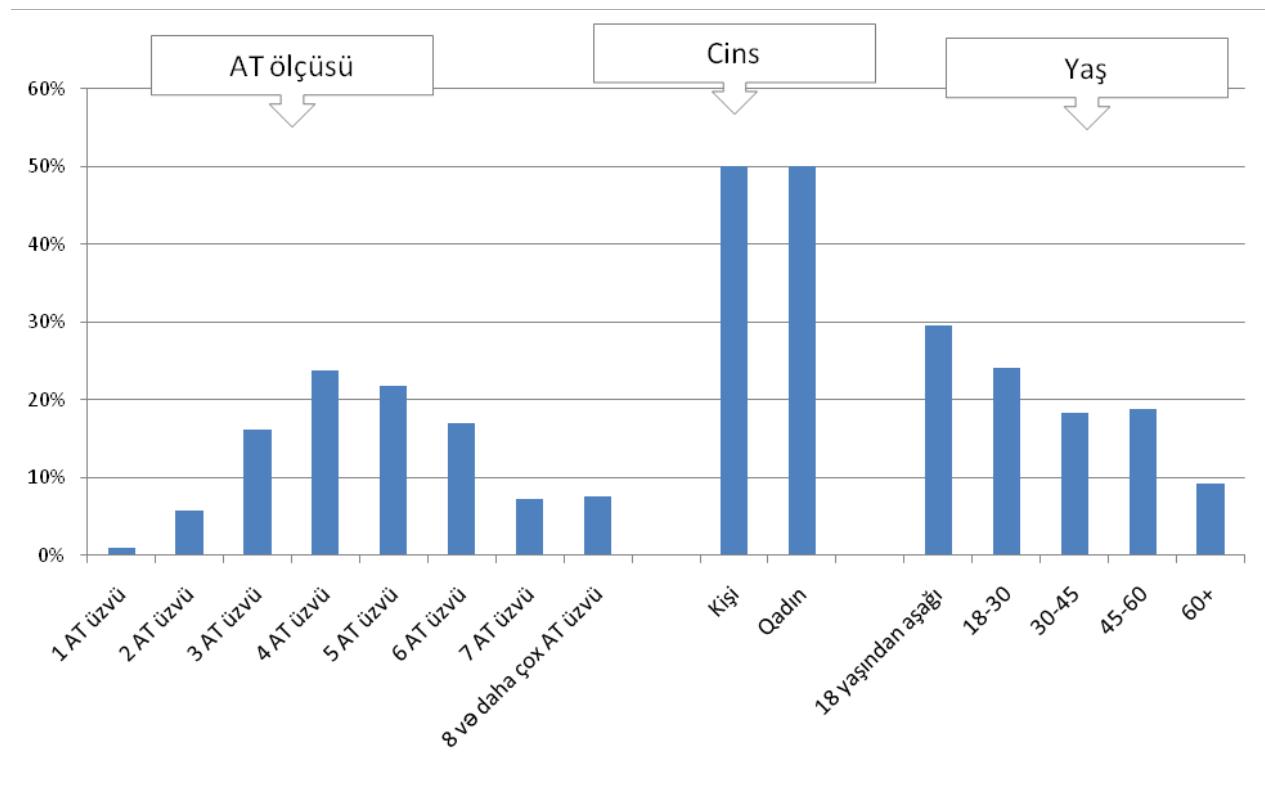
Cədvəl 8-6: LTMQıc Nümunəsində Əhali (43 LTMQıc), 2012

| Bölgə | LTMQıc | Əhali |
|-----------|-------------------|--------|
| Hacıqabul | Padar | 958 |
| Kürdəmir | Sığırlı | 7000 |
| | Ərşalı | 760 |
| | Kərrar | 2512 |
| | Çöhranlı | 1520 |
| | Atakışili | 5670 |
| | Xirdapay | 7425 |
| Ucar | Təzə Şilyan | 3000 |
| | Bərgüşad | 6100 |
| | Qaracalı | 3400 |
| | Əlikənd | 736 |
| | Ramal | 800 |
| Ağdaş | Orta Ləki | 2760 |
| Yevlax | Yevlax | 66,434 |
| | Nərimanabad | 1850 |
| | Aran | 7099 |
| | Yaldılı | 1365 |
| Goranboy | Eyvazlılar | 562 |
| | Cinli Boluslu | 1391 |
| | Yerevanlı | 280 |
| | Muzdurlar | 1500 |
| | Yolpaq | 908 |
| | Alpout (Goranboy) | 1132 |
| Samux | Aşağı Ağasıbəyli | 1596 |
| | Hacallı | 1100 |
| | Samux | 9800 |
| | Qədilli | 374 |
| Şəmkir | Qaracəmirlı | 5625 |
| | Mahmudlu | 3508 |
| | Çəpərli | 3750 |
| | Dəllər Ceyir | 5528 |
| | Dəllər Daşbulaq | 2238 |
| | Bayramlı | 2830 |

| Bölgə | LTMQıc | Əhali |
|-------|---------------|--------|
| | Zəyəm | 7881 |
| | Düyərli | 8242 |
| Tovuz | Aşağı Ayıblı | 10,875 |
| | Düz Qırıqlı | 6500 |
| | Qovlar | 15,000 |
| | Bozalqanlı | 4475 |
| | Cilovdarlı | 1359 |
| | Qədirli | 1588 |
| | Aşağı Mülkülü | 2398 |
| | Ağstafa | 2135 |

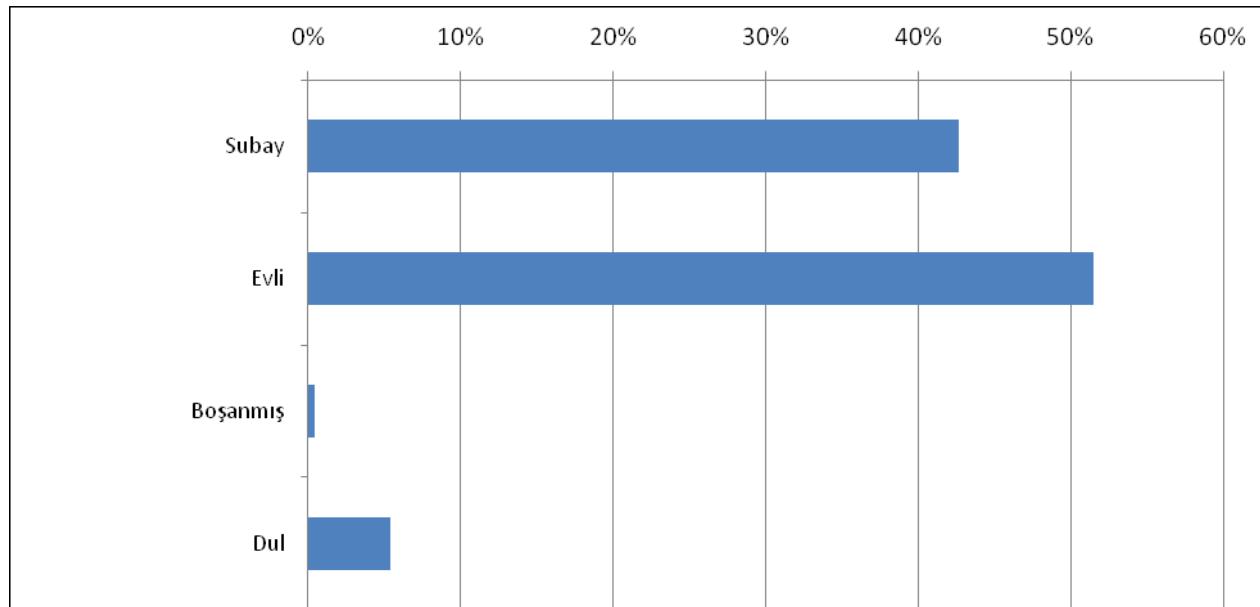
8.3.4.1 Yaş və cinsin paylanması

Şəkil 8-4 göstərir ki, ailə təsərrüfatlarının təxminən 25 %-i dörd nəfərdən və təxminən 20 %-i beş nəfərdən ibarətdir. Ailə təsərrüfatlarının tədqiqatı nəticələrinə əsaslanaraq, LTMQıc səviyyəsində orta ailə sayı beş nəfərdən ibarət kimi götürülmüşdür. LTMQıc səviyyəsində ailə təsərrüfatının orta sayı 4-5 nəfər hesab edilən orta milli ailə sayından bir qədər artıqdır. Cinslərin paylanmasına gəldikdə isə, qadın və kişilərin sayı bərabər nisbətdədir ki, bu, demək olar ki, son bir neçə ildə cins qeyri-bərabərliyinin azalması müşahidə olunan milli səviyyəyə oxşardır; yaxın gələcəkdə bu nisbətin daha da yaxınlaşmasının baş verəcəyi ehtimal edilir.



Şəkil 8-4: Ailə Təsərrüfatlarının Strukturu

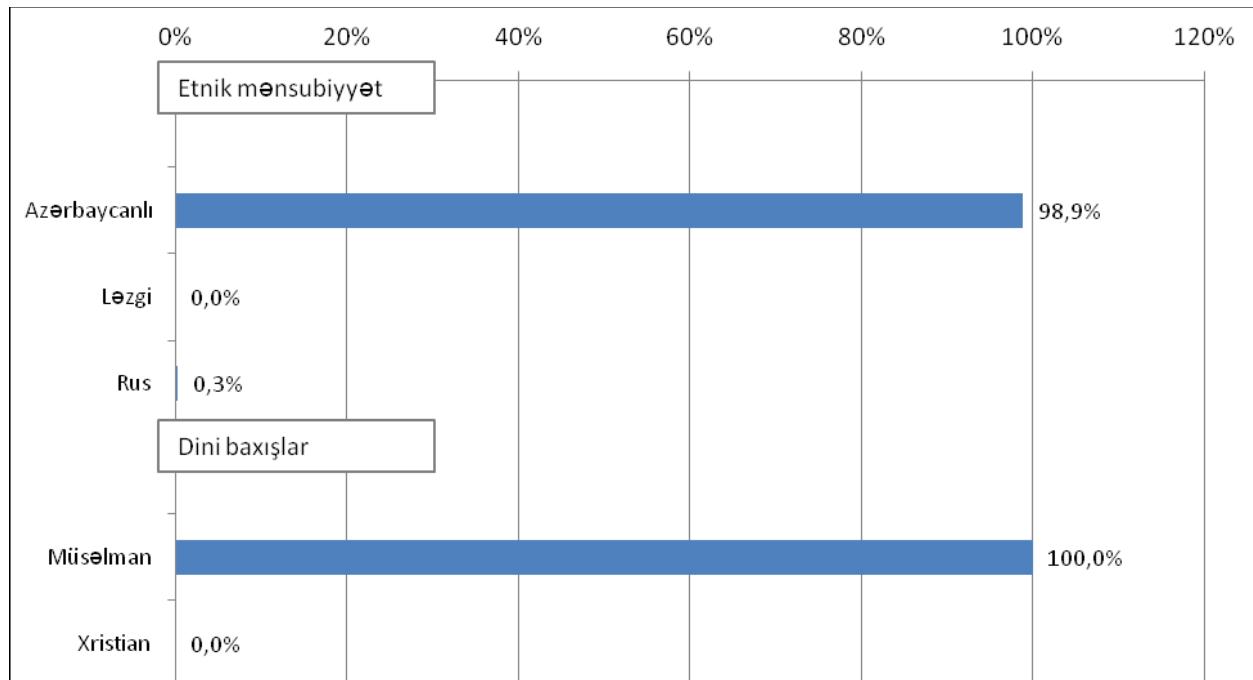
LTMQIC-da respondentlərin 50 %-dən bir qədər çoxu evlidir. Boşanma nisbəti çox aşağıdır (Şəkil 8-5).



Şəkil 8-5: Ailə Vəziyyəti

8.3.4.2 Etniklik/bölgə

Azərbaycanda LTMQIC əhalisi demək olar ki, müstəsna olaraq müsəlmandır (Şəkil 8-6).



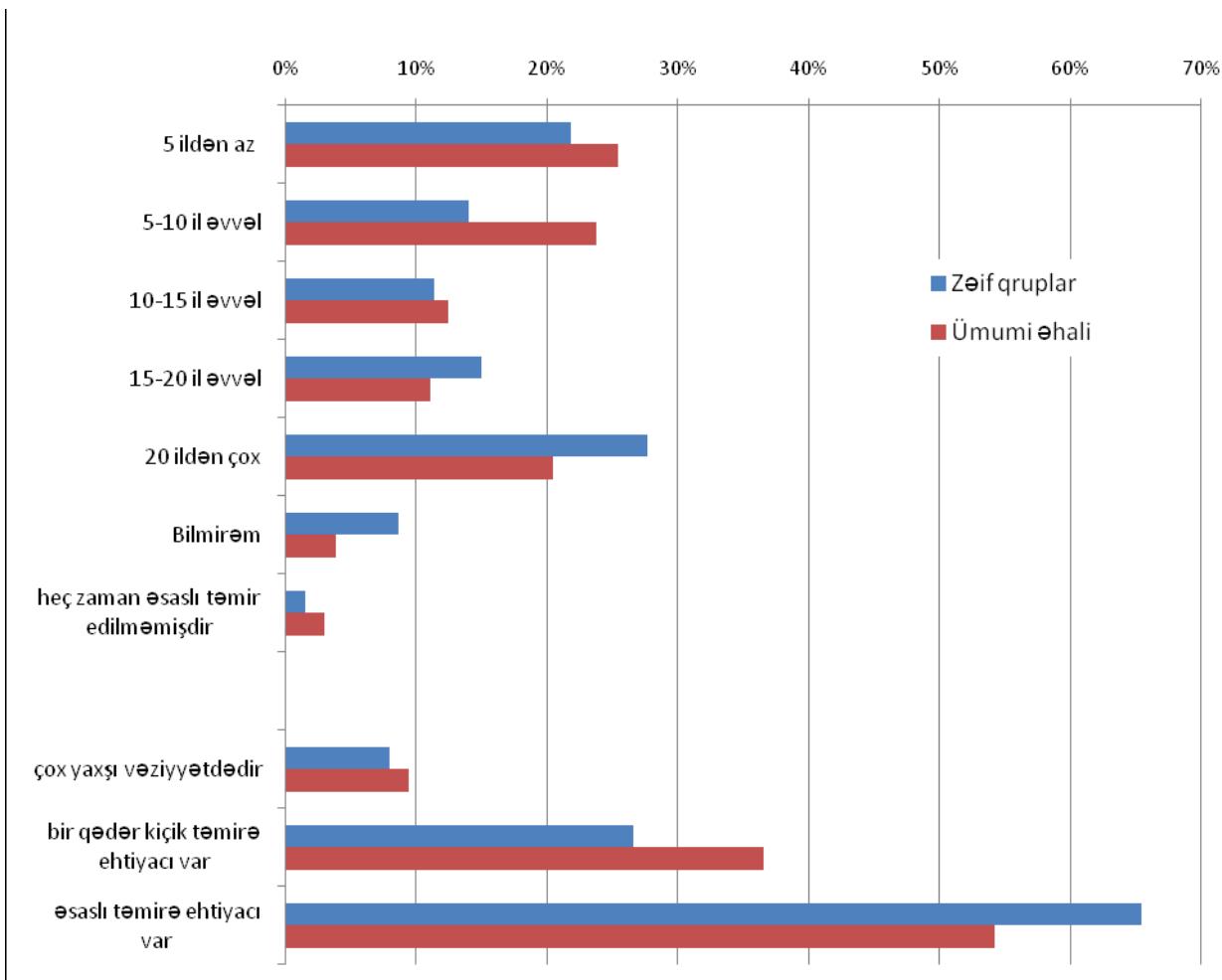
Şəkil 8-6: Etnik Mənsubiyət və Dini Baxışlar

8.3.4.3 Sosial şəraiti ağır olan qruplar - Xroniki xəstələr və ya əllillər

Bu sosial şəraiti ağır olan qrupların kommunal xidmətlərdən (qaz, su və elektrik enerjisi), təhsil və infrastruktur vasitələrdən (yol, kanalizasiya sisteminin çatışmazlığı) istifadə baxımından əsas xassələri və şəraitləri LTMQıç əhalisi ilə oxşar səviyyədədir (burada və sonradan ümumi əhali adlanacaq). Sosial şəraiti ağır olan qruplar da yüksək işsizlik və gəlirin olmaması ilə bağlı oxşar ümumi problemlərlə üzləşir. Bununla belə, sosial şəraiti ağır olan qruplar və ümumi əhali arasında bəzi fərqlər vardır ki, onlar aşağıda müzakirə edilmişdir.

8.3.4.4 Ailə təsərrüfatının vəziyyəti

Ailə təsərrüfatının vəziyyəti sosial şəraiti ağır olan qruplarda daha pisdir, belə ki, ümumi əhalinin 20 %-i ilə müqayisədə bu qrupun təxminən 29 %-i evlərinin 20 ildən artıq təmir olunmadığını göstərir. Ümumi əhali ilə müqayisədə sosial şəraiti ağır olan qrupların evləri zədələnmiş döşəmə və divarları ilə daha pis vəziyyətdədir. Ümumi əhalinin 55 %-i ilə müqayisədə sosial şəraiti ağır olan qrupların təxminən 65 %-i həmçinin göstərir ki, onların evlərinin əsaslı təmirə ehtiyacı vardır (Şəkil 8-7).

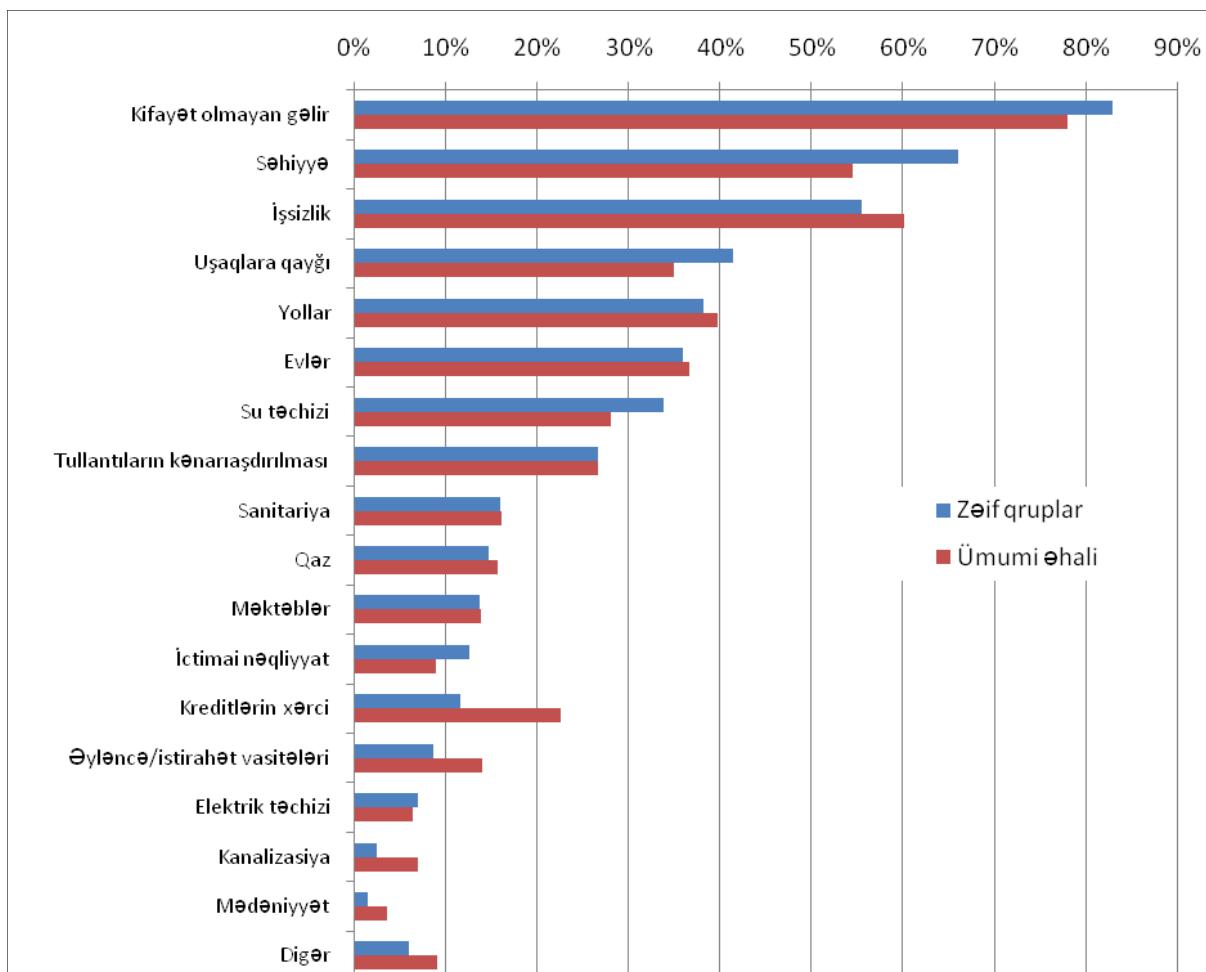


Şəkil 8-7: Evlərin Təmiri və Vəziyyəti

8.3.4.5 Əsas əhəmiyyətli təsərrüfat problemləri

Ümumi əhalinin 53% ilə müqayisədə sosial şəraiti ağır olan qruplar arasında respondentlərin təxminən 69 %-i göstərir ki, tibbi qayğı əsas problemlərdən biridir. Ümumi əhalinin 28 %-i ilə

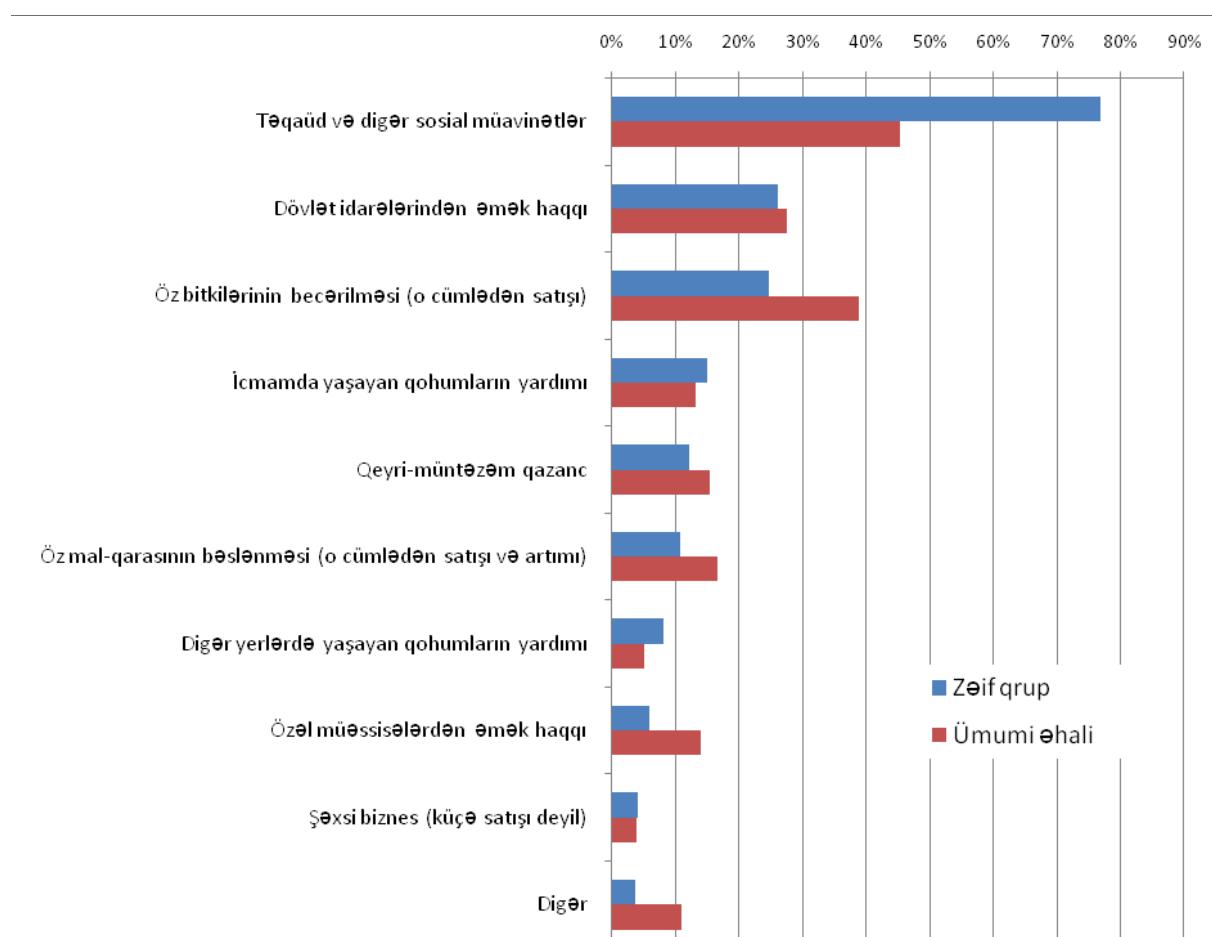
müqayisədə sosial şəraiti ağır olan qrupların təxminən 25 %-i əsas təsərrüfat probleminin su təchizi olduğunu hesab edir (Şəkil 8-8).



Şəkil 8-8: Əsas Əhəmiyyətli Təsərrüfat Problemləri

8.3.4.6 Əsas gəlir mənbəyi

Sosial şəraiti ağır olan qrupların təxminən 79 %-dən əsas gəlir mənbəyi təqaüdlərdir. Sosial şəraiti ağır olan qrup üzvlərindən təqaüdlə dolananların (gəlir mənbəyi kimi) nisbəti ümumi əhalinin orta sayından (təxminən 45%) demək olar ki, ikiqat artıqdır (Şəkil 8-9).



Şəkil 8-9: Əsas Gəlir Mənbəyi

Qeyd: Burada ümumi əhali dedikdə ümumi LTMQıC əhalisi başa düşülür.

8.3.4.7 Ailə təsərrüfatlarının iqtisadi statusu

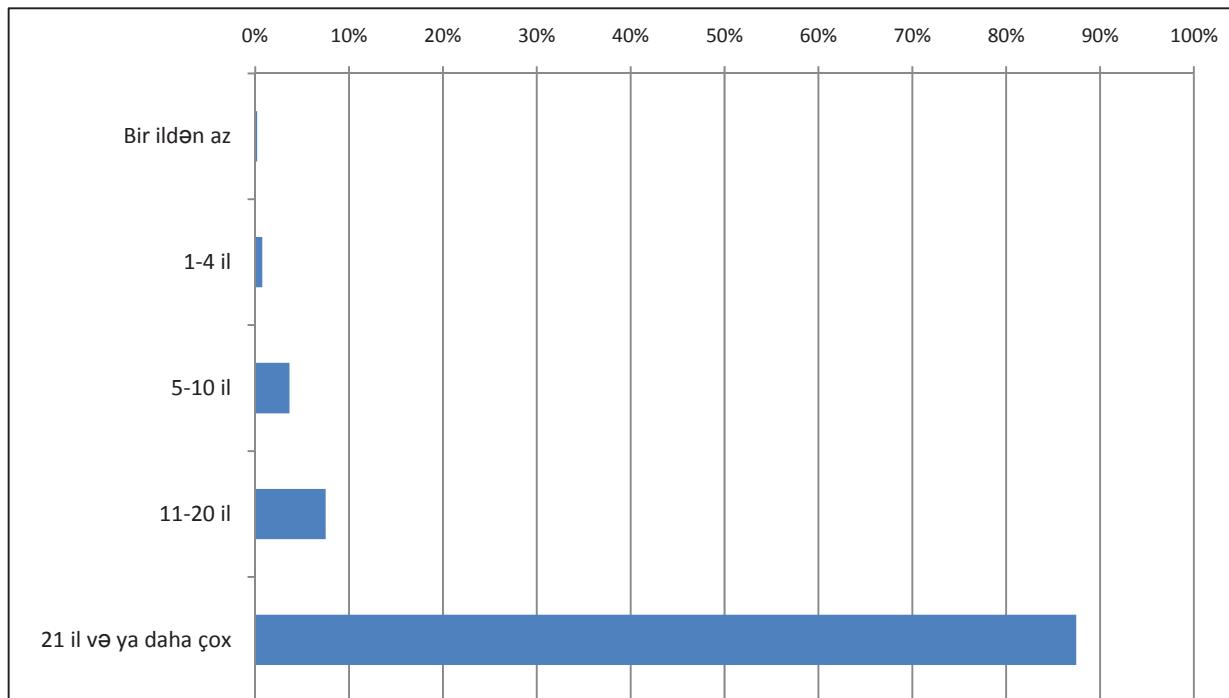
Cədvəl 8-7 ailə təsərrüfatlarının/sosial şəraiti ağır olan qruplarla müqayisədə ümumi əhalinin iqtisadi statusunu verir. Ümumi əhalinin 29 %-i ilə müqayisədə sosial şəraiti ağır olan qrupların qırx dörd faizi hətta ərzaq üçün kifayət qədər pulun olmadığını qeyd edir. Cədvəl 8-7-də göstərildiyi kimi ümumi əhalinin 33 %-i ilə müqayisədə sosial şəraiti ağır olan qrupların iyirmi yeddi faizi ərzaq üçün kifayət qədər pul olduğunu, lakin paltar almaq üçün pulun çatışmadığını söyləyir.

Cədvəl 8-7: Ailə Təsərrüfatlarının Iqtisadi Statusu

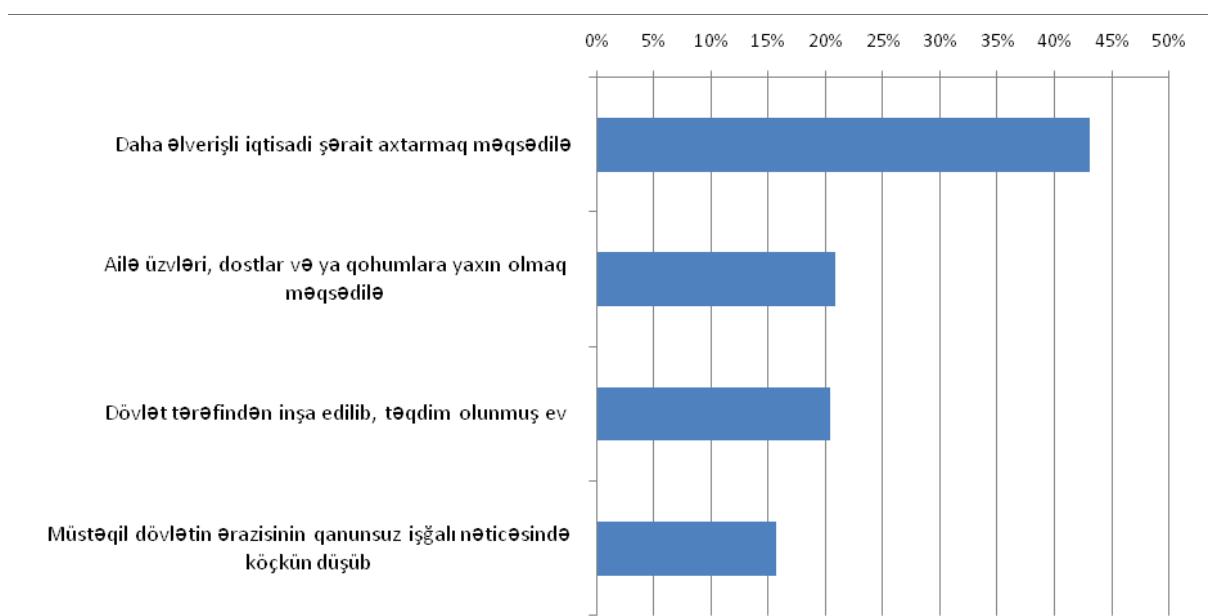
| Aşağıdakı Şəraitlərdən Hansı Sizin Ailəninizin Maliyyə Vəziyyətinə Daha Çox Uyğun Gəlir? | Sosial Şəraiti Ağır Olan Qrup | Ümumi Əhali |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------|
| Hətta yemek üçün pul çatışmış, biz borc almalı, yaxud qohum və dostlardan kömək istəməli oluruz | 44% | 29% |
| Yemek üçün pul kifayətdir, lakin paltar almaqda çətinlik çekirik | 27% | 33% |
| Yemek və pul üçün pul kifayət edir, lakin televizor və ya soyuducu kimi bahalı davamlı əşyaları almağa imkanımız çatmır | 27% | 32% |
| Vaxtaşırı olaraq davamlı əşyaları ala bilirik, lakin daha bahalı şəyrləri, məsələn avtomobil, ev almağa, yaxud xaricə səfər etməyə imkanımız yoxdur | 2% | 6% |

8.3.5 LTMQıc Səviyyəsi – Miqrasiya

Ailələrin, demək olar ki, 90 %-i hazırda yaşıdıqları icmalarda 21 ildən artıq yaşayınlardır (Şəkil 8-10), bu da LTMQıc-larda miqrasiya tempinin az olduğunu göstərir. Son 20 il ərzində köçmüş miqrantların təxminən 45 %-i daha əlverişli yaşayış şəraiti axtarmış, təxminən 22 %-i ailələrinə daha yaxın yerə köçmüş, 20 %-i isə hökumətdən ev alaraq köçməsdür. Dağlıq Qarabağ münaqişəsi ailələrin təxminən 15 %-inin köçməsinə səbəb olmuşdur (Şəkil 8-11).



Şəkil 8-10: Mövcud İcmada Yaşama Müddəti



Şəkil 8-11: Yaşayış Yerinin Dəyişdirilməsinin Səbəbləri

8.3.6 Həssaslıqlar

Tədqiq edilmiş LTMQıC-larda demoqrafiya və mümkün CQBKG Layihəsi ilə bağlı həssaslıqlar aşağıdakılardır:

- Ölkəyə daxil olan miqrasiyaya həssaslıq - ailələrin, demək olar ki, 90 %-i mövcud icmalarda 21 ildən artıqdır yaşayır və əhali səviyyəsi, asta da olsa, sabit şəkildə artmışdır. Buna görə də icmaların ölkəyə daxil olan miqrasiyaların yaratdığı qəfil dəyişikliklərə həssas olacağı ehtimal edilir
- LTMQıC-larda dini və etnik rəngarəngliyin az olması ilə əlaqədar ölkəyə daxil olan miqrantlarla və yaşayış düşərgələrində olan xarici işçilərlə dini və etnik məsələlərlə bağlı gərginlik
- LTMQıC-larda sosial şəraiti ağır olan ev təsərrüfatlarının olması və onların sosial-iqtisadi dəyişikliklərin təsirinə qalmasının daha böyük riski: təsərrüfatların 44 %-i özlərini "çox kasib" və ərzaq almağa imkanları olmayan kimi göstərmişdir. Bu qrup üçün Layihənin təsir riski daha yüksəkdir və Layihə işləri ilə bağlı hər hansı gəlir mənbəyinin və yaşayış tərzinin itirilməsi bu qrupa təsir edəcək.
- Sosial şəraiti ağır olan qruplar yaşayış binalarının daha pis vəziyyətdə olması, səhiyyə qayğısının daha keyfiyyətsiz olması və əsas gəlir mənbəyinin təqaüdler olması ilə əlaqədar ümumi ictimaiyyət/LTMQıC ilə müqayisədə Layihənin təsirinə daha çox məruz qalacaq.

8.4 Səhiyyə

8.4.1 Giriş

CQBKG Layihəsi qrupu layihənin icmanın səhhətinə vura biləcəyi mümkün təsirləri qiymətləndirmək məqsədilə səhhətə təsirlərin qiymətləndirilməsini (STQ) aparacaq müstəqil mütəxəssis məsləhətçi dəvət etdi.

Kütləvi informasiya mənbələrindən və xüsusi Layihə hesabatlarından səhiyyənin ilkin vəziyyəti üzrə əldə olun baza məlumatları nəzərdən keçirilmişdir. Bu zaman Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi mühüm informasiya mənbəyi olmuşdur, həmçinin Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı (ÜST), Dünya Bankı və BMT-nin Statistika Bölməsindən alınmış digər açıq sənədlərdən də istifadə olunmuşdur.

STQ qrupu bu Layihənin təsiretmə potensialı olan səhiyyə məsələləri və şəraitlərinə görə baza məlumatlarını qiymətləndirmiştir. Hesabatın baza məlumatlarının əhatə edən bu bölməsinin əsas istiqamətləri aşağıdakılardır:

- Azərbaycanda səhiyyə sisteminin təşkili
- Xəstəliklərin ümumi ağırlıq dərəcəsi
- Yoluxucu xəstəliklər
- Qeyri-yoluxucu xəstəliklər (QYX)
- Ətraf mühitin sanitariyası ilə bağlı məsələlər: hava, su, qida, torpaq və şüalanma.

8.4.2 Məlumat Çatışmazlığı və Metodologiya

8.4.2.1 Məlumat Çatışmazlığı

Baza hesabatı yazıklärkən aşağıda göstərilən məlumatları əldə etmək mümkün olmamışdır:

- Layihə ərazisində havanın keyfiyyətinin nəzərdən keçirilməsi üçün ilkin statistik məlumatlar olmamışdır
- Layihə ərazisində suyun keyfiyyətinin nəzərdən keçirilməsi üçün ilkin statistik məlumatlar olmamışdır

- Təbii şəkildə baş verən radioaktiv materialların (TRM) mövcud olub-olmadığını dair torpaqda yoxlama aparılmamışdır.

BTC və Cənubi Qafqaz Boru Kəməri (CQBK) üçün ƏMSSTQ sənədi hazırlanarkən ilkin vəziyyətin öyrənilməsi ilə bağlı sorğular zamanı əldə olunan məlumatlar köhnə hesab olunur.

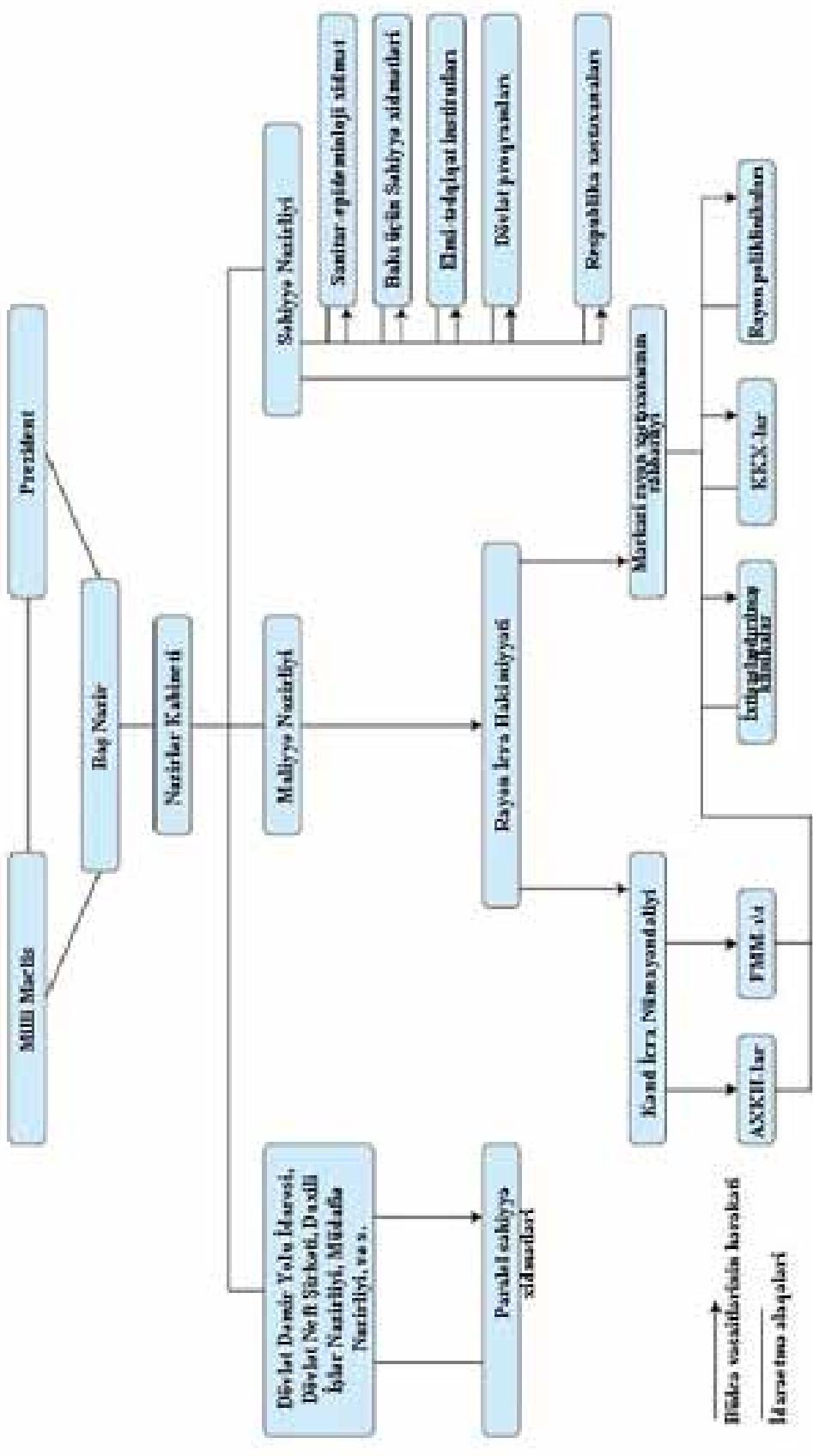
8.4.3 Səhiyyənin İlkin Səviyyəsi ilə Bağlı Baza Məlumatları

8.4.3.1 Azərbaycanda səhiyyə sisteminin təşkili

Müstəqillik qazanarkən Azərbaycana geniş əhatəli və mərkəzləşdirilmiş Semaşko sistemi miras qalmışdır və onun bir çox əsas xüsusiyyətləri saxlanılmaqdadır. Semaşko sistemi hər bir sosialist ölkəsində həyata keçirilən bir modeldir. Səhiyyə ocaqları dövlətə məxsus idi və səhiyyə müəssisəsləri Dövlət tərəfindən maliyyələşdirilirdi. Xidmətlər, adətən, pulsuz idi, lakin xəstələrdən xahiş olunurdu ki, dərman preparatları kimi bəzi xidmətlərə görə ümumi məbləğləri ödəsinlər. Semaşko sistemi səhiyyə sistemində hərtərəfli istifadə imkanı təmin edirdi və ona görə də heç kəs səhiyyədən kənarda qalmırırdı. Sosialist rejimləri dağıldıqdan sonra isə maliyyə mənbələrinin çatışmazlığı xəstələrin daha yüksək haqlar ödəməsinə gətirib çıxardı və artıq onlar haqları birbaşa xidmət göstərənlərə ödəməli oldular (Rainhorn, 1987-ci il).

Səhiyyə sisteminin strukturu yüksək səviyyədə mərkəzləşdirilmişdir və iyerarxiya prinsipi üzərində qurulmuşdur, səhiyyə siyasetinin əsas təşəbbüsleri ilə bağlı əksər qərarlar isə dövlət səviyyəsində verilir (Şəkil 8-12). Səhiyyə Nazirliyi (SN) səhiyyə sisteminin idarə olunmasına görə rəsmi olaraq tam cavabdehlik daşıyır, lakin yerli səviyyədə səhiyyə müəssisələrinə təsir etmək üçün imkanları məhduddur. Çünkü yerli səhiyyə ocaqları maddi cəhətdən rayon səhiyyə orqanlarından və ya nisbətən kiçik kənd xidmətləri üçün kəndin hakimiyyət orqanlarından asılıdır. Rayon icra hakimiyyəti orqanları və mərkəzi rayon xəstəxanasının rəhbərliyi rayon ərazisindəki səhiyyə müəssisələrinə görə birbaşa inzibati cavabdehlik daşıyırlar. Həmçinin Səhiyyə Nazirliyinin tabeçiliyindən kənar çoxlu sayıda paralel səhiyyə xidməti göstərilir, onlar digər nazirliliklərə və ya dövlət müəssisələrinə tabedir və təbe olduqları qurumlar tərəfindən maliyyələşdirilir. Özəl sektor Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən lisenziyalasdırılır, amma bu sektor tamamilə müstəqildir və özəl xidmətlərin göstərilməsi bu səhiyyə sisteminin inkişaf etməkdə olan bir xüsusiyyətidir (ÜST, 2010-cu il).

Son illərdə dövlət səhiyyə xərclərində mühüm artım olmasına baxmayaraq, Azərbaycan üçün hələ də həm mütləq rəqəmlərdə, həm də ÜDM payında dövlət səhiyyə xərclərinin nisbətən aşağı səviyyəsi səciyyəvidir. Səhiyyənin maliyyələşdirilməsinin əsas ağırlığı səhiyyə istifadəçilərinin üzərinə düşür, 2007-ci ildə nağd ödənilən xərclər ümumi səhiyyə xərclərinin, təxminən 62 %-ini təşkil edirdi (ÜST, 2009-cu il). Dövlətin səhiyyəyə ayırdığı maliyyə vəsaitləri, əsasən, hökumətin ümumi illik gəlirlərindən ibarətdir ki, bura Dövlət Neft Fonduun pulu da daxildir. Səhiyyə xidməti istifadəçilərinin dövlət müəssisələrində rəsmi ödəniş etməsinə 2008-ci ilin əvvəlinə kimi icazə veriliirdi, 2008-ci ildən bu təcrübə öz qanuni qüvvəsini itirmişdir.



Qeydlər: FMM: Feldşer-mama məntəqəsi; KKKX-lar: Kicik kənd xəstəxanaları; AXKH: Ambulator xəstələr üçün kənd həkim

Şəkil 8-12: Azərbaycanın Səhiyyə Sisteminin Təşkilati Strukturu

Mənbə: ÜST (2010-cu il)

8.4.3.2 Fiziki və insan resursları

Keçmiş Sovet İttifaqı dağıldıqdan sonra, Azərbaycana həm xəstəxana, həm də ambulatoriya sektorlarında geniş səhiyyə müəssisələrinin şəbəkəsi miras qaldı. Bu, lazım olan dan artıq potensialın yaranmasına gətirib çıxardı, xəstəxanaya yerləşdirilən xəstələrin sayının çox aşağı olması isə səhiyyə xidmətlərindən istifadə imkanı problemləri ilə bağlı ola bilər. Nəticədə, orta çarpayı-tutumu əmsali çox aşağıdır. 1990-ci illərin sonlarından bu göstərici 25-30% arasında dəyişir. Son illərdə hökumət əsasən xəstəxanaların yenidən qurulması və ya tikintisi və yeni bahalı diaqnoz avadanlıqları üçün kapital qoyuluşuna resursları artırmağa başlamışdır. Azərbaycanın səhiyyə infrastrukturunu 1990-ci illərdə çox aşağı kapital qoyuluşunun təsirinə məruz qalmışdır.

Ölkə müstəqillik əldə etdiqdən sonra hər nəfərə düşən həkimlərin sayı azalmışdır və bu proses 1990-ci illərin sonundan bəri kəskin hal almışdır. Bundan əlavə, hər nəfərə düşən tibb bacılarının sayında da mühüm azalma olmuşdur. Səhiyyə Nazirliyi dövlət sektorunda tibb mütəxəssislərinin düzgün strukturunu əldə etməyin və kadrların uyğun coğrafi bölgüsünün çətin olduğunu müəyyən etmişdir. Kənd zonalarında tibbi heyətin toplanması və saxlanması uzunmüddətli proseslərdir və Bakıda inkişaf etməkdə olan özəl sektor dövlət sektorundan bir çox təcrübəli səhiyyə mütəxəssislərini cəlb etmişdir.

8.4.3.3 Xidmətlərin göstərilməsi

Səhiyyə hüquqları və tibbi xidmət 1995-ci ildə qəbul edilmiş Konstitusiya və əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında qanun ilə tənzimlənir. Keçmiş Sovet İttifaqı dağıldan sonra dövlətin tibbi xidməti maliyyələşdirmək imkanlarını xeyli məhdudlaşdırın iqtisadi böhər və Ermənistən ilə müharibə nəticəsində bu sistem dağıldı. 1990-2004-cü illər ərzində ümumi dövlət xərclərdə ictimai səhiyyə xərclərinin payı 9 %-dən 3,5 %-ə azaldı, həmin dövrdə ümumi daxili məhsulun faizə ifadəsində səhiyyə xərclərinin payı isə 3 %-dən 0,9 %-ə azaldı (Həbibov, 2011-ci il). Bu səviyyə, Müstəqil Dövlətlər Birliyinin ölkələri arasında orta göstəricidən (2,9%) xeyli aşağıdır.

Müstəqil hesabatlara əsasən, ilk tibbi yardım xidmətləri yaxşı inkişaf etdirilməyib və müəssisələrin əksəriyyəti çox pis vəziyyətdədir, bəzilərində su və elektrik enerjisi yoxdur və kadrların ixtisası aşağıdır (ÜST, 2006-ci il). ÜST-ə görə, ixtisaslaşdırılmış tibbi yardım çoxlu sayıda xəstəxanalara və çarpayılara malik mərkəzləşdirilmiş keçmiş Sovet modelini saxlayır; nəticə etibarilə, bir çox insanlar əsas ehtiyacları üçün xəstəxanalara müraciət edir ki, qərb modelində bu iş ambulatoriyada həyata keçirilir. Bəzi müəssisələrin özəlləşdirilməsinə başlanıb, lakin bu, xidmətlərin tam müasirləşdirilməsi üçün tələblərə cavab vermir. Bəzi xidmətlər üçün 1998-ci ildə qəbul edilmiş haqlar səhiyyə xərclərdə artan nisbəti təşkil edir (2000-ci ildə 56%). İşçilərin əmək haqları tələblərə cavab vermir və tez-tez, xüsusilə də kənd zonalarında qeyri-rəsmi ödənişlər tələb olunur. İcbari tibbi siğortanın həyata keçirilməsi yubadılır.

Şəhərlərdə və rayon mərkəzlərdə ilk tibbi yardım pediatriya və böyükler üçün poliklinikalar vasitəsilə göstərilir. Qadın məsləhətxanaları doğumqabağı və reproduktiv tibbi xidmət göstərir. Kənd zonalarında ilk tibbi yardım feldşer-mama məntəqələri (FMM), kənd həkim ambulatoriyaları (KHA) və kiçik kənd xəstəxanalarının ambulatoriya şöbələri (kənd ərazi xəstəxanası KƏX) vasitəsilə göstərilir. İlk tibbi yardım sahəsində islahat cəhdələri ailə həkiminin inkişafına və rəsmiləşdirilməsinə yönəldilmişdir. (ÜST, 2006-ci il).

Şəhər yerlərdə stasionar müalicə bir sıra peşəkar xidmətləri əhatə edən şəhər xəstəxanaları tərəfindən göstərilir. Kənd rayonlarında isə stasionar müalicə kiçik kənd xəstəxanalarının (KKX) şəbəkələri vasitəsilə göstərilir. Daha böyük mərkəzi rayon xəstəxanası bütün rayon üçün ixtisaslaşdırılmış mərkəz kimi fəaliyyət göstərir və geniş ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətlər göstərir. Həmçinin, hər bir regionda ixtisaslaşdırılmış klinikalar şəbəkəsi var, onlar bir qayda olaraq, Bakıda yerləşən ixtisaslaşdırılmış elmi tədqiqat təşkilatları tərəfindən yuxarıdan aşağı idarə olunan kompleks milli sistemlərin tərkib hissələridir.

Səhiyyə Nazirliyi hər bir rayon üçün optimallaşdırma planları işləyib hazırlayıb ki, buna əksər KXKX-ların bağlanması, onların ilk tibbi yardım mərkəzlərinə (həkim və tibbi məntəqələr) keçirilməsi daxildir. Nazirlik, həmçinin, daha böyük səmərəliliyə nail olmaq üçün hər rayonda vahid çoxprofilli ixtisaslaşdırılmış stasionar müalicə müəssisəsi yaratmaq üçün ixtisaslaşdırılmış klinikaları mərkəzi rayon xəstəxanaları ilə birləşdirməyi planlaşdırır.

8.4.3.4 Təcili tibbi yardım xidmətləri

Layihə yol nəqliyyatı qəzası, təhlükəli material ilə bağlı hadisə, qəza keçidləri və s. hallarında təcili tibbi yardım xidməti infrastrukturundan istifadə edə biləcəyinə görə, Azərbaycandakı təcilli tibbi yardım xidmətlərinin həcmini bilmək lazımdır. Xəstəxanaya çatdırılana qədər və xəstəxanada təcili yardım xidmətləri göstərən işçilərin təcrübəsi və ümumilikdə mümkün olan avadanlıq və təchizatlar beynəlxalq səviyyədə qəbul olunmuş standartlardan geridə qalır. 2006-ci ildə Təcili Tibbi Yardımın İnkısap Təşəbbüsleri Layihəsi təcili yardım xidmətlərini qiymətləndirmişdir; USAID və bir neçə beynəlxalq neft şirkəti bu işi maliyyələşdirmiştir. Qiymətləndirmə üç kənd rayonu və Azərbaycanın ikinci ən böyük şəhəri olan Gəncəni əhatə etmişdir. Araşdırma xəstəxanaya çatdırılana qədər və xəstəxana müəssisələrində başlıca təcili yardım avadanlıqlarının 50 %-dən də aşağı olduğunu aşkar etmişdir (Sule, 2008-ci il). Mühüm təcili yardım prosedurlarının da aşağı olması aşkar olunmuşdur, xəstəxanaya çatdırılana qədər təcili yardım avadanlıqları və xəstəxanada təcili yardım avadanlıqları müvafiq olaraq 21% və 62% təşkil etmişdir. Bundan başqa, təcili yardım maşını komandasının əhatə sahəsi Gəncədə 0,68-dən başlamaqla, Kürdəmir rayonunda yalnız 0,10-a qədər fərqlənir və hər 10000 nəfərə 1 qrup düşməklə ölkə standartından aşağı olmuşdur (Sule, 2008-ci il). Bu qiymətləndirmədən sonra ölkə əlavə təcili yardım maşınlarının, rabitə avadanlıqlarının, ehtiyat malların alınması və həkimlərin əmək haqları üçün nəzərəçarpacaq vəsait ayırıb; lakin bu cəhdlərin, xüsusilə də kənd zonalarında daha da genişləndirilməsi lazımdır.

8.4.3.5 Tibbi xidmətdən istifadə imkanı

2010-cu ildə Balabanova və digərləri keçmiş Sovet İttifaqının səkkiz ölkəsində, o cümlədən Azərbaycanda səhiyyə xidmətdən istifadə imkanlarını qiymətləndirmək üçün müxtəlif qrupları əhatə edən respondentlərin yaşayış yeri üzrə sorğu keçirmişdir. Müəlliflər müəyyən etmişlər ki, Azərbaycanda respondentlərin 17 %-i əvvəlki həftə xəstə olduqlarını bildirmişdir ki, bu da sorğu keçirilmiş bütün ölkələrin ən aşağı faizini təşkil edirdi. Gürcü respondentlərin göstərdikləri rəqəm isə ən yüksək olmuşdur (52%). İbtidai təhsildən daha yüksək təhsilə malik və 35-49 yaşları arasında olmaları lazım gəldikdə tibbi xidmətə az müraciət olunmasının səbəbi kimi ehtimal olunur. Respondentlərin kənd ərazilərində məskunlaşmaları da tibbi yardım alma imkanlarını xeyli dərəcədə azaltmışdır. Xidmətlərdən istifadə uzunmüddətli xəstəlik və ya xroniki əllilik ilə bağlı olmuşdur ki, hər iki halda səhiyyə xidmətlərinə tez-tez müraciət etmək lazım gəlir. Öz maliyyə vəziyyətlərinin "pis" olmasına dərk edən və ya ən az təsərrüfat vəsaitlərinə (üç və ya daha az) malik olan insanlar lazım gəldikdə tibbi xidmətə çox az müraciət etmişlər. Tez-tez spirtli içkilərdən istifadə də tibbi yardım əldə etmə imkanının daha aşağı olması ilə bağlıdır. Müstəqillik qazanıldıqdan bəri, Azərbaycan istisna olmaqla, sorğu keçirilmiş ölkələrin hamısı aşağı ixtisaslı və zəif təchiz olmuş rayon həkimlərini əvəz etmək üçün müasir ilk tibbi xidmət üzrə ixtisaslaşmış ailə həkimlərini tətbiq etməyə başlamışdır, baxmayaraq ki, ailə həkimlərinin nisbəti bir çox ölkələrdə bərabər deyildir. Rese (2005-ci il) aşkar etmişdir ki, səhiyyə xidmətdən istifadə etməmə göstəricisi imtiyaz paketi daha məhdud olan Gürcüstanda və tibbi xidmət üçün nağd ödənişlərin ən yüksək olduğu Azərbaycanda olmuşdur. Əlavə olaraq, keçmiş Sovet İttifaqında əhali üçün lazımlı bütün dərmanları istehsal etmək üçün imkanlar qeyri-müvafiqdir, ona görə də dərmanların əksəriyyəti baha qiymətlərlə, əsasən, özəlləşdirilmiş təchizat şəbəkələri vasitəsilə kənardan idxl olunur. Tibbi yardımına müraciət etməmənin ən tez-tez göstərilən səbəbi kimi müalicə (o cümlədən dərmanlar) xərcləri qeyd edilmişdir və bu xərclər yüksək olduğuna görə, insanlar özünümüalicə seçimini edirlər (2184 nəfərin 55 %-i belə fikirləşir ki, tibbi xidmət ədalətli olmalıdır) Özünümüalicəyə çox vaxt daha ucuz dərmanlardan istifadə və ənənəvi dərman vasitələri daxildir, buradan belə məntiqi nəticə çıxarıla bilər ki, normal müalicə almaq üçün resurslar çatışır. İstifadə imkanının olmadığını

(müalicə və ya dərmanların) göstərərək tibbi xidmətin ədalətli olmasını düşünən xəstələrin nisbəti ölkələr üzrə çox fərqli olmuşdur, bu, Gürcüstan və Azərbaycanda müvafiq olaraq 70% və 58%; Rusiya və Belarusda isə müvafiq olaraq 5 %-dən və 3 %-dən az olmuşdur. Azərbaycanda ambulator müalicə xidmətindən istifadə edən beş respondentdən dördü nağd ödənişlər etdiklərini bildirmişdir (Balabanova və d., 2010-cu il).

8.4.4 Xəstəliyin Ümumi Ağırlıq Dərəcəsi

Epidemioloji keçid dövründə olan digər ölkələr kimi Azərbaycan da qeyri-yoluxucu xəstəliklər (QYX), piylənmə və oturaq həyat tərzi və sürətli urbanizasiya ilə bağlı digər halların artması ilə üzləşir. Bundan başqa, İİV/QIÇS, quş qripi, vərəm və malyariya kimi yeni və təkrar yayılan yoluxucu xəstəliklər də vardır. Bu kombinasiya həm inkişaf etmiş, həm də inkişaf etməkdə olan ölkələr üçün səciyyəvi olan xəstəliklərin ağırlığını ikiqat artırır (Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi və Macro International, 2008-ci il).

Bir çox digər keçmiş Sovet respublikalarında olduğu kimi, Azərbaycan da zəif səhiyyə sistemi və aşağı iqtisadi şərait ilə bağlı olan malyariya, difteriya və vərəm kimi yoluxucu xəstəliklərin artmasına məruz qalmışdır (Holley, 2004-cü il). Müstəqilliyin ilk illərində orta ömür uzunluğu 1990-ci ildəki 71,4 yaşdan 1994-cü ildə 67,9 yaşa düşmüşdür və 2006-ci ildə kişilər üçün orta yaşı 63, qadınlar üçün isə 68 hesablanmışdır (ÜST, 2006-ci il). Beş yaşa qədər uşaq ölümü səviyyəsi də 1990-ci ildə hər 1000 diri doğulan uşaq üzrə 98 ölüm həli olmuşdur. Daha sonra – 2008-ci ildə bu rəqəm 36/1000-ə düşərək yaxşılaşmışdır, lakin bu göstərici, əslində, Türkiyədə (22/1000), Gürcüstanda (30/1000) və İranda (32/1000; UNICEF, 2004-cü il) olduğundan yüksək olaraq qalır.

Cədvəl 8-8: Əsas Ölüm Səbəbləri, Bütün Yaşlar, 1995-2007-ci illər (Seçilmiş illər)

| Əsas Səbəblər (ICD-10 təsnifatı) | Ölüm halları, bütün yaşlar (hər 100000 nəfərə) | | | |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------|-------|-------|
| | 1995 | 2000 | 2004 | 2007 |
| I Yoluxucu xəstəliklər | | | | |
| İnfeksiyon və parazitar xəstəliklər (A00–B99) | 34,2 | 23,3 | 16,4 | |
| Vərəm (A17–A19) | 21,4 | 17,9 | 11,8 | |
| II Qeyri-yoluxucu xəstəliklər | | | | |
| Qan dövranı sisteminin xəstəlikləri (I00–I99) | 646,5 | 656,3 | 633,8 | 551,6 |
| yenitörəmələr (C00–C97) | 106,9 | 105,4 | 115,5 | 87,4 |
| Nəfəs borusu/bronx/ağ ciyər xərçəngi (C33–C34) | 15,5 | 15,7 | 17,5 | 9,8 |
| Tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri (J00–J99) | 106 | 79,4 | 61 | |
| Mədə-bağırsaq xəstəlikləri (K00–K93) | 60,5 | 59,8 | 60,8 | 60,4 |

| Əsas Səbəblər (ICD-10 təsnifatı) | Ölüm halları, bütün yaşlar (hər 100000 nəfərə) | | | |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| | 1995 | 2000 | 2004 | 2007 |
| III Xarici səbəblər (V01–Y89) | | | | |
| Yol-nəqliyyat qəzaları (V01–V99) | 10,5 | 6,7 | 4,6 | 1,1 |
| Bütün xarici səbəblər, travmalar və zəhərlənmələr | 52,8 | 29,7 | 26,1 | 28,6 |
| IV Nişanlar, əlamətlər və düzgün aşkar edilməmiş hallar | 29,2 | 32,5 | 36,8 | 70,8 |

Mənbə: ÜST (2009-cu il)

"Hamı Üçün Səhiyyə" məlumat bazasına daxil edilən məlumatlar göstərir ki, 2007-ci ildə Azərbaycanda ölümün üç əsas səbəbi – qan dövranı xəstəlikleri (əhalinin hər 100000 nəfərinə 551,6), xərcəng (əhalinin hər 100000 nəfərinə 87,4 nəfər) və mədə-bağırsaq xəstəlikləri (əhalinin hər 100000 nəfərinə 60,4 nəfər) olmuşdur; digər MDB ölkələrinindən fərqli olaraq xarici səbəblərdən baş verən ölümlərin ölüm əmsalının başlıca səbəb olması ehtimal olunmur (Cədvəl 8-8). Lakin 2007-ci ildə yol-hərəkət qəzaları neticəsində ölüm sayının hətta həmin ildə ÜST-nin Avropa regionunda ən aşağı olan göstəricisindən az olmasına necə nail olunduğu aydın deyil: həmin il yol-hərəkət qəzaları üzrə əhalinin hər 100000 nəfərinə 1,1 ölüm düşmüştür. Bu rəqəm ölümlərin sayına dair məlumatların etibarlılığını sual altında qoyur (ÜST, 2009-cu il). Səhiyyəyə dair məlumatların etibarlılığı birinci növbəli səhiyyə programlarının inkişafı üçün əsasdır (misal üçün, ana və uşaq ölümünü hədəf qoyan programlar üçün). Qeyd olunan faktı və ölkənin bu sahədə zəif tərəflərini nəzərə alaraq, əhalinin statistikası və ölüm sayına dair məlumatları təkmilləşdirmək üçün bir sıra istiqamətlərə diqqət yönəldilmişdir. Vəziyyəti yaxşılaşdırmaq üçün davamlı səylər digər planlar ilə birləkdə kompleks milli səhiyyə informasiya sistemi Konsepsiyasında birləşdiriləcək (ÜST, 2009-cu il).

Azərbaycanda əsas ölüm səbəblərinin qeyri-yoluxucu xəstəliklər olmasına baxmayaraq, yoluxucu xəstəliklərin qarşısının alınması səhiyyənin mühüm məsələsidir, xüsusilə də vərəmle bağlı, çünki çoxsaylı dərmanlara davamlı vərəmin (ÇDDV) səviyyəsinə görə Azərbaycan bu göstəricinin Avropada ən yüksək olduğu ölkələr arasındadır. Azərbaycan, həmçinin, 2006-ci ildə quş qripinin təhlükeli H5N1 növünə məruz qalan ölkələrdən biri olmuşdur və bunun köçəri quşların miqrasiyası yolu ilə baş verdiyi bildirilmişdir. Xəstəliyin yayılmasının qarşısı uğurla saxlanılmışdır, lakin burada səkkiz hal təsdiq olunmuşdur və onlardan beşi ölümlə nəticələnmişdir (ÜST, 2006-ci il).

Clark və digərləri tərəfindən (2011-ci il) üç rayonun kənd sakinləri arasında aparılan rəy sorğusuna görə, respondentlərin yalnız 4,5 %-i hər hansı xroniki tibbi vəziyyət barədə məlumat vermişdir. Son beş il ərzində baş verən ağır xəstəliklərə, bir həftədən artıq davam edən qızdırma (7), epilepsiya (24), iflic (3) və koma vəziyyəti (3) daxil idi. Altmış yeddi (9%) nəfər son iki həftədəki xəstəlikləri barədə məlumat vermişdir, bunlar, əsasən, başağrısı (28%), yorğunluq (15%) və oynaq ağrıları (12%) olmuşdur. Son beş il ərzində ən azı bir ailə üzvinin ölümü ilə bağlı yetmiş səkkiz ailədə ürək-damar xəstəliyi (21 ölüm) və naməlum (14) səbəblər barədə məlumat verilmişdir.

2006-ci il Azərbaycan Demografiya və Səhiyyə Sorğusuna araştırma nümunəsi kimi qan təzyiqi göstəriciləri daxil edilmişdir və aşkar olunmuşdur ki, 15-49 yaşlarında qadınların 16 %-i və 15-49 yaşlarında kişilərin 17 %-i hipertonikdir. Kişilərin təxminən üçdə biri və 40

yaşından yuxarı qadınların hipertoniya xəstəsi olduğu məlum olmuşdur. Bu da onu göstərir ki, yüksək qan təzyiqi olan respondentlərin əksəriyyətinin hipertoniq olduqlarından özləri xəbərsiz olsalar da, bu xəstəlik Azərbaycanda ciddi sağlamlıq problemidir (Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi və Macro International, 2008-ci il). Eyni sorğu nəticəsində müəyyən edilmişdir ki, 15-59 yaş arası kişilərin demək olar ki, yarısı siqaret çəkir; qadınlar arasında siqaret çəkib-çəkmədikləri barədə sorğu isə keçirilməyib.

8.4.5 Ana və Uşaq Sağlamlığı

Ana və uşaq sağlamlığı səhiyyənin vəziyyətinin digər əsas göstəricilərindəndir (Cədvəl 8-9 və Cədvəl 8-10). Doğumqabağı tibbi müayinənin olmaması, adətən, vaxtından əvvəl doğuşla, uşaq və ana ölümü və doğum sonrası ağırlaşmalar ilə nəticələnə bilər (Magadi, 2000-ci il; Rani, 2008-ci il, Say və Raine, 2007-ci il, Simxada və d. 2008-ci il). 2009-cu ildə Azərbaycan qadınlarının yalnız 45 %-i doğumdan önce dörd dəfə tibbi müayinədən keçmişdir. ABŞ-in Xəsteliyə Nəzarət Mərkəzinin müqayisəli hesabatı müəyyən etmişdir ki, Şərqi Avropa, Qafqaz və Mərkəzi Asiya ölkələri arasında Azərbaycan ən yüksək uşaq ölümü əmsalına, son hamiləlikləri zamanı heç bir doğumqabağı tibbi müayinə almayan qadınların ən yüksək faizinə və reproduktiv yaşda olan qadınların qan azlığı (anemiya) üzrə ən yüksək faizinə malikdir (CDC, 2003-cü il). Hesabat, həmçinin, onu da aşkar etmişdir ki, ölkə regionda standart ginekoloji müayinədən keçmiş qadınların ən aşağı faizinə malikdir.

Uşaq və ana ölümü hallarının ağırlığının azaldılması ölkədə səhiyyənin başlıca prioritətidir. Doğumqabağı tibbi xidmət Azərbaycanda rəsmi olaraq heç bir xərc olmadan geniş şəbəkəyə malik olan ambulatoriya poliklinikaları və doğum evləri vasitəsilə göstərilir. Şəbəkə Səhiyyə Nazirliyinə hesabat verir və coğrafi rayonlar üzrə təşkil olunur. Bununla belə, şəbəkə qeyri-müvafiq kadrlarla təmin olunub (Dünya Bankı, 2005-ci il). 5 yaşa qədər hər 900 uşaq və 15-44 yaşlar arası hamiləlik yaşında olan hər 2200 qadına bir doğum və bir uşaq sağlamlıq klinikası düşür. Bundan əlavə, şəbəkədə əhalinin hər 1000 nəfərinə 3,6 həkim və 7,5 tibb bacısı düşür. Bu səviyyə əhalinin, orta hesabla, hər 1000 nəfərinə 3,9 həkim və 7 tibb bacısı olan uçot vahidi (EU-15) ilə birbaşa müqayisə oluna bilər. Göstərilən xidmətlərin həcmi və keyfiyyəti keçid dövründə dövlətin səhiyyəyə ayırdığı xərclərin kəskin azaldılması nəticəsində tibbi avadanlıqlar və materiallar çatışmadığına görə məhdudlaşmışdır. (Həbibov, 2011-ci il).

Cədvəl 8-9: Ana Sağlamlığı üzrə Göstəricilər, 2009-cu il

| Göstərici | 2009 |
|----------------------------------------------------------------|------|
| Doğumqabağı müayinə (%), ən azı 1 dəfə | 77 |
| Doğumqabağı müayinə (%), ən azı 4 dəfə | 45 |
| Doğum zamanı müayinə (%), doğuş zamanı təcrübəli tibb bacısı | 88 |
| Doğum zamanı müayinə (%), stasionarda doğuş | 78 |
| Doğum zamanı müayinə (%), C-bölməsi | 5 |
| Məlumat verilən ana ölümünün əmsali | 26 |
| Ana ölümünün əmsali (2008-ci il, dəqiqləşdirilib) | 38 |
| Ana ölümünün əmsali (2008-ci il, ana ölümünün ömür boyu riski) | 1200 |

Mənbə: UNICEF (2012-ci il)

Cədvəl 8-10: Uşaqların Qidalanma Göstəriciləri, 2009-cu il

| Göstərici | 2009 |
|----------------------------------------------------------------------------------|------|
| Aşağı çəki ilə doğulan uşaqlar | 10% |
| Erkən əmizdirmə təşəbbüsü | 32% |
| Yalnız ana südü ilə qidalanan uşaqlar (<6 aydan yuxarı) | 12% |
| Əlavə qida və ana südü ilə qidalanan uşaqlar (6–9 ay) | 44% |
| 20-23 aylıq hələ ana südü ilə qidalanan uşaqlar | 16% |
| Beş yaşa qədər olan və aşağı çəkidən (NCHS/ÜST) əziyyət çəkənlər: orta və kəskin | 10% |
| Beş yaşa qədər olan və aşağı çəkidən (ÜST) əziyyət çəkənlər, orta və kəskin | 8% |
| Beş yaşa qədər olan və aşağı çəkidən (ÜST) əziyyət çəkənlər, kəskin | 2% |
| Beş yaşa qədər olan zəiflikdən (ÜST) əziyyət çəkənlər, orta və kəskin | 7% |
| Beş yaşa qədər olan və boy artımından (ÜST) əziyyət çəkənlər, orta və kəskin | 25% |
| A Vitamin əlavəsinin istifadə əmsalı (6-59 ay), tam istifadə | 79% |
| Yodlaşdırılmış duz istehlak edən ailələr | 54% |

Mənbə: UNICEF (2012-ci il)

ÜST-yə görə, körpə ölümünə dair 2006-ci il sorğusunda əldə olunan məlumatlar verilən rəsmi göstəricilərdən nəzərəçarpacaq dərəcədə fərqlənmişdir. ÜST bu nəticəyə gelmişdir ki, bir halda ki, müxtəlif mənbələrdən toplanan məlumatlarda uyğunsuzluqların olması qeyri-adi hal olmamışdır, əhali arasında keçirilən sorğu məlumatları və adi məlumat kanalları vasitəsilə toplanan məlumatlar arasındaki fərqlərin həcmi də gündəlik statistik məlumatların etibarlılığını sual altında qoymuşdur.

Bundan başqa, səhiyyə obyektlərinin rəhbərlərinin “mənfi” statistik məlumatlar, xüsusilə də ana və uşaq sağlamlığı ilə bağlı məlumatların verilməsinə yol verməmək üçün təzyiq altında olduğunu göstərən sübutlar vardır ki, uyğunsuzluğun bir səbəbi də bu ola bilər. Bundan əlavə, ÜST-nin diri doğulanların müəyyən edilməsi meyarları bütün ölkə ərazisində tam yerinə yetirilməyib (Katsaga və Kehler, 2008-ci il). Rəsmi olaraq körpələrin ölümü üzrə 1995-ci ildən 2007-ci ilə qədər olan dövrdə hər 1000 nəfər diri doğulana 24,3-dən 9,8-dək ölüm düşmüşdür (bax Cədvəl 8-11), bu göstəricilər 2006-ci ildə MDB üzrə orta göstərici (12,8) ilə müqayisədə nisbətən aşağıdır (ÜST, 2009-cu il). Lakin 2006-ci ildə Azərbaycanda keçirilmiş Demografiya və Səhiyyə Sorğusu aşkar etmişdir ki, körpə ölümü diri doğulma üzrə beynəlxalq təsnifat üzrə hər 1000 doğulana 43 nəfər və “Sovet təsnifati” tətbiq olunduqda isə hər 1000 nəfər diri doğulana 23 nəfər təşkil edir (Azərbaycan Respublikası Dövlət Statistika Komitəsi və Macro International, 2008-ci il).

Cədvəl 8-11: Azərbaycanda Rəsmi Ölüm Göstəriciləri, 1995–2007 (Seçilmiş illər)

| Göstərici | 1995 | 2000 | 2004 | 2007 |
|------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|
| Gözlənilən ömür uzunluğu, qadınlar (il) | 73.4 | 74.4 | 75.1 | 76.3 |
| Gözlənilən ömür uzunluğu, kişilər (il) | 65.4 | 68.7 | 69.9 | 71.3 |
| Gözlənilən ömür uzunluğu, cəmi (il) | 69.5 | 71.6 | 72.5 | 73.8 |
| Körpə ölümü (hər 1000 nəfər diri doğulan körpə üzrə) | 24.3 | 12.8 | 12 | 9.8 |
| 5 yaşa qədər ölüm ehtimalı (hər 1000 nəfər diri doğulan körpə üzrə) | 39.6 | 24.4 | 19.6 | 14.5 |
| 28 günə qədər körpə ölümünün əmsalı (hər 1000 nəfər diri doğulan körpə üzrə) | 3.5 | MY | MY | MY |
| Beş yaşa qədər ölüm əmsalı (hər 1000 nəfər diri doğulan üzrə)* | 15.4 | MY | MY | MY |
| Ana ölümünün əmsalı (hər 100.000 nəfər diri doğulan körpə üzrə) | 52.1 | MY | MY | MY |
| MY=məlumat yoxdur | | | | |

Mənbə: ÜST (2009-cu il)

Doğumqabağı müayinədən istifadə Azərbaycanda qonşu ölkələrdən aşağıdır; bu göstərici üzrə Moldovada 98% ilə müqayisədə Azərbaycan qadınlarının 75 %-i tibbi müayinə üçün ixtisaslaşdırılmış tibbi müəssisəyə müraciət etmişdir (Azərbaycan Respublikası Dövlət Statistika Komitəsi və Macro International, 2008-ci il). Müvafiq tibbi yardımına kəskin respirator infeksiyaları olan uşaqların yalnız 35,6 %-i üçün müraciət olunmuşdur (UNICEF, 2000-ci il).

8.4.5.1 Hamiləlikdən qoruyucu vasitələrdən istifadə

2005-ci ilin iyun ayında, Bradle (2007-ci il) beş rayonun 40 yaşayış məntəqəsində əhalinin arasında sorğu keçirmiştir. Sorğu, həmçinin, nümunəvi səhiyyə müəssisələrini və aptekləri də əhatə etmişdir və əsas məlumat verənlər ilə müsahibələr aparılmışdır. Sorğu aparılmış yaşayış məntəqələrində həm kişilərin, həm də qadınların kiçik ailələr istədiyi müəyyən olmuşdur, baxmayaraq ki, burada hamiləlikdən qoruyucu vasitələrdən istifadəyə qarşı mühüm tələb və təklif manəəsi var idi. Bundan başqa, cəmiyyətin marağına baxmayaraq, hamiləlikdən qoruyucu vasitələr haqda məlumatın olmaması geniş yayılmış haldır. Əlavə təsirlərə dair məsləhət üçün kiçik imkanların olmasına (bir neçə səhiyyə işçisi bununla bağlı təlim keçib) baxmayaraq, həmin təsirlərin olması qorxusu müasir metodlardan istifadə olunmamasında və dayandırılmasında mühüm rol oynamışdır. Hamiləlikdən qoruyucu vasitələrdən istifadə üçün aşkar olunmuş digər bir manəə isə o idi ki, qanunvericilik hamiləliyin qarşısını alan qoruyucu vasitələrin yalnız şəhər mərkəzlərindəki xəstəxanalardakı ginekoloqlar tərəfindən təyin olunmasına icazə verir. Bununla belə, müəyyən edilmişdir ki, müasir qoruyucu vasitələrdən geniş istifadə olunmasına qarşı başlıca manəə kifayət qədər qoruyucu vasitələrin təchiz olunmamasıdır. Yerli seçim metodunun olmaması ilə yanaşı, sorğu keçirilən müəssisələrin yalnız bir neçəsində hamiləlikdən qoruyucu vasitələr mövcud idi. Müəlliflər bu nəticəyə gəlmişlər ki, BMT-nin Əhali Fondu

istehlak mallarının maliyyələşdirilməsindən imtina etdiyinə görə bu vəziyyət pisləşə bilər (Bradley, 2007-ci il).

8.4.6 İmmunlaşdırma Programı

Azərbaycan "Yoluxucu xəstəliklərin immunoprofilaktikası haqqında" Qanunu 2000-ci ildə qəbul etmişdir. Yoluxucu xəstəliklərin immunoprofilaktikasına dair Dövlət Programı isə 2006-ci ildə Nazirlər Kabinetin tərəfindən təsdiq olunmuşdur və həmin Dövlət Programı 2006-2010-cu illəri əhatə edir (ÜST, 2009-cu il). İmmunlaşdırma sahəsində dövlət siyasetinin əsas prinsipləri aşağıdakılardır:

- Ölkənin bütün vətəndaşları üçün profilaktik peyvəndlərin zəruriliyi
- Dövlət və bələdiyyə tibb müəssisələrində profilaktik immunizasiya və peyvəndlərin əhaliyə pulsuz vurulması
- Məqsədli dövlət proqramlarının və regional proqramların həyata keçirilməsi
- İmmunoprofilaktikanın aparılması üçün səmərəli tibbi immunobioloji preparatlardan istifadə olunması
- İmmunoprofilaktika sahəsində tibb işçilərinin hazırlanması
- Postvaksinal fəsadlar baş verdikdə əhalinin sosial müdafiəsi
- Statistik müşahidə sisteminin təkmilləşdirilməsi
- İmmunoprofilaktika proqramlarında humanitar təşkilatların iştirakına şərait yaradılması
- Beynəlxalq əməkdaşlığın inkişaf etdirilməsi.

Respublika Epidemiologiya və Gigiyyena Mərkəzi şəhər və rayon mərkəzləri vasitəsilə immunizasiya fəaliyyətlərinin təşkili və həyata keçirilməsinə nəzarət edir. Mərkəz bütün səviyyələrdə yoluxucu xəstəliklərin yayılmasına dair statistik məlumatların toplanmasını izləyir və hədəf qrupları və vaksinlərin satınalma planını müəyyən edir.

Azərbaycanın Səhiyyə Nazirliyi uşaqların immunlaşdırılması üzrə ÜST-nin təlimatlarını 1994-cü ildə qəbul etmişdir və həmin təlimatlar tövsiyə edir ki, bütün uşaqlar ömrünün ilk illərində vərəm əleyhinə BSJ peyvəndi; difteriya, göyöskürək və tetanus qarşı dörd dozada kombinə edilmiş AGDT peyvəndi; poliomielitə qarşı beş dozada peyvənd; və qızılçaya qarşı peyvənd olunmalıdır. 2003-cü ildən bəri qızılçanın immunlaşdırılmasına qızılca, parotid və məxmərəyə qarşı QPM peyvəndi formasında 12 aylıqdan vurulmağa başlamışdır. Bundan əlavə, Səhiyyə Nazirliyi 2001-ci ildən tövsiyə etmişdir ki, uşaqlar üç dozada Hepatit B peyvəndi almalıdır.

2008-ci ilə aid rəsmi statistikaya görə, Azərbaycan qızılca üzrə yüksək vaksinləmə əmsalına malikdir (97,3%). Həmin ildə rəsmi göstəricilər vərəm əleyhinə peyvənd (V; 98,2%), difteriya-tetanus-göyöskürəyə qarşı peyvənd (AGDT; 95%) və poliomielitetə qarşı peyvənd (97,5%; ÜST, 2009-cu il) eynilə yüksək olmuşdur. ÜST bu yüksək rəqəmlərin yoluxucu xəstəliklərin risk qruplarının sayında yeni doğulanların sayının aşağı göstərildiyini əks etdirə biləcəyini qeyd etmişdir (ÜST, 2010-cu il). Bundan başqa, 2006-ci il Azərbaycanda Demografiya və Səhiyyə Sorğusu aşkar etmişdir ki, 18-29 aylıq uşaqların yalnız 60 %-i sorğu vaxtı ÜST-nin tövsiyə etdiyi əsas peyvəndlərin hamısını qəbul etmişdir, bununla belə 13% heç bir peyvənd almamışdır (Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi və Macro International, 2008-ci il). Birinci və üçüncü dozalar arasında müayinədən çıxanların indeksinin 10 %-i həm AGDT, həm də poliomielitə peyvəndi aldığı aşkar olunmuşdur (Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi və Macro International, 2008-ci il). Azərbaycanın 2010-cu il üzrə məlumat verdiyi peyvəndləmə əhatəsi Cədvəl 8-12-də göstərilir. Qeyd etmək lazımdır ki, ÜST-nin bəzi peyvəndlərin əhatə göstəriciləri üzrə 2009-cu il hesablamaları Azərbaycanın 2010-cu ildə məlumat verdiyi rəsmi rəqəmlərdən çox aşağı olmuşdur.

Misal üçün, 2010-cu ildə rəsmi olaraq məlumat verilən 98%, 99% və 93% ilə müqayisədə ÜST-nin peyvəndləmə əhatəsinin hesablaması qızılca üzrə (birinci doza) yalnız 67%, Hepatit B üzrə (doğum dozasi) 46% və AGDT3 (üçüncü doza) üzrə 73% olmuşdur (aşağıda baxın).

Cədvəl 8-12: Antigen ilə Peyvənd Olunmuş Hədəf Əhalinin Faizi, 2010-cu il üzrə Rəsmi Əmsallar

| Vaksin | Əhatəsi |
|-------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| BSJ (Bacille Calmette Guérin vaksini) | 0,98 |
| AGDT (Difteriya anatoksin, tetanus anatoksin və göyöskürək vaksinin birinci dozası) | 0,97 |
| AGDT3 (Difteriya anatoksin, tetanus anatoksin və göyöskürək vaksinin üçüncü dozası) | 0,93 |
| HepB_BD (HepB doğulduğdan sonra 12 saat ərsində) | 0,99 |
| HepB3 (Hepatit B vaksinin üçüncü dozası) | 0,97 |
| QPM (Qızılçaya qarşı vaksin) | 0,98 |
| QPM2 (Qızılçaya qarşı vaksin 2-ci doza) | 0,98 |
| Pol3 (Poliomielitə qarşı vaksin üçüncü doza) | 0,96 |
| Məxmərək 1 (Məxmərəyə qarşı vaksin birinci doza) | 0,98 |

Mənbə: ÜST-nin vaksinlə qarşısı alınan xəstəliklər: 2011-ci il müşahidə sistemi dünya üzrə icmalı

2010-cu ildə qızılca üzrə 125 hal, göyöskürək üzrə 15 hal və məxmərək üzrə 1 hal haqda rəsmi olaraq məlumat verilmişdir. 2009-cu ildə (ən son məlumatlar mövcuddur), parotit üzrə 232 hal barədə məlumat verilmişdir.

8.4.7 Layihənin Təsirinə Məruz Qalan İcmalar Səviyyəsində Səhiyyə Göstəriciləri

2012-ci ilin fevral ayından başlayaraq BP şirkəti tərəfindən təyin olunan müstəqil podratçı ERA şirkətinin nümayəndələri CQBKG Layihəsi üçün statistik məlumatları təmin etmək məqsədilə Azərbaycandakı sosial-iqtisadi vəziyyətə dair sorğu aparmaq üçün layihənin təsirinə məruz qalan icmalarda olmuşlar. Sorğu üç ayrıca qrupu əhatə edirdi və sorğuya STQ (Sağlamlığa Təsirin Qiymətləndirilməsi) komandası tərəfindən hazırlanan səhiyyə ilə bağlı suallar daxil idi.

Layihənin təsirinə məruz qalan insanların və həssas insanların təqribən dörde biri və ümumi ictimai sorğuda iştirak edən respondentlərin demək olar ki, beşdə biri tibbi yardım üçün əvvəlki həftə müraciət etmişdi. Sorğu iştirakçılarının ən yüksək faizi ümumi ictimaiyyət, sosial şəraiti ağır olan insanlar və layihənin təsirinə məruz qalan insanların müvafiq olaraq 34,9 %-i, 31,4 %-i və 37,7 %-i olmaqla, keçən ay ərzində tibbi yardım üçün müraciət etmişdi. Hər bir dövr ərzində qruplar arasında tibbi yardımından istifadə eyni olmuşdu.

Qulaq, boğaz, burun xəstəlikləri (o cümlədən qrip və soyuqdəymə) hər üç qrup arasında ən çox yayılan xəstəlik kimi göstərilmişdir. Bununla yanaşı, əhalinin hər üçü qrupu üzrə, demək olar ki, eyni faizinin verdiyi məlumatata görə, onların ailəsində müalicə tələb edən ən geniş yayılan xəstəlik sorğuya daxil edilməmişdir (yəni rəyi soruşulanların əksəriyyəti “bunlardan heç biri” xanasını seçmişdi, Cədvəl 8-13). Bütün qruplar arasında məlumat verilən ikinci ən geniş yayılan xəstəlik ürək-damar xəstəliyi, o cümlədən ürək xəstəliyi olmuşdur. Layihənin təsirinə məruz qalan insanlar ümumi ictimaiyyət üzvləri ilə müqayisədə bu xəstəlik barədə iki dəfə çox məlumat vermişlər. Bronxial xəstəliklər layihənin təsirinə məruz qalan insanlar arasında ikinci yerdə olsa da, əhali və həssas insanların rəyinə görə, mədə-bağırsaq

xəstəliyi ən geniş yayılan üçüncü xəstəlik olmuşdur. Layihənin təsirinə məruz qalan insanlar tərəfindən xərçəngin müalicəsi barədə məlumat verilməyib, lakin əhali və həssas insanlardan bir neçəsi bu barədə məlumat vermişdir.

Cədvəl 8-13: Son ildə Tibbi Yardım Tələb Edən Ən Geniş Yayılan Xəstəliklər

| Xəstəlik | Əhali | Həssas İnsanlar | LTMQİN |
|-----------------------------------------------------------------|--------|-----------------|--------|
| Qulaq, boğaz, burun infeksiyası (o cümlədən qrip və soyuqdəymə) | 29,87% | 42,51% | 37,07% |
| Ürək-damar xəstəlikləri (o cümlədən ürək xəstəliyi) | 8,90% | 13,04% | 19,83% |
| Mədə-bağırsaq xəstəlikləri | 6,57% | 6,28% | 3,45% |
| Fiziki travmalar (məs, bədən üzvlərində sınıqlar) | 3,07% | 4,35% | 1,72% |
| Bronxial xəstəliklər (pnevmaniya, bronxit və s.) | 2,54% | 0,48% | 5,17% |
| Görmə ilə bağlı xəstəliklər (məs, katarakta) | 2,54% | 3,38% | 0,00% |
| Xərçəng | 0,42% | 0,97% | 0,00% |
| Əsəb | 2,12% | 2,42% | 0,00% |
| Şəkər | 2,65% | 4,35% | 0,86% |
| Revmatizm | 0,95% | 1,45% | 0,86% |
| Əlillilik | 0,11% | 0,97% | 0,00% |
| Böyrək xəstəlikləri | 0,85% | 0,97% | 0,01% |
| Qan təzyiqi | 2,01% | 0,97% | 0,01% |
| Brusellyoz | 0,32% | 0,00% | 0,86% |
| Aşağı qan təzyiqi | 0,21% | 0,00% | 0,86% |
| Onurğa sütunu ağrıları | 0,21% | 0,97% | 0,86% |
| Allergiya | 0,42% | 0,00% | 0,00% |
| Ginekologiya | 1,17% | 0,48% | 1,72% |
| Yırtıq | 0,42% | 0,00% | 0,00% |
| Başda yenitörəmələr, maye | 0,21% | 0,48% | 0,00% |
| Döş qəfəsi xəstəlikləri | 0,21% | 0,00% | 0,00% |

| Xəstəlik | Əhali | Həssas insanlar | LTMQİN |
|------------------------|--------|-----------------|--------|
| İflic | 0,21% | 0,00% | 0,86% |
| Öd kisəsi xəstəlikləri | 0,53% | 0,00% | 0,86% |
| Bunlardan heç biri | 29,24% | 11,59% | 12,93% |

Mənbə: ERA (2012-ci il)

8.4.7.1 Ailə təsərrüfatı üzrə sorğuda əldə olunmuş səhiyyə göstəricilərinin yekun xülasəsi

- Sorğu iştirakçılarının əksəriyyəti son dəfə keçən ay xəstəliyə görə nəqliyyat vasitesi ilə gələrək tibbi yardım üçün xəstəxanaya müraciət etmişdir
- Sosial şəraiti ağır olan insanlar, layihənin təsirinə məruz qalan insanlardan və ya cəmiyyət üzvlərindən daha uzun yola vaxt sərf etmələri barədə məlumat vermişdir.
- Bütün sorğu iştirakçılarının 25-30 %-i əvvəlki həftə qızdırma keçirdikləri barədə məlumat vermişdir; layihənin təsirinə məruz qalan insanların əksəriyyəti müalicə üçün ilk tibbi yardım stansiyasına, əksər sosial şəraiti ağır olan insanlar və cəmiyyət üzvləri isə apteklərə müraciət etmişdir
- Sorğu iştirakçılarının təxminən 30 %-i əvvəlki həftə öskürəyi özlərinin müalicə etdiyi barədə məlumat vermişdir
- Sorğu iştirakçılarının 10 %-dən azı keçən həftə ishal keçirdikləri barədə məlumat vermişdir; layihənin təsirinə məruz qalan insanların çoxu xəstəxanalara baş çəksə də, sosial şəraiti ağır olan insanların və ictimaiyyət üzvləri əksəriyyəti özləri müalicə olunmuşdur
- Qulaq, boğaz və burun infeksiyalarının əvvəlki ildə sorğu keçirilən bütün ərazidə ən geniş yayılan xəstəlik olduğu bildirilmişdir
- Əksər sorğu iştirakçıları bildirmişdir ki, dərman preparatlarını asan əldə etmək mümkün olmayıb, lakin son beş il ərzində onların əldə edilməsi tekmilləşdirilmişdir
- Əksər sorğu iştirakçıları son beş il ərzində ailələrinin ümumi sağlamlığında və ya tibbi təchizatda heç bir fərq olmadığını bildirmişdir
- Bütün sorğu iştirakçılarının 100 %-ə yaxınının vərəm haqda məlumatı var; hər üç kateqoriyadan olan sorğu iştirakçıları arasında yoluxmanın, əsasən, "öskürmə və ya asqırma zamanı hava ilə" olması göstərilmişdir
- Sorğu iştirakçılarının əksəriyyəti ailə üzvünün vərəm olması faktının gizli saxlanılmasını istəmədiyini və müalicə alıqdən sonra evdə ailə üzvlərinə qayğı göstərmək istədiyini bildiriblər
- Əksər sorğu iştirakçıları qan təzyiqinin altı aydan da az müddət əvvəl həkim və ya tibb bacısı tərəfindən yoxlanıldılığını bildirib
- Sosial şəraiti ağır olan insanların və layihənin təsirinə məruz qalan insanların təxminən 20 %-i onlara infarkt və ya infarkt miokarda diaqnozu qoyulduğunu bildirib
- Sorğu iştirakçılarının əksəriyyəti şəkər adlanan xəstəlik barədə eşitdiklərini bildirib, lakin bu xəstəliyin diaqnozu onlara qoyulmayıb; bu diaqnoz qoyulan insanların əksəriyyəti sosial şəraiti ağır olan insanlar arasında olub
- Bütün sorğu iştirakçılarının yarısından çoxu bildirib ki, onların ailəsində kimsə siqaret çəkib və ya tütündən istifadə edib, 60 %-dən çoxu bu məhsullardan istifadənin son 30 gün ərzində onların evlərində baş vermədiyini bildirib

- Layihənin təsirinə məruz qalan insanların təxminən 40 %-i onların ailələrində kiminsə bu yaxınlarda spirtli içkidən istifadə etdiyini bildirmişdir, lakin bütün sorğu iştirakçılarının böyük əksəriyyətinin rəyinə görə, onların ailələrində hazırda heç kim spirtli içki içmir.

8.4.8 Yoluxucu Xəstəliklər

Yoluxucu xəstəliklər Azərbaycanın yaşlı əhalisinin sağlamlığı ilə bağlı hələ müəyyən olunmamış real ağırlığı əks etdirir. Azərbaycanda bu ağırlığın miqyasını müəyyən etmək səyləri hazırda xəstəliklərin passiv müşahidə olunmasına əsaslanır və ona görə də əhalinin səhiyyə xidmətlərindən istifadə hallarından asılıdır. Yoluxucu sindromların yayılmasının və səhiyyə xidmətlərindən istifadə hallarının dərk olunması - xəstəliklərin müşahidə edilməsi, ictimai səhiyyənin planlaşdırılması və səhiyyə sistemində islahatların aparılması üçün çox vacibdir. (Clark, 2011-ci il). Azərbaycanda xüsusilə də yaşıllar və kənd icmaları üzrə infeksiya sindromlarına dair xüsusi məlumatlar yoxdur.

Azərbaycanın kənd yerlərində infeksiya sindromlarının yayılmasını və səhiyyə xidmətindən istifadə hallarını daha yaxşı anlamaq üçün Klark və d. (2011-ci il) Azərbaycanın şimalındakı üç rayonda əhalisinin sayı 500 nəfərdən az olan kəndlərdə sorğular aparmışdır. Qeydə alınmış üstünlük təşkil edən istifadə üsulları (19,4%) antibiotiklər ilə özünü müalicə olmuşdur. Respondentlərin yalnız 1,3 %-i son beş il ərzində infeksiya ilə bağlı səhiyyə müəssisəsinə müraciət etdiyini, 3,4 %-i işə getmədiyini və gün ərzində yataqda qaldığını bildirmişdir. Bundan fərqli olaraq, 5 il müddətində 338 xəstəlik epizodu haqqda məlumat verilmişdir. Antibiotiklərdən istifadə, əsasən, cinsi, region, qızdırma xəstəliyinin tarixçəsi, yuxu pozuntusu və artrit, yaşa nəzarət, etnik mənsubiyət və təhsil ilə əlaqədar olmuşdur. Qrip – xəstəlik kimi, qeydə alınmış ən geniş yayılan yoluxucu sindrom olmuşdur (33,3%).

Yekun olaraq, qeydə alınmış əlamətlərdən başqa, istifadəsi lazımlı gələn səhiyyə xidmətlərindən də son dərəcə aşağı səviyyədə istifadə olunduğu müşahidə edilmişdir (Clark, 2011-ci il). Müəlliflər təklif etmişdir ki, antibiotiklərin geniş yayılması səhiyyə xidmətindən istifadəni dayandırıbilər və bu əhali arasında antibiotiklərə qarşı müqavimətin daha geniş yayılmasına şərait yarada bilər. İnfeksiya zamanı səhiyyə xidmətlərindən istifadəyə dair məlumat səmərəli müdaxilə strategiyalarının hazırlanması üçün əsasdır və infeksiya əlamətlərinin yayılmasına dair məlumatlar onu göstərir ki, əhali səhiyyə xidmətlərindən az istifadə edir.

Yalnız 10 nəfər infeksiyaya görə nə vaxt isə xəstəxanaya yerləşdirildiyi barədə məlumat verib (orta müddətə, 8 gün, davametmə müddəti 1-25 gün). Qeydə alınan diaqnozlara brusellyoz, mədə-bağırsaq infeksiyaları və hepatit A daxildir. Ambulator müalicə üçün müraciət edən respondentlərin əksəriyyəti həkimlə bir dəfədən çox görüşmüştür. Onların bildirdiyi xəstəliyin davamlılığı 7 gündən 60 günədək müddət arasında olmuşdur və diaqnozlara brusellyoz və bronxit xəstəliklərini əhatə etmişdir. Xəstəliyinin kifayət qədər ağır olduğu və gün ərzində yataqda qaldıqları barədə məlumat verən respondentlərin 3,4 %-i müalicə üçün heç kimə müraciət etməmişdir. Bu respondentlərin əksəriyyəti (74%) son 5 il ərzində birdən çox xəstəlik keçirdiyini göstərmışdır (1-10 sırasında).

8.4.8.1 İctimai səhiyyə və epidemioloji nəzarət

ÜST-nin müəyyən etdiyinə görə, Azərbaycanda tarixən ictimai səhiyyə anlayışı mövcud olmamışdır (ÜST, 2009-cu il). Müstəqillik qazandıqdan sonra, ölkə ictimai səhiyyə üçün hüquqi çərçivə təmin edən "Sanitariya-epidemioloji salamatlıq haqqında" Qanunu qəbul etmişdir. Qanunla ictimai səhiyyə xidmətlərinə görə cavabdehlik qurumlar, o cümlədən Sanitariya Epidemioloji Xidmet, Səhiyyə Nazirliyinin ictimai Səhiyyə və İslahatlar Mərkəzi və Milli İİV/QIÇS Mərkəzi arasında bölünür. Sanitariya Epidemioloji Xidmətin cavabdehlikləri genişdir və bir sıra digər kompleks mərkəzi və yerli xidmətləri özündə birləşdirir. Göstərilən iki əsas xidmət yoluxucu xəstəliklərə nəzarət və immunlaşdırma programına nəzarətdir. Bununla belə, bu sistemdə müşahidə olunan problem odur ki, iki sektor arasında gərginlik yaranan ilk tibbi xidmət ilə yaxşı integrasiya olunmayıb (ÜST, 2009-cu il). Göstərilən səbəb isə bəzi sanitariya normaları və tələblərinə əməl etməyin həddindən artıq çətin hesab

edilməsi olmuşdur. Nəticədə, bir çox ilk tibbi yardım həkimləri öz xəstələrinə ishal diaqnozu qoymaqdan imtina edir, çünki hətta bu cür adı hallarda belə onların yerli gigiyena və epidemiologiya mərkəzinə məlumat verməsi, xəstəni xəstəxanaya göndərməsi və bütün əlaqələri izləməsi və məruzə etməsi tələb olunur. Ona görə də həm müəssisə, həm də xəstə həmin halları gizlətməyə üstünlük verir. Reseptlərin yazılması üzrə Səhiyyə Nazirliyinin ÜST və USAID ilə birlikdə apardığı sorğu aşkar etmişdir ki, ambulatoriya müəssisələrində heç bir ishal halı faktiki olaraq qeydə alınmamışdır (ÜST, 2009-cu il). ÜST bu nəticəyə gəlmişdir ki, belə ciddi qaydalar vəba kimi daha ciddi infeksiyalara nəzarət üçün uyğun olduğuna görə, həmin qaydaların nisbətən zəif infeksiyalar üçün dəyişdirilməsinə ehtiyac var. Qanunla dövlət səhiyyə orqanlarına məlumat verilməsi tələb olunan xəstəliklərin tam əhatə dairəsi ilə bağlı müəyyən göstəricilərin siyahısının verilməməsi məlumat boşluğu yaradır.

8.4.8.2 Mədə-bağırsaq xəstəlikləri

Clark-a görə (2011-ci il), mədə-bağırsaq xəstəliyi heç bir təhsili olmayan (20%) və 18-34 yaşları arasında olan (17,7%) respondentlər arasında ən geniş yayılmışdır. ÜST-nin Avropa regionu xalqları arasında rotavirus infeksiyasını tədqiq edən araşdırmasının nəticələri göstərmişdir ki, Ermənistan, Azərbaycan, Gürcüstan, Qazaxıstan, Qırğızıstan, Tacikistan, Türkiyə, Türkmenistan və Özbəkistan ən yüksək ölüm əmsalına malikdir (ildə $>10/100000$; Villyams və d., 2009-cu il). Müəlliflər belə nəticə çıxarmışdır ki, Azərbaycan, Qazaxıstan, Qırğızıstan, Tacikistan, Türkmenistan, Özbəkistan və Türkiyədə rotavirusa qarşı vaksinasiya bütün regionda rotavirus ölümünün 80 %-nin qarşısını ala bilər.

8.4.8.3 Parazitar xəstəliklər

Yoluxucu və parazitar xəstəliklərlə bağlı ölüm əmsali Avropa Birliyində əhalinin hər 100.000 nəfərinə 8,9 nəfər, MDB ölkəleri arasında isə hər 100.000 nəfərə 25,3 nəfər ilə müqayisədə, Azərbaycanda əhalinin hər 100000 nəfərinə 16,4 nəfər təşkil edir (ÜST, 2011-ci il). Xələfli (2009-cu il) Bakıda bağırsaq paraziti xəstəliklərinin yayıldığını müəyyən etmişdir. Askarid, trixuroz və trixostronqlus müayinə olan insanların təxminən 19 %-ində aşkar olunmuşdur ($N=424$). Bir neçə nəfər *Taeniarhynchus saginatus* xəstəliyinə yoluxmuşdur (əsasən, qadınlar, 0.9%). Sosial-iqtisadi amillər, adətən, bağırsaq parazitlərinin yayılmasına təsir göstərir. Qurd infeksiyaları xüsusişlə usaqlarda anemiyən yaranmasına və qidalanmanın azalmasına səbəb ola bilər. Bu araştırma göstərmişdir ki, hazırkı sosial-iqtisadi şərait Bakıda bağırsaq parazitlərinin artmasına səbəb olmuşdur (Xələfli, 2009-cu il).

8.4.8.4 Cinsi yolla ötürürlən infeksiyalar (CYÖİ)

Azərbaycanda cinsi yolla ötürürlən infeksiyalar (CYÖİ) narahatlığı artırır. Qonokokko infeksiyası və sifilis əmsalı azalmışdır, lakin İİV infeksiyası getdikcə artmaqdadır. QİÇS-in qarşısının alınmasına dair əhalinin məlumatlılığı zəifdir və üçüncü tərəflərdən götürülən donor qanları müvafiq qaydada yoxlanılmır.

İİV/QIÇS

Son illərdə İİV epidemiyasının dünyada ən sürətlə Avrasiya regionunda yayılır və onun əsas töredicisi təhlükəsiz qaydada iynəvurma ilə bağlıdır. Son onillik ərzində keçmiş Sovet İttifaqının regiona daxil olan ölkələrində narkotik vasitələrdən istifadənin yayılması dünyada ən yüksək səviyyədə artmışdır (BMT-nin Əhali Fondu və Dünya Bankı, 2007-ci il). İİV-in yayılması üçün həbsxanalar əsas narahatlıq doğuran spesifik zonadır, həbsxana daxilində və xaricində iynə vurmaqla narkotik vasitələrdən istifadə edən insanların geniş cinayət əməllərinə cəlb olunurlar (Cozac və Elliot, 2011-ci il). Azərbaycan, Qazaxıstan, Qırğızıstan və Özbəkistanın bir sıra regionlarında iynə ilə narkotik vasitələr vurduran şəxslərin təxminən 30-40 %-i İİV xəstəliyinə yoluxmuşdur.

1996-ci ildə İİV/QIÇS-ə nəzarət etmək üçün milli səyləri yaratmaq məqsədilə “İnsanın immunşatışmazlığı virusunun törətdiyi xəstəliyin yayılmasının qarşısının alınması haqqında” Qanun qəbul olundu. Qanun dövlətin İİV/QIÇS-ə nəzarət sahəsində cavabdehliklərini aşağıdakı qaydada təqdim edir:

- İİV/QİÇS-in yayılmasının qarşısının alınması üzrə milli programın qəbul edilməsi və həyata keçirilməsi; müalicə-profilaktika müəssisələrində qanın, qan komponentlərinin, digər bioloji maye lərin, orqanların və toxumaların köçürülməsi, eləcə də qanla əlaqədar müxtəlif tibbi (o cümlədən cərrahi və stomatoloji) müdaxilələr zamanı İİV-dən təhlükəsizlik;
- İİV/QİÇS-in profilaktikasına dair əhaliyə dolğun məlumat verilməsi;
- İİV infeksiyasında tibbi müayinələrin mümkünlüyünə və təhlükəsizliyinə (müayinə olunan və müayinə aparan şəxslər üçün) ilkin və ardıcıl məsləhətlərin verilməsi;
- Azərbaycan Respublikasının İİV/QİÇS-lə xəstələnmiş vətəndaşlarına müvafiq icra hakimiyyəti orqanı tərəfindən müəyyən edilmiş qaydada ambulator və stasionar şəraitdə hər cür yardım göstərilməsi, onların dərmanla təmin olunması
- Azadlıqldan məhrum edilmə yerlərində cəza çəkən İİV/QİÇS-lə xəstələnmiş şəxslərə hər cür pulsuz ixtisaslaşdırılmış və xüsusi yardım göstərilməsi;
- İİV/QİÇS-lə xəstələnmiş əcnəbilərə və ya vətəndaşlığı olmayan şəxslərə müvafiq dövlət orqanları tərəfindən müəyyən edilmiş qaydada hər cür ixtisaslaşdırılmış və xüsusi yardım göstərilməsi.

Müayinə qaydası vaxt keçdikcə dəyişmişdir və bütün hamilə qadınların, hərbi çağırışçıların müayinə olunması geniş yayılmış hal olsa da, müayinə yalnız qan donorları üçün məcburidir. Bundan əlavə, Səhiyyə Nazirliyinin səhiyyə müəssisələrinə verdiyi təlimatlarda tövsiyə edilir ki, bütün stasionar xəstələrə İİV/QİÇS-ə qarşı könüllü müayinə təklif olunsun və faktiki olaraq çox vaxt tam razılıq olmadan kütləvi müayinə aparılır (ÜST, 2009-cu il). İİV/QİÇS programının həyata keçirilməsi beynəlxalq təşkilatlar, o cümlədən Dünya Fondu tərəfindən də dəsteklənmişdir. Dünya Fondu nın layihəsi məlumatlandırma xarakterli təbliğat kampaniyaları, şpris mübadilə proqramları və prezervativ paylanması yolu ilə, əsasən, iynədən istifadə edən narkomanlar, məhkumlar, fahişələr, kişilərlə cinsi əlaqədə olan kişilər, emiqrantlar və gənclər kimi yüksək risk daşıyan qruplara yönəldilir.

Cənubi Qafqaz ölkələri arasında (Azərbaycan Gürcüstan və Ermənistən,) İİV ən aşağı yayılan ölkələrdir (<0.3%; Kvitsinadze və d., 2010-cu il). Lakin 2000 - 2008-ci illər arasında regionda qeydə alınan İİV-ə yoluxma hallarındaki təxminən doqquz dəfə artım (574-dən 5323 nəfərə qədər) ciddi narahatlılığı əsas verir. 1990-ci ildən bəri Azərbaycanda İİV-lə yaşayış insanların sayı, ildə QİÇS-dən ölenlərin və İİV-lə yoluxma hallarının sayı ilə birlikdə artmaqdadır. İİV-QİÇS-lə yaşayan insanların əksəriyyəti diaqnoz qoyulan vaxt 25-49 yaşlarında olub. Rəsmi statistikaya görə, Cənubi Qafqazdakı epidemiya kişilər (Azərbaycanda 83,8%, Gürcüstanda 75%, Ermənistanda isə 73% olmaqla) və ən çox risk olan əhali qrupu olmaqdə qalır. Şərqi Avropada olduğu kimi, Gürcüstan və Azərbaycanda infeksiyanın ötürülməsinin ən çox təsadüf edilən yolu iynə vurmaqla narkotikdən istifadədir (müvafiq olaraq 58,8% və 64,2%), Ermənistanda isə son bir neçə il ərzində xəstəliyin ötürülməsində iynə vurmaqla narkotikdən istifadə öz yerini heteroseksualizmin yayılmasına vermişdir (50,2%). Gürcüstanda və Azərbaycanda qeydə alınan ikinci ötürülmə yolu qorunmayan heteroseksual fəaliyyətdir (34,9% və 23,4% müvafiq olaraq). Tibbi müdaxilə yolu ilə, anadan uşağa ötürülmə və kişilər arasında cinsi əlaqə neticəsində ötürülmə nadir haldır, əsasən, regionun hər bir ölkəsində ümumi qeydə alınan ötürülmənin 3 %-dən də azdır. UNAIDS təsdiq edir ki, yayılmanın göstəricisi aşağı salınıb və regionda qeydə alınan İİV/QİÇS-lə yoluxma halları infeksiyanın faktiki yayılmasını əks etdirmir. Həmçinin yerli yoluxma hallarına dair hesabat sistemində bəyan edilən İİV/QİÇS hallarının ümumi sayı ilə sorğularda bəyan edilən İİV yayılması arasında əlavə fərqlər də var (Ermənistən və Azərbaycanda İNI-lərinə və Gürcüstanda KKCƏ-də geniş yayılma müşahidə olunub). Hesabatlarda belə aşağı göstəricilər kontekstində əhali və icmalar arasında aparılan İİV-lə dair sorğular İİV/QİÇS-in ağırlığını qiymətləndirməkdə ictimai səhiyyə xidməti üçün vəziyyəti əks etdirən sistemlə müqayisədə daha yaxşıdır.

8.4.8.5 Vərəm

Vərəm keçmiş Sovet İttifaqında çox ciddi səhiyyə problemi olmuşdur və İİV ilə birlikdə immun sistemi təhlükə qarşısında qalan insanlar arasında ölümün əsas səbəbkarıdır. Vərəmin yayılması xüsusilə narkotik vasitələr vuran və həbsxanada olan insanlar arasında yüksəkdir (Barrett və d., 2008-ci il).

Azərbaycan, ÜST-nin tövsiyə etdiyi birbaşa müalicənin qısa kursu (DOTS) strategiyasına əsasən, milli "Vərəmə nəzarət programı"na malikdir, lakin vərəmə qarşı xidmətlər yuxarıdan aşağı (şaquli) idarəetmə sistem ilə göstərilir, ixtisaslaşdırılmış müəssisələrin ilkin tibbi yardımına integrasiya olunması cüzi səviyyədədir. 2000-ci ildə qəbul olunmuş "Vərəmə qarşı mübarizə haqqında" Qanun aşağıdakılardı müəyyən edir:

- Vərəm əleyhinə təxirəsalınmaz yardım
- Vərəmlə əlaqədar ekspertizaların aparılması
- Sosial-məişət yardımı, o cümlədən birinci növbədə vərəmin yoluxucu formasına tutulmuş xəstələrə təcrid olunmuş yaşayış sahələrinin verilməsi, vərəmdən və onun nəticələrindən əziyyət çəkən şəxslərin işlə təmin olunması;
- Vərəmin spesifik profilaktikası, vərəm əleyhinə dövlət tibb müəssisələrində, ambulatoriya, stasionar və sanatoriya şəraitində konsultativ-diaqnostikaya, müalicə və reabilitasiya yardımı;
- Azadlıqdan məhrumetmə yerlərində cəza çəkən vərəmlə xəstələnmiş şəxslərə ixtisaslaşdırılmış tibbi yardım göstərilməsi;
- Vərəm xəstəliyi ilə əlaqədar əllil olmuş şəxslərə iş yeri ayıran təşkilatlar üçün vergi güzəştlerinin müəyyən edilməsi.

Vərəm əleyhinə dərman preparatları vərəm üzrə ixtisaslaşdırılmış müəssisələr tərəfindən pulsuz verilir. Vərəm əleyhinə dərmanlardan məqsədəyən olmayan şəkilde istifadəni azaltmaq məqsədilə (çoxlu dərmanlara qarşı müqavimət V-ÇDD-V ilə nəticələnir), Səhiyyə Nazirliyi 2007-ci ildən bəri vərəm əleyhinə dərmanların apteklərdə açıq satışına qadağa qoymuşdur. Bununla belə, özəl apteklərdə bu qadağaya ciddi əməl olunmamasına dair ayrı-ayrı sübutlar var və dərmanlar hələ də bazarda azad şəkildə satılır.

Azərbaycanda ÇDD-V yayılma sahəsi təkcə 2010-cu ildə 93 yeni halın təsdiqi ilə ÜST-nin Avropa Regionunda ən yüksək göstərici olmuşdur (Cədvəl 8-14). 2002 - 2007-ci illər arasında ÇDD-V-nin 6 %-dən yuxarı yeni yayılan bütün ölkələr arasında Azərbaycan 20 %-dən yuxarı yayılma faizi ilə ən yüksəkdə durur. Azərbaycan, həmçinin, əvvəl müalicə olunan hallarda çoxlu dərmana müqavimət göstərən vərəmin yayılması əmsalına görə də 30 %-dən yuxarı olmaqla 15 ölkə sırasındadır. V/İİV-nin bir-birinə yoluxmasına dair statistik məlumatlar mövcud deyil.

Cədvəl 8-14: Vərəm üzrə Göstəricilər, 2010-cu il

| Ağırlıq Dərəcəsi | Sayı (Min) | Əmsal (hər 100 000 nəfərə) |
|---------------------------------------|-----------------|----------------------------|
| Ölüm əmsalı (İİV istisna olmaqla HIV) | 0,94 (0,61-1,4) | 10 (6,6-15) |
| Yayılma əmsalı (İİV daxil olmaqla) | 15 (6,3-26) | 166 (69-279) |
| Yayılma sahəsi (o cümlədən İİV) | 10 (8,3-12) | 100 (90-131) |

| Ağırlıq Dərəcəsi | Sayı (Min) | Əmsal (hər 100 000 nəfərə) | |
|---------------------------------------------------|-------------------|----------------------------|-------------|
| Yayılma sahəsi (İİV müsbət) | 0,14 (0,074-0,22) | 1,5 (0,8-2,4) | |
| ÇDD-V məlumat verilən hallar 2010-cu il | Yeni | Təkrar müalicə | Cəmi |
| ÇDD-V üzrə təhlil olunan hallar | 801 | 960 | 1761 |
| Məlumat verilən ÇDD-V üzrə təhlil olunanlar (%) | 15 | 48 | 21 |
| ÇDD-V-nin təsdiq olunan halları | 93 | 459 | 552 |
| ÇDD-V üzrə müalicəyə başlayan xəstələr | | | 286 |
| V/İİV bir-birinə yoluxma 2010-cu il | | | |
| Vərəm üzrə analiz olunan İİV pozitiv insanlar | 785 | | |
| Stasionar müalicə göstərilən İİV pozitiv insanlar | 62 | | |

Mənbə: ÜST (2011-ci il)

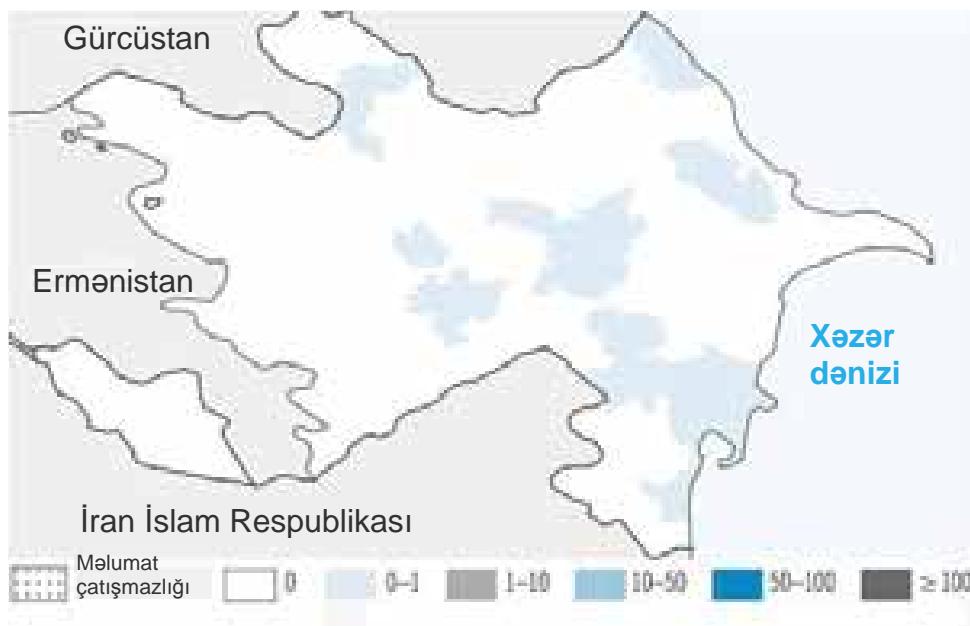
Azərbaycanda 2006-ci ildə aparılmış Demografiya və Səhiyyə Sorğusuna (DSS) əsasən, xəstəliyin ötürülmə qaydalarına dair düzgün məlumatlılıq (öskürmə ilə hava vasitəsilə) qadınlar arasında yaş, təhsil və sağlamlıq vəziyyəti indeksinə görə artmışdır (Azərbaycan Respublikası Dövlət Statistika Komitəsi və Macro International, 2008-ci il). Xəstəliyin ötürülmə yollarını şəhər saknları kənd saknlarından daha yaxşı müəyyən edə bilir, bununla belə, vərəmin yayılma yollarını düzgün başa düşməmək şəhərdə və kəndlərdə yaşayan qadınlar arasında bərabər şəkildə bölünür (bir neçə istisna olmaqla). Kəndlərdə yaşayan kasib və az təhsilli kişilər ilə müqayisədə şəhərdə yaşayan kişilər, daha yaxşı təhsil almış kişilər və zəngin ailələrdə yaşayan kişilərin böyük qismi xəstəliyin ötürülməsi yolları barədə düzgün məlumatla malikdirlər. Bununla belə, şəhərdə yaşayan kişilərin, daha yaxşı təhsil almış kişilərin və zəngin ailələrdə yaşayan kişilərin də xəstəliyin ötürülməsi yollarını başa düşmək səviyyəsinin göstəricisi aşağı olmuşdur.

8.4.9 İnfeksiya Yayıcılarının Törətdiyi Xəstəliklər (İYTX)

8.4.9.1 Malyariya

1991-ci ildə keçmiş Sovet İttifaqının dağılmasından sonra, malyariyaya qarşı mübarizə tədbirləri dayandırıldı və Azərbaycanın Dağlıq Qarabağ regionundakı münaqişənin təsirinə məruz qalan zonalardan əhalinin kütləvi qaçqın düşməsi ilə birlikdə bu fakt malyariya infeksiyasının yayılmasında böyük artım ilə nəticələndi. 1996-ci ildə Azərbaycanda qeydə alınan malyariyaya yoluxma hallarının sayı 13135 nəfərə çatmışdı. 1998-ci ilə qədər hökumət beynəlxalq tərəfdəşlərin dəstəyi ilə yeni nəzarət programı hazırladı. Nəticədə, malyariyaya yoluxma hallarının sayı kəskin şəkildə azalmışdır: 2007-ci ildə cəmi 110

yoluxma hali, 2010-cu ildə isə 50 yoluxma hali rəsmən qeydə alınmışdır. İnfeksiyanın yayılmasının hazırda aşağı olmasına baxmayaraq, ölkə ərazisinin 80%-i bu xəstəliyə qarşı həssasdır və hazırda Azərbaycanın 23 rayonunda infeksiyanın fəal olduğu bildirilir (ÜST, 2009-cu il). Şəkil 8-13-də 2010-cu ildə təsdiq olunan malyariya ilə yoluxma hallarının bölgüsünü göstərir.



Təsdiqlənmiş malyariya hallarının yayılması (əhalinin hər 1000 nəfəri üzrə)

Şəkil 8-13: Malyariya Xəstəliyinə Yoluxma Hallarının Bölgüsü, 2010-cu il

Mənbə: ÜST (2011b)

2005-ci ilin dekabr ayında Azərbaycan ÜST-nin Avropa Regionunda malyariya əleyhinə mübarizədən onun ləğv olunmasına keçmək üçün Daşkənd Bəyannaməsini imzalamışdır (ÜST, 2005-ci il). 2008-ci ildə Səhiyyə Nazirliyi Malyariyanın Ləğv Olunmasına dair Milli Strategiyani və 2008-2013-cü il üzrə Tədbirlər Planını qəbul etmişdir, Tədbirlər planının qarşısında duran məqsəd 2013-cü ilə kimi malyariyanı köklü şəkildə ləğv etməkdir. 2010-cu ildə ümumi əhalinin 1%-i aktiv infeksiya ocağı zonasında yaşayır (N=30; Cədvəl 8-15). Malyariyanın ötürülməsinin yüksək risk dövrü iyun-oktyabr aylarıdır.

Cədvəl 8-15: Malyariya ilə Bağlı Ülke Üzrə Göstəricilər

| Malyariya ilə Bağlı Ülke Üzrə Göstəricilər | 2010-cu il | % |
|------------------------------------------------------|------------|------|
| Fəal ocaqların sayı | 30 | |
| Fəal ocaqlarda yaşayan insanların sayı | 691.000 | 0,01 |
| Malyariya olmayan ərazilərdə yaşayan insanların sayı | 9.120.000 | 0,99 |
| Cəmi | 9.189.100 | |

Mənbə: ÜST (2011b)

8.4.9.2 Leyşmanioz

Leyşmanioz Azərbaycanda endemik xəstəlikdir. Dəri leyşmaniozuna 1300 metr yüksəklikdən aşağıda yerləşən ocaqlarda rast gəlinir. Daxili orqanların leyşmaniozu Qara dənizin cənub-şərq sahilləri, Xəzər dənizinin cənub-şərq və cənub-qərb sahilləri boyu

əraziləri, Gürcüstan və Azərbaycanın sərhəd zonalarını əhatə edir. Son məlumatların yerini müəyyən etmək olmur, lakin 1987-1988-ci illərdə Azərbaycanın Göyçay rayonunda 60-dan çox dəri leyşmaniozunun qəfil baş qaldırması hali qeydə alınmışdır (Həsənzadə və d., 1990-ci il). Xəstəlik bütün yaş qruplarına təsir edərək yalnız kənd zonalarında qeydə alınmışdır. Xəstəliyin klinik təsviri “L.tropica”nın törətdiyi antropogen dəri leyşmaniozundan nəzərəçarpacaq şəkildə fərqli, lakin cənubi Fransada yayılan “L.infantum”un törətdiyi dəri xüsusiyyətlərinə oxşar olmuşdur. Göyçayda təcrid olunan növün izoferment analizi nəticəsində müəyyən edilmişdir ki, xəstəlik törədicisi “Leishmania donovani sensu lato” olmuşdur. Göyçay rayonunda doqquz ağcaqanad növü təcrid edilmişdir.

8.4.10 Zoonoz

1991-ci ildə Sovet İttifaqı dağıldıqdan sonra, keçmiş sovet ölkələrində aqrar sektor həddindən artıq aşağı səviyyəyə düşdü və baytarlıq sahəsində təlim və təhsil fəaliyyəti dayandırdı.

8.4.10.1 Exinokok

Sistit exinokok (SE) ÜST-nin Şərqi Aralıq dənizi regionunda endemik xəstəlikdir, lakin insanlarda bu xəstəliyə dair məlumatlar İran istisna olmaqla, fragment şəklindədir. İnsanda alveolyar exinokok (AE) Azərbaycanda endemikdir. Çobanov və d. müəyyən etmişdir ki, (1992-ci il) bu xəstəliyin ötürülmə riski Kiçik Qafqazın dağlıq rayonlarında çox yüksəkdir. Bakıda 2008-ci ilə qədər son 15 il müddətində 484 yoluxma hali cərrahi yolla müalicə olunmuşdur. Nadir hal olsa da, Azərbaycanda exnokok xəstəliyinə tutulmuş 19 yaşlı xəstə oğlan növbəti yoxlama müayinəsi zamanı ürək şışı diaqnozu ilə xəstəxanaya yatırılmışdı (Küçükarslan və d., 2005-ci il).

8.4.10.2 Quş qripi

Bölmə 8.4.4-də qeyd olunduğu kimi, Azərbaycan 2006-ci ildə quş qripinin təhlükəli H5N1 növünün təsirinə məruz qalan ölkələrdən biri olmuşdur və bunun köçəri quşların miqrasiyası ilə baş verdiyi bildirilmişdir. ÜST-nin məlumatına görə, yeddi infeksiya təsdiq olunub və onlardan beşi ölümlə nəticələnib.

8.4.10.3 Dabaq xəstəliyi

Dabaq xəstəliyi bir çox ölkələrdə, o cümlədən Azərbaycanda cütdırnaqlı ev heyvanlarında mühüm baytarlıq problemi olaraq qalır. 1992-1999-cu illər arasında Cənubi Qafqaz ölkələrində (Gürcüstan, Ermənistan və Azərbaycanda) dabaq xəstəliyinin 115 dəfə baş qaldırması qeydə alınmış, bu fakt Avropanın qonşu ölkələrində, xüsusiələ də Rusiyada narahatlıq yaratmışdır (Moutou və d., 2001-ci il). Ölkədə rəsmi baytarlıq şəbəkəsi yaxşı qurulub və dövlət baytarlıq xidmətinin dabaq xəstəliyinə qarşı mübarizə üzrə klinik və praktik təcrübəsi var. Lakin diaqnoz imkanları məhduddur və sahə baytarları ilə regional və ya yerli laboratoriyalar arasında əlaqə mürekkebdür. Xəstəliyin baş qaldırması zamanı diaqnoz imkanları yalnız xəstəlik klinik olaraq şübhə doğurduqda mümkün olmasına baxmayaraq, Rusyanın Vladimir şəhərindəki OİE-Regional Dabaq Xəstəliyini Yoxlama Laboratoriyasına genetik xüsusiyyətinə görə göndərilən nümunələr kifayət qədər olmamış, epidemioloji müayinələr isə tam aparılmamışdı (Moutou və d., 2001-ci il).

Virusun ətraf mühitdə sağ qalma imkanı ətraf mühitdəki rütubətdən asılıdır, çünkü virus qurumaya həssasdır. Xəstə və xəstəliyə yoluxmuş heyvanlar Gürcüstan, Ermənistan və Azərbaycanda kəsilmədiyi, əksinə, iyirmi bir gün müddətinə təcrid olunduğu üçün xəstəliyin simptomsuz klinik daşıyıcılarının xəstəliyi daha da yayaraq yenidən mal-qaranın içində buraxılması çox təhlükəlidir.

8.4.10.4 Taun əleyhinə sistem

Sovet İttifaqının dağılmasından sonra, Azərbaycanın Taun Əleyhinə sistemi yenidən təşkil edildi və bu sistem 2004-cü ildə doqquz müəssisədən ibarət idi. Həmin müəssisələrə S.İmaməliyev adına Respublika Taun Əleyhinə Stansiya (Azərbaycanın keçmiş Taun Əleyhinə mərkəzi stansiyası); İmişli, Culfa, Xaçmaz, Lənkəran, Mingəçevir və Şəmkirdə

Taun Əleyhinə altı sahə stansiyası; və Türkan (Abşeron yarımadası) və Ceyrançöldə (Ağstafa rayonu, Gürcüstan ilə sərhədə yaxın) iki mövsümi taun əleyhinə laboratoriya daxildir.

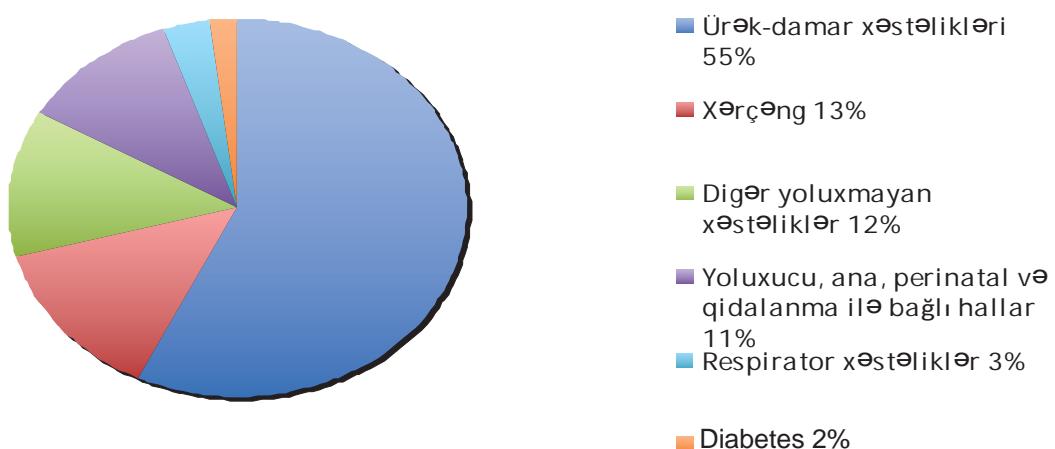
Taun Əleyhinə Stansiya Azərbaycanın səhiyyə sistemində getdikcə daha mühüm rol oynamışdır, bu qurum digər təşkilatları, onların işçiləri ilə birlikdə struktur elementlərini özündə birləşdirir. 1992-ci ildə Respublika Taun Əleyhinə Stansiya bütün karantin və taundan başqa xüsusile təhlükeli yoluxucu xəstəliklər, o cümlədən tülyaremiya, Sibir xorası, brusellyoz və quduzluq kimi xəstəliklər ilə bağlı Respublika SES-nin epidemioloji nəzarət funksiyalarını öz üzərinə götürmüşdür. Əlavə olaraq, Azərbaycanın Taun Əleyhinə sisteminə hemorragik və sarı qızdırma xəstəliyinin qarşısını almaq üçün epidemioloji tədbirlərin görülməsi tapşırılmışdır. 1998-ci ildə Respublika Taun Əleyhinə Stansiya əsasən bakterioloji, immunoloji və virusların araşdırılması sahəsində ixtisaslaşdırılmış SES sisteminin laboratoriya komponentlərini birləşdirdi. 2004-cü il məlumatlarına görə, Respublika Taun Əleyhinə Stansiyanın təşkilati strukturu üç əsas bölmədən ibarət idi: laboratoriya şöbəsi, epidemioloji şöbə və zooparazitoloji şöbə (Ouaghrham-Gormley və d., 2008-ci il). Azərbaycanın Taun Əleyhinə sistemi peşə fəaliyyətlərinə və ya yaşayış yerlərinə görə təhlükeli yoluxucu xəstəliklərə tutulma riskində olan müəyyən qrup insanlara məhdud vaksinasiya aparır.

Azərbaycanın Taun Əleyhinə mübarizə sahəsində çalışan mütəxəssisləri belə hesab edirlər ki, taun 86500km^2 olan Azərbaycan ərazisinin 30000km^2 ərazisində (yaxud təxminən 35%-də) endemikdir. Hazırda Azərbaycanda üç təbii taun ocağı məlumdur: Cənubi Qafqazın dağətəyi düzənlilikləri, Cənubi Qafqazın dağlıq ərazisi və Naxçıvan. Bunlardan ən böyüyü və epidemioloji cəhətdən ən fəali dağətəyi düzənliliklərdir, bu ərazi Abşeron yarımadasından Gürcüstan ilə sərhədə qədər uzanır. Cənubi Qafqazın dağlıq mərkəzləri mərkəzi Azərbaycanın dağlıq hissələrini əhatə edir. Naxçıvan ocağı isə İran ilə sərhəd yaradan Araz çayı boyunca əhalisi azərbaycanlılardan ibarət olan Naxçıvan Muxtar Respublikasının ərazisində yerləşir. Azərbaycanın düzənlilik ərazilərində ərsinii pestitləri üçün əsas təbii orqanizm qırmızıqurruq qum sıçanıdır. Alımlar müəyyən etmişdir ki, Cənubi Qafqazın dağətəyi düzənlilik yamaclarında tecrid olunmuş Y.pestitinin növləri Cənubi Qafqazın Dağlıq mərkəzlərində tecrid olunanlardan daha təhlükəlidir.

Keçmiş Sovet İttifaqının dağılmasından sonra, Azərbaycanın taun əleyhinə sistemi dövlət tərəfindən maliyyə ayrılmadığına görə təbii taun ocaqlarının epidemioloji müşahidəsi xeyli azalmışdır. Respublika Taun Əleyhinə Stansiyanın rəhbərliyinin rəyinə görə, 2004-cü ildə Azərbaycanın Taun Əleyhinə sistemi taun üçün endemik ərazilərin yalnız 20-30 %-ində epizodik müşahidə apara bilmışdır. Mövsümi laboratoriyalar yararsız hala düşmüştü və onların təmir olunması lazımlı gəlirdi. 2003-cü ildə BP şirkəti və Azərbaycan taun əleyhinə sistemi arasında imzalanmış müqavilə ilə məhdud epizootik müşahidələrin aparılması mümkün olmuşdur. Sahə araşdırmları zamanı Azərbaycanın taun əleyhinə mütəxəssisləri 1495-dən çox gəmirici və 8376-dan çox bire müayinə etmiş, lakin heç bir Y.pestit mikrobuna rast gəlməmişdir. 2005-ci ildə Respublika Taun Əleyhinə Stansiya BP şirkəti ilə müqavilə imzalayaraq BTC boru kəməri boyunca yerləşən təbii taun ocaqlarının müntəzəm epizootik monitoringinin aparılmasını təmin etmişdir (Ouaghram-Gormley və d., 2008-ci il).

8.4.11 Qeyri-Yoluxucu Xəstəliklər (QYX)

Qeyri-yoluxucu şəraitlər başlıca ölüm səbəbləridir, əsasən də həyat tərzi amilləri, xüsusilə də tütün və spirtli içkilərdən istifadəsinə görə. Dünyanın əksər ölkələrində olduğu kimi, Azərbaycanda da ölümün başlıca səbəbi ürək-damar xəstəlikləridir (Şəkil 8-14). Şəkər xəstəliyi də mühüm yer tutur, lakin onun yayılması ilə bağlı statistika aydın deyil. Az qidalanma uşaqlarda ciddi problemdir, xüsusilə də kənd ərazilərində. Belə hesab olunur ki, bütün ölüm hallarının 85 %-nə QYX-lər səbəb olur.



Şəkil 8-14: Ölüm hallarının Nisbəti (Cəmi Ölümlərin %-i, Bütün Yaşlar Üzrə), 2008-ci il

Mənbə: ÜST

8.4.11.1 QYX üzrə davranışla bağlı risk amilləri

2011-ci ilin fevral və aprel ayları arasında Səhiyyə Nazirliyi Azərbaycanda QYX-in yayılmasını və risk amillərini yoxlamaq üçün "Azərbaycanda xroniki qeyri-yoluxucu xəstəliklərin ölkə üzrə sorğusu" (XQYXÖS) apardı. Sorğu ÜST-nin qeyri-yoluxucu xəstəliklərin mərhələli sorğu metodologiyasından istifadə etməklə ölkə üzrə ilk çapraz araşdırma idi. Sorğuda 83,3% cavab əmsalı ilə 200 yaşlı şəxs iştirak etmişdir (Səhiyyə Nazirliyi, 2011-ci il). Sorğu aşkar etmişdir ki, rəyi soruşulan respondentlərin 52,5 %-nin qeyri-yoluxucu xəstəliklərə tutulmasında bir və ya iki qədər risk faktoru, 39,91 %-nin isə üç və daha çox risk faktoru olmuşdur. Üç və ya daha çox risk faktoru olan respondentlərin nisbəti kişilərdə qadınlardan daha yüksək idi.

Tütündən istifadə

Siqaret çəkmək ürək-damar xəstəliklərinin məlum risk amiliidir, bu vərdiş aq ciyər xərçəngi və digər xərçəng xəstəliyi növlərini törədir və pnevmaniya, emfizema və xronik bronxitin aşırlaşmasına şərait yaradır. Siqaret çəkənlərin ətrafdakılara təsiri uşaqların böyüməsində özünü göstərə və uşaq xəstəlikləri törədə bilər, xüsusilə də tənəffüs yolu xəstəlikləri. ÜST-yə görə, 1990-ci illərin əvvəllərində Azərbaycanda orta yaşlı kişilər arasında bütün ölümlərin 20%-ə qədəri tütündən istifadəyə aid edilə bilər (Peto və d., 1994-cü il).

XQYXÖS-yə əsasən, siqaret çəkmək vərdişinin yayılması 22,9%, ümumilikdə gündəlik siqaret çəkmək isə 21,3% təşkil edib (Səhiyyə Nazirliyi, 2011-ci il). Yayılma əmsalı kişilərdə qadınlardan 100 dəfədən də çox olub. Gündəlik siqaret çəkmək vərdişləri siqaret çəkənlər arasında qiymətləndirilib və onlardan gündəlik siqaret çəkib-çəkmədikləri soruşulub. Ümumilikdə, kişilərin 46,1 %-i gündəlik siqaret çəkdiklərini, 3,4 %-i isə gündəlik siqaret çəkmədiklərini bildiriblər. Gündəlik siqaret çəkmənin yayılması göstəricisi 35-44 yaşlar arasında (58,3%) ən yüksək idi. Nəticələr göstərdi ki, hazırda siqaret çəkənlərin 93,1 %-i (452 nəfərdən 421-i) gündəlik çəkənlərdir.

Gündəlik siqaret çəkənlərin əsas başlama yaşı təxminən 19 yaşıdır. Bundan başqa, ətrafdakılarning tütün tüstüsünə məruz qalması, yaxud evdə, ictimai yerlərdə və/ya iş yerində passiv siqaret çəkmə halları qadınlarda müqayisədə kişilər tərəfindən daha çox rast gəlinən hadisədir, respondentlərin 59,6 %-i bunu təsdiqləmişdir.

Spirtli içkilərin qəbul edilməsi

Spirtli içkilərdən sui-istifadə hallarının sağlamlığa kəskin təsirləri nəticəsində ürək-damar xəstəliklərinin artması və insan ömrünün qısalması nəzəre alınmaqla bu problem Şərqi Avropa regionunda ən ciddi məsələlər sırasında durur. (Azərbaycan Respublikası Dövlət Statistika Komitəsi və Macro International, 2008-ci il).

XQYXÖS-nin nəticələri (2011-ci il) göstərmişdir ki, bütün respondentlərin 14,3 %-i son 30 gün ərzində 9,3 %-i isə son 12 ay ərzində alkoqollu içki içib. Hazırda (son 30 gün ərzində) və keçmişdə içki içənlərin nisbəti kişi respondentlər arasında qadın respondentlərdən nəzərəçarpacaq dərəcədə yüksək olmuşdur (müvafiq olaraq kişilər arasında 29% və 18,4%; qadınlar arasında isə 1,9% və 1,7%). Bütün respondentlərin təxminən 34 %-i həyatları boyu spirtli içki içdiklərini, qalan 66 %-i isə ömürləri boyu içki içmədiklərin bildirmişdir. İçki içməyənlərin nisbəti qadınlar arasında kişilərdən xeyli yüksək olmuşdur (müvafiq olaraq 90,2% və 36,5%).

Meyvə və tərəvəz istehlakı

XQYXÖS-yə əsasən (2011-ci il), meyvə və ya tərəvəz istehlakı, əsasən, aşağı olub, respondentlərin əksəriyyəti (78,8%) yaş qrupları və cinsində heç bir fərq olmadan gündə beş porsiyadan da az meyvə və ya tərəvəzdən istifadə etdiklərini bildirmişdir. Daha gənc yaş qrupları yaşılı qruplardan bir qədər daha çox meyvə və ya tərəvəzlərdən istifadə etməyə meylli olub. Meyvə və tərəvəzlərin aşağı istehlakından əlavə, əhalinin əksəriyyəti yemək bişirilməsində sağlam olmayan qida rejiminə şərait yaradan yağ və əridilmiş yağ kimi doymuş yağlardan istifadə edir.

Azərbaycanın kənd təsərrüfatı üçün əlverişli müləyim iqlimi var. Yerlərdə istehsal olunan və idxl olunan təzə meyvə və tərəvəzlərin istehlakı bütün il boyu mümkündür. Lakin yay-payız məhsul yiğimi mövsümü ilə qış-yaz qeyri-məhsul yiğimi dövründə qiymətlər arasında böyük fərq olur. Qiymətlərin mövsümə uyğunluğu meyvə və tərəvəzlərin istehlak səviyyəsinə təsir edir ki, respondentlərin az meyvə-tərəvəz istehlak etdiklərini bildirmələri bununla izah oluna bilər, çünki sorğu qış-yaz mövsümündə aparılmışdı.

Fiziki fəaliyyət

Əldə olan məlumatlara görə, bütün respondentlərin 44,1 %-i yüksək səviyyədə fəaliyyətlərə cəlb olunmuşdur və fiziki fəaliyyətə sərf olunan vaxtin miqdarı orta hesabla gündə üç saat olmuşdur (Səhiyyə Nazirliyi, 2011-ci il). Kişi və gənc respondentlər qadın və yaşılı respondentlərdən fiziki cəhətdən daha fəal olub. Qadınların xeyli yüksək nisbəti nəqliyyatla bağlı olmayan (piyada gəzmə və ya velosiped sürmə) fəaliyyətə aiddir (müvafiq olaraq 28,0% və 14,7%), bu isə qadınların məşğulluq səviyyəsinin aşağı olması ilə izah oluna bilər: qadınların əksəriyyətinin işləməməsi onların işə və evə (yaxud məktəbə) gedib-gəlmək ehtiyacını azaldır. Respondentlərin demək olar ki, yarısı, o cümlədən ən gənc yaş qrupuna aid olanlar sağlamlıq-bərpə fəaliyyətləri ilə məşğul olmayıb. Bu nəticələr yaşılı əhalini idman və digər asudə vaxt fəaliyyətlərinə cəlb etmək üçün imkanların artırılmasına ehtiyac olduğunu eks etdirir.

Artıq çəki

Artıq bədən çəkisi və piylənmə bir sıra tibbi vəziyyətlərin, o cümlədən şeker, ürək xəstəlikləri və insultun risk faktorlarıdır. Ümmüllikdə respondentlərin bədən çəkisi indeksi (BCİ) orta hesabla 27,1 olmuşdur, artıq çəki 37,2%, piylənmə isə 25% təşkil etmişdir (XQYXÖS, 2011-ci il). Piylənmədən əziyyət çəkən respondentlərin nisbəti qadınlar arasında kişilərdən xeyli yüksək idi (qadınlar arasında 30,7%, kişilər arasında 18,4%). Respondentlərin iki ən gənc yaş qrupunun (18-24 və 25-34 yaşlar) digər yaş qrupları ilə müqayisədə artıq çəkiyə və piylənməyə daha az meylli olduqları aşkar olunmuşdur.

8.4.11.2 Hipertoniya

Yüksək qan təzyiqi (hipertoniya) ürək xəstəlikləri, insult və böyək xəstəliklərinə səbəb olan amildir. XQYXÖS-ə görə, yüksək qan təzyiqinə meyl edənlər (SBP \geq 140 və ya DBP \geq 90 mmHg) və yüksək qan təzyiqi olanlar (SBP \geq 160 və ya DBP \geq 100 mmHg), hazırda

hipertoniyaya qarşı dərman müalicəsi qəbul edənlər istisna olmaqla, respondentlərin hesabla 30,7 %-ni və 12,4 %-ni təşkil edir. Respondentlərin 43,6 %-i yüksək qan təzyiqinə meyilli, 28,8 %-i isə qan təzyiqi yüksək olanlar, yaxud hazırda dərman qəbul edənlər olub.

Xəstələrin yalnız 61%-i onlarda hipertoniya olduğunu bildirmişdir (bu insanlar sorğu aparılanların 26,6 %-ni əhatə edirdi). Bu göstərici əhali arasında hipertoniyanı aşkar etmək üçün ilk tibbi yardım səviyyəsində aparılan yoxlamaların zəif olduğunu göstərir. Özlərində hipertoniya olduğunu bildirən xəstələrin təqribən 71,3 %-i dərman preparatları qəbul edir və onların yalnız 17,0 %-i qan təzyiqini nəzarət altında saxlayır ki, bu hipertoniyanın zəif idarə olunduğunu göstərir. Diqqəti yüksək qan təzyiqinə yönəltmək üçün öz həyat tərzlərinin dəyişdirilməsi haqda xəstələrin məlumatlılığı da lazımlı olur. Respondentlərin 36,5% cəkini azaltmaq üçün məsləhətlər almış olsa da, onlardan 80 %-dən çoxunun cəkisi normadan artıq olmuşdur. Eynilə, hipertoniya xəstəsi olan respondentlərin yalnız 20 %-nə siqaret çəkməyi tərgitmək, 35,9 %-nə isə daha çox fiziki hərəkətlərlə məşğul olmaq məsləhət görülmüşdür. Bu nəticələrlə müəyyən edilmişdir ki, hipertoniyaya şərait yaranan həyat tərzi amillərinin dəyişdirmək üçün məlumatlılığı artırın səylər ümumilikdə qənaətbəxş deyildir.

8.4.11.3 Şəkər xəstəliyi

XQYXÖS-ə görə (2011-ci il), bütün respondentlərin 20,2 %-i acqarına qlikemiya analizi vermişdir (qlükozanın səviyyəsi 100 mg/dl və ya 5.6 mmol/l bərabər və ya ondan yüksək və 110 mg/dl və ya 6.1 mmol/l-dən aşağı) və onların 11 %-nin şeker xəstəsi olduğu aşkar edilmişdir (qlükozanın səviyyəsi 110 mg/dl və ya 6.1 mmol/l bərabər və ya ondan yüksək). Hiperqlisemiya (qanda qlükozanın yüksək miqdarı) qadınlar arasında kişilərdən daha çox yayılmışdır (qadınlar arasında 11,9% və kişilər arasında 9,9%). Özlərinin şeker xəstəliyinə tutulması barədə məlumat verənlərin nisbəti daha aşağı olmuşdur (4,3%). Hipertoniyada olduğu kimi, bu nəticələr onu göstərir ki, qanda yüksək qlükozanın səviyyəsini aşkar etmək üçün analiz cəhdləri zəifdir, respondentlərin 62,3 %-i heç vaxt qanda qlükozanın ölçülümdəyini bildirmişdir. Şəkər xəstələrinin təqribən 19 %-i yerli poliklinikalarda qeydə alınmayıb və ona görə də "Şəkər xəstəliklərinə dair Dövlət Programı" vasitəsilə mümkün olan güzəştərlərdən istifadə etmək hüququna malik deyildir. Statistik məlumatların təhlili aşkar etmişdir ki, şeker xəstələri üçün məsləhət xidməti münasib deyildir, xəstələrdən yalnız 36,5 %-nə cəkilərini azaltmaq, 22,4 %-nə siqaret çəkməyi tərgitmək, 32,9 %-nə isə daha çox fiziki hərəkətlər etmək məsləhət görülmüşdür. Bir çox kişilərə siqareti tərgitmək və fiziki hərəkətləri artırmaq məsləhət görülmüş, bir çox qadınlara isə duzlu qida yeməyi məhdudlaşdırmaq və cəkini azaltmaq tövsiyə olunmuşdur. Ümumiyyətlə, belə hesab olunur ki, yaş artdıqca respondentlər qan təzyiqini azaltmaq tədbirlərinə dair öz səhiyyə müəssisələrindən daha çox məsləhət almalıdır.

8.4.11.4 Xərcəng xəstəliyi

Döş vəzilərinin xərcəngi qadınlar arasında xərcəngin ən çox rast gəlinən növüdür və ölkənin müxtəlif regionları arasında yayılma fərqli olmaqla Azərbaycan Respublikasında qadınlar arasında xərcəng xəstəliyindən ölümün başlıca səbəbidir (Vatanxa, 2011-ci il). Azərbaycanın iri şəhərlərində yaşayan qadınlar arasında pısxassəli döş vəzi xərcənginin yayılmasının təhlilində yayılma əmsali 20%-i keçmişdir (Şirvanda 21,2%, Sumqayıtda 25,4%, Gəncədə 23,8%; Vatanxa, 2011-ci il). Gəncə şəhərində qeydə alınan xəstələr arasında xəstəliyə tutulma əmsali yüksək olmuşdur (əhalinin hər 100000 nəfərinə 74,5 nəfər). Ümumi ölüm əmsali nisbətən aşağı olmuşdur və əhalinin hər 100000 nəfərinə 0,1-0,08 nəfər sırasında dəyişmişdir. Bu xəstəlikdən ölüm sayı 7,1 nəfər – 19% təşkil etmişdir.

8.4.11.5 Funksional xəstəliklər və səhiyyə proqramları

Yod çatışmazlığının törətdiyi endemik qalxanvari vəzilərin böyüməsi geniş yayıldığına görə 2002-ci ildə parlament "Yod çatışmazlığının kütləvi profilaktikası məqsədilə duzun yodlaşdırılmasına dair" Qanun qəbul etdi (ÜST, 2009-cu il). Bu qanuna əsasən, hökumət duz istehsalına maliyyə ayırmalı əhalini yodlaşdırılmış duzla təmin etməyə, onun idxləni stimullaşdırmağa və əhalinin məlumatlandırılması kampaniyalarının keçirilməsinə dövlət

dəsteyinin təmin olunmasına cavabdehdir. Digər bir mühüm səhiyyə təşəbbüsü isə 2004-cü ildə təqdim olunmuş bütün uşaqlar üçün 12 aylığında, 18 aylığında və 6 yaşında Vitamin A əlavələrinin təmin olunmasıdır.

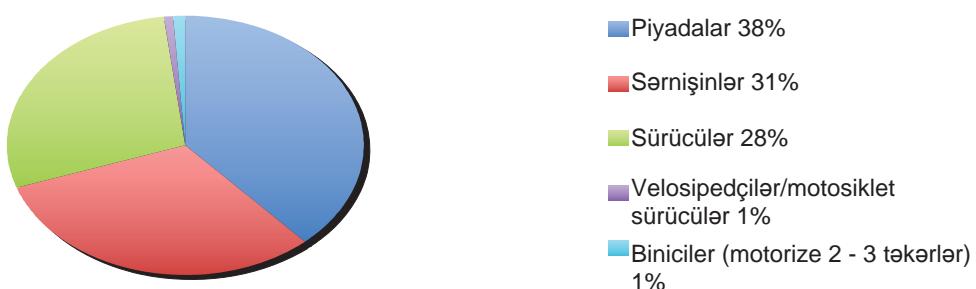
8.4.11.6 Psixi xəstəliklər

Psixi sağlamlıqla bağlı xəstəliklər və intihar səviyyəsi ümumi əhalilə üzrə xəstəliklərin orta göstəricisindən aşağıdır. Klark və d. (2011) tərəfindən üç regionun kənd sakinləri arasında aparılan sorğuya görə, Azərbaycanlıların ləzgilərdən, az qala, doqquz dəfə çox ruh düşgünlüyü vəziyyətində olması hali qeydə alınmışdır və qadınlar kimi kişilərin də yarısı sıxıntı keçirdiklərini bildirmişlər. Regional təşkilatlar ruh düşkünlüğünü vəziyyəti və yuxu pozğunluğu hallarını müşahidə etmişdir. Kiçik evlərdə məskunlaşan respondentlər yuxu problemlərindən daha çox məlumat vermişdir.

8.4.12 Yol Nəqliyyat Qəzaları

Yol nəqliyyatına dair dövlət səviyyəsində əldə olan ən son statistik məlumatlar 2007-ci ilə aiddir. 2007-ci ildə 1107 yol nəqliyyatının ölümle nəticələnmə halları (78% kişilər, 22% qadınlar) və ölümle nəticələnməyən 3432 yol nəqliyyatı travmaları haqda məlumat verilmişdir. Ölüm hallarının əksəriyyəti piyadalar arasında (38%), baş vermişdir, bundan sonra isə sərnişinlər gəlir (31%; Şəkil 8-15).

Bütün yol istifadəçilərinin ölümürlerinin 28 %-nə sürücülər səbəb olmuşdur. Yol nəqliyyatı qəzaları nəticəsində ölümlərin sayı 2001-ci ildən 2007-ci ilə qədər təqribən iki dəfə artmışdır (təxminən 600-dən 1107 nefərə qədər). 2007-ci ildə Azərbaycanda 784.018 nəqliyyat vasitəsi qeydə alınmışdır, onlardan 77 %-i minik avtomobilərinin payına düşür.



Şəkil 8-15: Yol istifadəçiləri Kateqoriyaları Üzrə Ölüm Halları, 2007-ci il

Mənbə: ÜST (2007-ci il)

ƏMSTQ-yə görə, Layihəyə giriş yolları hazırda pis vəziyyətdədir, səth materiallarının cüzi parçalanmasından nəzərəçarpacaq şəkildə dağılmışına qədər qüsurlar var, bəzi hallarda kəskin çökəklər də mövcuddur. Yolları lazım gələn yerdə bərpa etmək planları hazırlanır. Müvəqqəti yolların yeni hissələrinin mövcud yol şəbəkəsi ilə tamamlanması lazım gələ bilər və kəmər sahəsinə tikinti və quraşdırma obyektlərinin bütün bölmələrinə təhlükəsiz giriş-çıxış təmin olunmalıdır (TQO KS; RSK, 2012-ci il). Kəmər seksiyaları, qurğu və digər avadanlıqların tikinti sahəsinə, ayrılan saxlama yerləri və tikinti düşərgələrinə Azərbaycanda mövcud olan infrastruktur vasitəsilə daşınması nəzərdə tutulur (avtomobil yolu və dəmir yolu).

8.4.13 Ətraf Mühitin Sanitariyası

Ətraf mühitin sanitariyası ilə bağlı məsələlər, əsasən, hava, səth suları, yeraltı sular, qrunt/səthi çöküntülər, şüalanma və ağır metalların çirkəndirmə problemləri üzərində mərkəzləşib. Hazırda Layihə ərazisində boru kəməri işləri aparılır. CQBKG üçün keçirilmiş ətraf mühit və sosial sahəyə aid məsələlərlə bağlı sorğu ətraf mühit sanitariyasına Layihənin

potensial təsirlərini yekunlaşdıracaq. Sağlamlığa Təsirin Qiymətləndirilməsi (STQ) qrupu Cənubi Qafqaz Boru Kəməri şirkətinin CQBKG Layihəsi üçün ƏMSSTQ üzrə ətraf mühit və sosial sahə ilə bağlı ilkin vəziyyəti əks etdirən hesabatında mümkün olduğu qədər Azərbaycan üçün hava, su və torpağın keyfiyyətinə aid ilkin vəziyyətə dair məlumatları yoxlayacaq. STQ qrupu, aşağıdakı bölmələrdə təsvir olunduğu kimi, Layihə üçün səciyyəvi təfərrüatların yoxluğu şəraitində ilkin vəziyyətin öyrənilməsi ilə bağlı bu araşdırma üçün ətraf mühitin sanitariyasına dair ölkə miqyasında əldə olan məlumatları qiymətləndirmişdir.

8.4.13.1 Su və sanitariya

Suyun keyfiyyəti və olması gigiyena ilə əlaqədar xəstəliklərlə (məs, mədə-bağırsaq və parazit infeksiyaları) və kəskin respirator infeksiyaları ilə sıx bağlıdır. Lazım olan səviyyədə "təmiz" su mənbəyi olmadan, insanlar infeksiyanın ötürülməsini kəskin azaldan əl yuma vərdişlərinə daha az diqqət yetirilər. 2006-cı ildə Azərbaycanda keçirilmiş Demografiya və Sağlamlıq Sorğusuna əsasən, Azərbaycanda əhalinin yarısının içməli suyu birbaşa evə və ya həyətə çəkilib (Cədvəl 8-16). Şəhər əhalisinin öz evlərində, həyət və ya torpaq sahələrində çəkilmiş suları (76%) kənd əhalisindən (19%) daha çoxdur. Kənd zonalarında əhalinin təxminən 30 %-nin qazma quyusu, yaxud qapalı quyusu var, 14% isə qapalı bulaqlardan – kəhrizlərdən su əldə edir. Şəhər sakinlərinin, demək olar ki, hamısının (91%) və kənd əhalisinin yarısının (55%) evlərində içməli suları var. Kənd əhalisinin 17 faizi evdə, həyətdə və ya həyətyanı sahəsində su olmadığından evə su gətirmək üçün otuz dəqiqə və ya daha çox vaxt sərf edir.

Cədvəl 8-16: Ölkə üzrə su Təchizatı, Azərbaycan

| | İl | Şəhər (%) | Kənd (%) | Cəmi (%) |
|--------------------------------------------------------|------|-----------|----------|----------|
| Təkmilləşdirilmiş su mənbələrindən istifadə edən əhali | 2010 | 88 | 71 | 80 |
| Boru ilə evə/həyətə gətirilən su | 2006 | 75,6 | 19 | 50,2 |
| İctimai su təchizatı | 2006 | 2 | 5,9 | 3,8 |
| Quyu | 2006 | 2,6 | 19,2 | 10,1 |
| Qapalı qazma quyu | 2006 | 3,5 | 10,1 | 6,5 |
| Qapalı kəhriz | 2006 | 2,4 | 14,4 | 7,8 |

Mənbə: ÜST, Bütün Məlumat Bazaları üzrə Avropa Səhiyyəsi və 2006-cı il Azərbaycan DSS

Məişət tualet/ayaqyolu obyekti yalnız ailə üzvləri tərəfindən istifadə olunduqda (yəni, kollektiv tərəfindən deyil) gigiyenaya uyğun təsnif olunur və obyekti növü tullantıları insan təmasından səmərəli şəkildə ayırrı. Azərbaycanda ailələrin 78 faizi digər ailələr ilə birlikdə istifadə olunmayan daha müükəmməl sanitär-texniki obyektlərdən istifadə edir (Cədvəl 8-17). Əldə olunan məlumatlara əsasən, Azərbaycanda beş ailədən ikisi boru ilə çəkilən kanalizasiya sistemine birləşdirilmiş yuyulan tualetdən istifadə edir, eyni nisbətdə ailə isə həyət içinde olan panelli ayaqyolundan istifadə edir. Yuyulan tualetlər şəhər ərazilərində geniş yayılmışdır (65%), lakin təkmilləşdirilmiş ayaqyoluları kənd ərazilərində ən geniş yayılmış obyekt növüdür (68%). Beş ailədən biri təkmilləşdirilməmiş tualetdən, ailələrdən 7 %-i isə başqa ailələr ilə şərīkli tualetdən istifadə edir.

Cədvəl 8-17: Ölkə Üzrə Sanitariya Şəbəkəsi, Azərbaycan

| Göstərici | İl | Şəhər (%) | Kənd (%) | Cəmi (%) |
|--------------------------------------------------------------------|------|-----------|----------|----------|
| Təkmilləşdirilmiş sanitariya avadanlıqlarından istifadə edən əhali | 2010 | 86 | 78 | 82 |
| Boru ilə çəkilən kanalizasiya sisteminə Yuyulan/su tökülmə yuyulan | 2006 | 62,4 | 1,7 | 35,1 |
| Septik çənə yuyulma/tökülmə ilə yuyulma | 2006 | 1 | 0,8 | 0,9 |

| Göstərici | İl | Şəhər (%) | Kənd (%) | Cəmi (%) |
|------------------------------------------------------------|------|-----------|----------|----------|
| Başqa bir yerə yuyulma/tökülmə ilə yuyulma | 2006 | 1,1 | 0,3 | 0,7 |
| Bloklu çala ilə tualet | 2006 | 18,5 | 67,6 | 40,6 |
| Digər ailələr ilə şəriki hər hansı obyekt | 2006 | 10,2 | 2,4 | 6,7 |
| Kanalizasiya/septik çən/çala tualetə yuyulmayan/tökülməyən | 2006 | 0,1 | 0 | 0,1 |
| Yerdə açıq çala/quyu | 2006 | 6 | 26,4 | 15,2 |
| Heç bir obyekt/sahə | 2006 | 0,1 | 0,5 | 0,3 |

Mənbə: ÜST, Bütün Məlumat Bazaları üzrə Avropa Səhiyyəsi və 2006-cı il Azərbaycan DSS

8.4.13.2 Qida hazırlanması üçün yanacaq

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatına (ÜST) əsasən, bərk yanacaqlardan binanın daxilindəki havanın çırkləndirilməsi hər il inkişaf etməkdə olan ölkələrdə təxminən 1,6 milyon vaxtsız ölümə səbəb olur və bu, dünyada ölüm və xəstəliklərin birinci on səbəbi arasındadır (Rehfuss, 2006-cı il). Bərk yanacaqların yanmasından çıxan çırkləndirici maddələrin bir çox sağlamlıq problemlərinə, o cümlədən doğum zamanı bədən çəkisinin azalmasına (Boy və d., 2002-ci il; Gouveia və d., 2004-cü il), yüksək qan təzyiqinə (Li və d., 2009-cu il; McCracken və d., 2007-ci il), aşağı tənəffüs yollarının kəskin infeksiyalarına, xroniki tıxanıqlı ciyər xəstəlikləri və astmaya (Smith və d., 2004-cü il) səbəb olması və ya bu xəstəlikləri kəskinləşdirməsi qeydə alınmışdır. Bu məsələnin daha çox yayıldığı inkişaf etməkdə olan ölkələrin kənd hissələrində qadınlar və uşaqlar həmin xəstəliklərin ən böyük ağırlığına məruz qalırlar, çünki onlar vaxtlarının əksəriyyətini evdə keçirirlər (Fitzgerald və d., 2012-ci il). Yemək bişirməklə ən çox məşğul olan 15-40 yaşlı qadınlar ən yüksək təsirə məruz qalırlar (Balakrişnan və d., 2004-cü il). Uşaqlar özlərinin inkişaf mərhələlərində evdə havanın çırklənməsinin mənfi təsirlərinə daha çox həssasdırlar, bütün daxili hava çırklənməsinin səbəb olduğu vaxtsız ölümlərin 56%-i beş yaş altında olan uşaqlarda baş verir (Rehfuss və d., 2006-cı il). Bundan əlavə, Yucra və d. tərəfindən aparılan araşdırma (2011-ci il) müəyyən etmişdir ki, yemək bişirilməsi üçün bio-yanacaqdan istifadə yarımcıq doğuş risklərinin artması ilə sıx əlaqədardır.

2006-cı ildə Azərbaycanda keçirilmiş demoqrafiya və sağlamlıq sorğusuna əsasən, Azərbaycanda bütün evlərdə elektrik enerjisi var. Əksər binalarda isə evin içində bişirmək üçün xüsusi yer də var, kənddə yaşayan ailələrin təxminən üçdə birinin və şəhər ailələrinin onda birinin yemək bişirməni ayrıca binada və ya evdən kənarda etmək imkanı var. Elektrik enerjisindən sonra qaz əsas bişirme yanacağıdır. Azərbaycanda evlərin yalnız 10%-i bişirmə üçün bioloji yanacaqdan istifadə edir. Kəndlərdə yaşayan ailələr şəhər ailələri ilə müqayisədə daha çox bərk yanacaqdan istifadə edirlər (kəndlərdə 23%, şəhərdə <5%). Cədvəl 8-18-də göstərilir ki, bioloji yanacaq ilə yemək bişirən ailələrin təxminən üçdə ikisinin (62%) bacısı olan qapalı mətbəx sobası var, 15% isə baca və ya sorucu olan açıq odda və ya sobada, 23% isə baca və ya sorucu olmayan açıq odda və ya sobada bişirir.

Cədvəl 8-18: Ölkədə Qida hazırlanması üçün Təyin Olunan Yanacaq Resursları, Azərbaycan

| Qida Hazırlanma Üçün Təyin Olunan Yanacaq | İl | Şəhərdə (%) | Kənddə (%) | Cəmi (%) |
|----------------------------------------------------|------|-------------|------------|----------|
| Bərk yanacaqlardan istifadə edən əhali | 2007 | <5 | 22,7 | 6,6 |
| Qida hazırlanması üçün təyin olunan yanacağın növü | | | | |
| Elektrik enerjisi | 2006 | 16,2 | 29 | 22 |
| Təbii qaz | 2006 | 82,7 | 47,7 | 67 |

| Qida hazırlanma üçün təyin olunan yanacaq | İI | Şəhərdə (%) | Kənddə (%) | Cəmi (%) |
|-------------------------------------------|------|-------------|------------|----------|
| Odun/taxta tozu | 2006 | 0,9 | 19,9 | 9,4 |
| Evdə heç bir qida hazırlanmışdır | 2006 | 0 | 0 | 0 |
| Digər | 2006 | 0,2 | 3,4 | 1,6 |
| Bacalı qapalı soba | 2006 | 59,9 | 58,1 | 58,2 |
| Bacalı açıq od/soba | 2006 | 15,3 | 6,1 | 6,5 |
| Baca və ya sorucu olan açıq od/soba | 2006 | 22,7 | 25,3 | 25,1 |
| Digər/catışmayan | 2006 | 0 | 0,4 | 0,4 |

Mənbə: ÜST, Bütün Məlumat Bazaları üzrə Avropa Səhiyyəsi və 2006-cı il Azərbaycan DSS

8.4.14 Xəstəliklər

Azərbaycanda çox dərmana müqavimət göstərən vərəmle xəstələnmə əmsali ÜST-nin Avropa Regionunda ən yüksək göstəricilər arasındadır.

İİV/QİÇS, quş qripi, vərəm və malyariya kimi yeni və təkrar baş qaldırıyan yoluxucu xəstəliklər Azərbaycanda nəzərəçarpacaq dərəcədədir. Bu ölkə, inkişaf etməkdə olan, eləcə də inkişaf etmiş ölkələr üçün səciyyəvi olan xəstəliklərin ikiqat ağırlığını daşıyır; Azərbaycanda yoluxucu və qeyri-yoluxucu xəstəliklər xeyli çoxdur.

İnfeksiya daşıyıcıları ilə əlaqədar xəstəliklər (malyariya, leyşmanioz, taun, tulyaremiya) Azərbaycanda endemikdir. Keçmiş Sovet İttifaqı dağıldıqdan sonra Azərbaycanın Taun Əleyhinə sistemi maliyyə çatışmazlığı üzündən İDƏX-in epidemioloji monitorinqini xeyli azaltmışdır.

Əhalinin yalnız kiçik bir faizinin evlərində kran suyu var (5 %-dən az). Onların 45 faizi suyu içməyə yararlı hala gətirmək üçün tədbirlər gördüyü bildirib, 100 %-ə yaxını isə suyu qaynadır.

Əksər yerlərdə heç bir kanalizasiya sistemi yoxdur, bununla da kanalizasiya və tullantıların kənarlaşdırılması mühüm problemdir. Əhalinin böyük əksəriyyəti tullantıların birbaşa açıq drenaj və ya kanala drenaj olunan mərkəzləşdirilmiş kanalizasiya sisteminə qoşulmayıb (93%).

Layihənin təsirinə məruz qalan icma üzvlərinin əksəriyyəti bioloji yanacaqdan qida hazırlanma mənbəyi kimi istifadə etmədiyini bildirsələr də, əsasən də kənd zonalarında 25 %-i bundan istifadə edir. Bundan başqa, əhali arasında keçirilən sorğu aşkar etmişdir ki, bütün respondentlərin 50-60 %-i sıqaret çəkir və ya tütündən istifadə edir, bütün respondentlərin üçdə birindən çoxu isə deyib ki, son 7 gündə onların evində sıqaret çəkilib.

Layihənin təsirinə məruz qalan icmalarda qulaq, boğaz və burun infeksiyaları (o cümlədən qrip və soyuqdəymə) əhali arasında ən geniş yayılmış xəstəliklər olub, sorğu iştirakçıları son ay ərzində bu xəstəliklərə qarşı tibbi yardım tələb etdiklərini bildiriblər və tənəffüs yollarının xəstəlikləri ilkin vəziyyətdə ən çox yayılmış xəstəlik olmuşdur.

Əhali arasında keçirilən sorğu iştirakçılarının əksəriyyəti bildirib ki, dərman vasitələrini asan əldə etmirlər və bütün ərazilərdə respondentlərin əksəriyyəti bildirib ki, dərman vasitələrini əldə etmək mümkün olmayıb, həssas qrupların və layihənin təsirinə məruz qalan icmaların üzvlərinin əksəriyyəti qeyd edib ki, son beş il ərzində dərman vasitələrini əldə etmək daha da çətinləşib.

8.5 Torpaq Sahibliyi və Torpaqdan İstifadə

8.5.1 Giriş və Məlumat Mənbələri

Bu bölmədə CQBKG Layihəsi sahəsində torpaqların növü və CQBKG LTMQıc-larda ev təsərrüfatlarının bu torpaqdan istifadəsi təsvir edilir. Bu, LTMQıc-ların torpaqdan, əsasən, kənd təsərrüfatı məqsədilə istifadə nəticəsində əldə etdikləri iqtisadi mənfiətlərin Bölmə 8.7-də verilmiş təsviri üçün əsas təqdim edir.

Təqdim edilən məlumat, əsasən, aşağıdakı mənbələrdən götürülmüşdür:

- BP şirkətinin BTC/CQBK Layihəsi üçün torpaq sahibliyi və torpaqdan istifadə ilə bağlı topladığı məlumatlar indi CQBKG məqsədləri ilə istifadə edilir
- LTMQıc təsərrüfatlarının tədqiqinin nəticələri
- 2008-2009-cu illərdə BTC/CQBK Köçürülmə Tədbiri Planının tamamlanmasının yoxlanması (Barclay və Salam, 2010) məqsədilə aparılan tədqiqatın nəticələri
- CQBKG marşrut xəritələrinin və əlaqədar peyk təsvirlərinin müfəssəl icmali
- Müxtəlif mənbələrdən köməkçi məlumatlar, o cümlədən Azərbaycan Hökuməti tərəfindən verilmiş rəsmi hesabatlar və BTC/CQBK hesabatları.

8.5.2 Torpaq Sahələrinin Ayrılması və Kompensasiyasının Ödənilməsinə Dair Baza

Azərbaycanda təklif edilən CQBKG Layihəsi üçün "Torpaq sahələrinin ayrılması və kompensasiya ödənilməsinə dair baza" (TSAKÖB) və müşayiətədici sənəd "Torpaq sahələrinin ayrılması və kompensasiya ödənilməsinə dair təlimat kitabçası" (TSAKÖTK) hazırlanacaq TSAKÖB və TSAKÖTK birlikdə mümkün Layihənin, hər bir torpaq sahibinin və torpaq sahəsinin nəzərə alınmasına əsaslanaraq, torpaq sahələrinin ayrılması təsirlərinin qiymətləndirilməsi və təfərruatlı azaltma tədbirlərinin işlənib hazırlanması üzrə proses və prosedurları təsvir edir.

8.5.3 Məlumat Çatışmazlığı və Metodologiya

Bundan əvvəl BTC və CQBK üzrə ƏMSSTQ üçün ilkin məlumatın toplanması tədqiqatlarından əldə edilmiş və əksər CQBKG LTMQıc-ları əhatə edən məlumatlar 2000-2001-ci illərdə aparılmış tədqiqatlardan əldə edildiyi üçün çox köhnə hesab edilir. Məlumatlarda olan bu boşluğu aradan qaldırmaq üçün daha müasir məlumat verəcək LTMQıc səviyyəsində tədqiqat və ev təsərrüfatlarının tədqiqatı aparılmışdır.

CQBKG üzrə LTMQıc təsərrüfatlarının tədqiqi ƏMSSTQ və TSAKÖB üçün məlumatların alınması məqsədilə istifadə edilmişdir. Bu həm LTMQıc-larda yaşayan ailələrdən ixtiyarı olaraq seçilmiş nümunələri tədqiq etməklə, həm de layihənin təsirinə məruz qalan insanların ayrı-ayrı nümunələrini, yəni CQBKG üçün torpaq ayrılması təsirinə məruz qalacaq torpaq sahiblərini və istifadəçilərini müəyyən etməklə və bunu ümumi təsərrüfatların tədqiq nümunəsi kvotasına daxil etməklə əldə edilmişdir. CQBKG marşrutu BTC/CQBK xəttinə yaxın olduğu üçün layihənin təsirinə məruz qalan insanların BTC/CQBK torpaq sahibliyinə dair qeydlərindən istifadə edərək müəyyən edilmişdir.

8.5.4 Azərbaycanda Torpaq Üzərində Mülkiyyət və Torpaqdan İstifadəyə Dair Ümumi Məlumat

Sovet İttifaqının dağılmasından və Azərbaycanın öz müstəqilliyini əldə etməsindən sonra torpağın sistemli olaraq özəlləşdirilməsi həyata keçirilirdi. Torpağın özəlləşdirilməsinin qeydiyyatı prosesi indi, əsasən, başa çatdırılmışdır, lakin hələ də dövlət və bələdiyyə mülkiyyətində olan böyük torpaq sahələri vardır. Torpaq üzərində mülkiyyət hüququnun baxımından Azərbaycanda torpağın üç növü vardır:

- Xüsusi mülkiyyətdə olan torpaq sahələri

- Dövlət mülkiyyətində olan torpaq sahələri
- Bələdiyyə mülkiyyətində olan torpaq sahələri.

Dövlət torpaqları dövlət müəssisələrinə məxsus olan binaların yerləşdiyi sahələrlə məhdudlaşır; əslində, CQBKG Layihəsinin təsirinə yalnız özəl və bələdiyyə torpaqları məruz qala bilər.

Müstəqillik dövründən bəri kənd bələdiyyə torpaqlarının özəlləşdirilməsi prosesi davam etsə də, özəl istifadəçilərin özəlləşməmiş bələdiyyə torpağını becərməsi halları hələ də mövcuddur. Bu istifadəçilər ya qeydə alınmış (müvafiq bələdiyyə orqanı ilə imzalanmış rəsmi icarə vasitəsilə), ya da alınmamışdır. Onların qeydə alınmadığı hallarda bələdiyyə orqanları, adətən, onları qeyri-rəsmi şəkildə qəbul edir və onların torpaqdan istifadə etməsi qanunsuz hesab olunmur. Buna əlavə olaraq, özəl torpaq rəsmi və ya qeyri-rəsmi olaraq istifadəçilərə icarəyə verilə bilər.

Torpaqdan rəsmi istifadə kateqoriyaları aşağıdakılardır:

- Kənd təsərrüfatı torpaqları
- Əhali yaşayan torpaqlar
- Sənaye və ya daşımaya, nəqliyyat və mühafizə üçün nəzərdə tutulmuş torpaqlar
- Xüsusi olaraq mühafizə olunan ərazilər
- Meşələr
- Su hövzələri
- Mühafizə edilən sahələr.

Torpaq kateqoriyaları torpaq reyestrində qeyd edilmişdir.

Hazırkı ƏMSSTQ sənədi hazırlanan zaman təsirə məruz qalmış torpaqlarda torpaq hüquqlarının və torpaqdan istifadənin tam tədqiqi mövcud deyildi. Belə tədqiqat torpağın əldə edilməsi kampaniyasının lap başlangıcında aparılacaq. Ona görə də məlumat BTC/CQBK üzrə torpağın ayrılması işlərinə, həmçinin hazırkı ƏMSSTQ üçün LTMQılcılarda 2012-ci ildə aparılmış sosial-iqtisadi tədqiqata əsaslanmışdır.

8.5.5 CQBKG Marşrutu Boyunca istifadə Olunan Əsas Torpaq Növləri

Azərbaycanda təklif edilən CQBKG marşrutu, demək olar ki, tamamilə hamar sahələrdə yerləşir və şərqdən qərbə doğru bir-birinin ardınca Şirvan vadisindən, Qarabağ düzündən və Gəncə-Qazax düzündən keçir.

Azərbaycanda CQBKG marşrutu Hacıqabul və Muğan arasında CQBKG-nin 0 kilometr məntəqəsindən (CQBKG-nin 57-ci kilometr məntəqəsi) başlayır və Azərbaycan/Gürcüstan sərhədində təxminən CQBKG-nin 390-ci kilometr məntəqəsində başa çatır. Başlanğıc nöqtə təxminən Hacıqabuldan 5km qərbədir və bu, Şirvan düzü (qərbə doğru) ilə sahilyanı Qobustan səhrası (şərqə, Səngəçal və Bakıya doğru) arasındadır.

Boru kəmərinin Muğanda olan başlanğıc nöqtəsindən 167-ci kilometr məntəqəsinə (Kür çayının Şərq keçidinə) qədər marşrut aşağı Kür çayının, əsasən, yastı alluvial vadisindən keçir (Şirvan düzü). Bu, əksərən münbit sahə olub, əsas etibarilə irimiqyaslı suvarma sistemləri ilə suvarılır. İndi onlardan bəziləri bərbad vəziyyətdədir və zorla işləyir. Suvarma sistemlərinin işlək olduğu yerlərdə müxtəlif bitkilər, əsasən, pambıq, qarğıdalı, taxıl, düyü, yem bitkiləri və digərləri becərilə bilər. Torpaq pis suvarıldıqda və ya suyu çəkildikdə şoranlaşmaya məruz qalır və Sovet dövründə intensiv becərmə nəticəsində gücdən düşmüşdür. İndi şoranlaşma və suvarma və/yaxud drenaj sistemlərinin bərbad hala düşməsi ilə əlaqədar becərilməsi mümkün olmayan sahələr vardır. Torpaqları suvarmaq mümkün

olmayan ərazilərdən, adətən, olaq kimi istifadə edilir (yaxud heç istifadə edilmir). Sürülər dövlət müəssisələrinə və ya xüsusi mülkiyyətçilərə məxsus ola bilər.

Təklif olunan boru kəməri marşrutu buradan sonra Yevlaxın şərq tərəfində Qarabağ düzünün şimal tərəfindən Goranboya uzanır (167-202-ci kilometrlər). Orada olaqlar geniş yayılmışdır, becərilən sahələr isə azdır və əsasən, üzüm və qarğıdalı becərilməsi üçün istifadə edilir. Olaqlar, əsasən, təpə yamaclarında, əkin və suvarma sahələrinə isə vadilərində rast gəlinir.

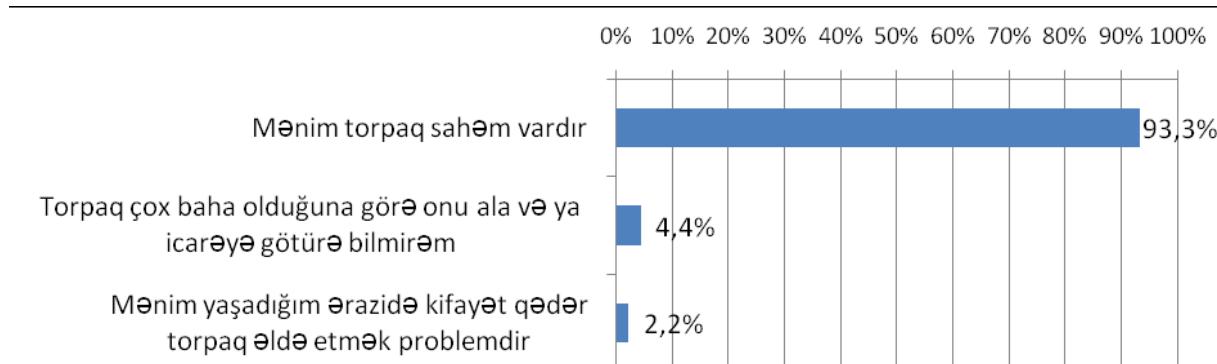
202-ci kilometr məntəqəsindən Ağstafa şəhərinin yaxınlığına (340-ci kilometr) qədər topoqrafiya təpəlikdir və torpaqdan istifadə - çökək və düzənlik ərazilərdə intensiv əkinçilik ilə təpələrdə olaqların birləşməsindən ibarətdir. Suvarma üçün suyun mövcud olduğu yerlərdə dənli bitkilər və tərəvəzlər, eləcə də bostan və üzümlükler becərilir.

340-ci kilometr məntəqəsindən Gürcüstan sərhədində yerləşən 390-ci kilometr məntəqəsinə qədər marşrut Kür çayının alluvial vadisinin kənarından keçir (çayla kəsişmə nöqtəsi 358-ci kilometr) və yenə də intensiv şəkildə becərilən və suvarılan torpaqdan keçir. Burada bostan bitkiləri, tərəvəz və bəzi açıq sahə bitkiləri becərilir. Ən intensiv şəkildə becərilən və suvarma sisteminin mövcud olduğu sahələrdə ildə iki və ya üç dəfə məhsul yiğilması adı haldır (adətən, qışda taxıl, yayda qarğıdalı əkilir, tərəvəzlərin əkildiyi sahələrdə isə mürekkeb əvəzləmə sistemi mövcuddur).

8.5.6 Torpaqdan İstifadə Üzrə İlkin Şərtlər - Boru Kəməri Dəhlizi

8.5.6.1 Torpaq üzərində mülkiyyət

Sxemdə göstərildiyi kimi, layihənin təsirinə məruz qalan insanların əksəriyyətinin öz torpaq sahəsi (sahələri) vardır. Ən azı bir torpaq sahəsi olmayan bir neçə şəxs qeyd edir ki, torpaq həddindən çox baha olduğu və ya çatışmadığı üçün onu ala bilmirlər (Şəkil 8-16).

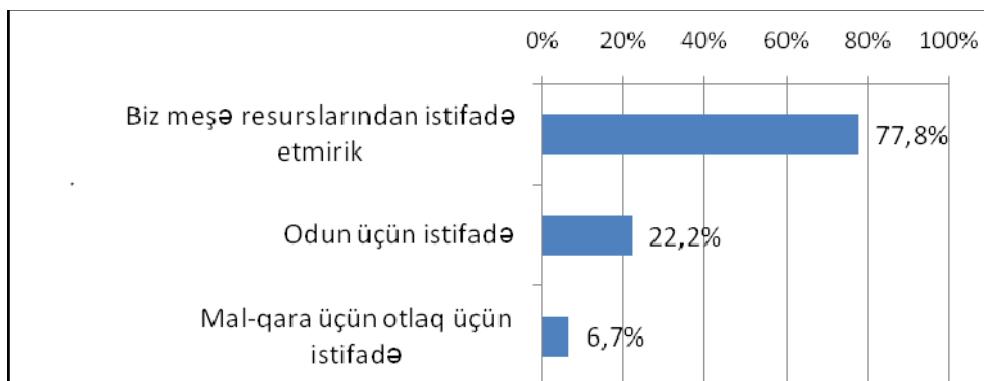


Şəkil 8-16: Layihənin Təsirinə Məruz Qalan İnsanların Torpaq Üzərində Mülkiyyət Statusu

Mənbə: CQBKG 2012 ev təsərrüfatlarının tədqiqi

8.5.6.2 Meşə torpağından istifadə

Layihənin təsirinə məruz qalan insanların əksəriyyəti meşə torpağından istifadə etmir (Şəkil 8-17). Layihənin təsirinə məruz qalacaq meşə torpaqları, əslində, azdır. Meşə ehtiyatlarından istifadə edənlərin, demək olar ki, dörddə biri yanacaq məqsədilə odun toplayır, az sayda insanlar isə meşə sahələrində heyvanlar üçün yem toplamaq üçün istifadə edir.

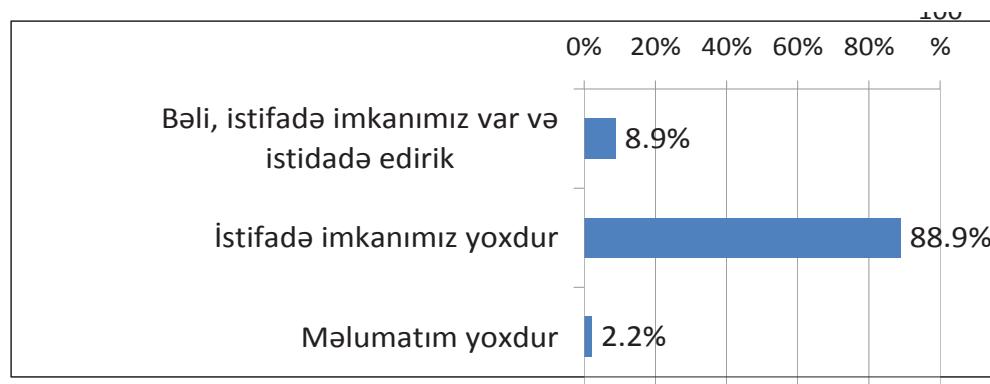


Şəkil 8-17: Layihənin Təsirinə Məruz Qalan insanların Meşə Torpağından istifadəsi

Mənbə: CQBKG 2012 ev təsərrüfatlarının tədqiqi

8.5.6.3 Suvarmadan istifadə imkanı

Layihənin təsirinə məruz qalan insanların eksəriyyəti suvarma sistemindən istifadə edə bilmədiklərini qeyd etmişdir (Şəkil 8-18). Bununla belə, ayrı-ayrı dəlillər göstərir ki, təsirə məruz qala biləcək suvarılan torpaq sahələrinin sayı tədqiqatda göstərildiyindən yüksəkdir.



Şəkil 8-18: Suvarmadan istifadə imkanı

Mənbə: CQBKG 2012 təsərrüfatlarının tədqiqi

8.5.6.4 Təsirə məruz qalmış təsərrüfatlar yaşayış mənbəyi kimi becərilən torpaqlara arxalanırlar

Özəl torpaq sahələri LTMQlc sakınları üçün mühüm mənbədir, lakin sosial-iqtisadi tədqiqatlar qeyri-kənd təsərrüfatı gəlirlərinin də vacib olduğunu göstərir. Barclay və Salam (2010) hazırladıqları hesabatda qeyd edirlər ki, həm təsirə məruz qalmış, həm də təsirə məruz qalmamış ailələrin dördə üçündən çoxu öz gəlirlərinin bir hissəsini kənd təsərrüfatı ilə bağlı olmayan işlərdən əldə edir. Bitkilərin becərilməsi daha tez-tez qeyd edilən ikinci gəlir mənbəyidir (56,2% təsirə məruz qalan və 47,7% təsirə məruz qalmayan ev təsərrüfatları). Həm təsirə məruz qalmış, həm də məruz qalmamış şəxslərin təxminən 16%-nə də heyvandarlıq məqsədi ilə torpaq lazımdır. Cədvəl 8-19-da həm təsirə məruz qalmış, həm də təsirə məruz qalmamış ev təsərrüfatları üçün gəlir mənbələri göstərilir (Barclay və Salam, 2010).

Cədvəl 8-19: Təsirə Məruz Qalmış ev Təsərrüfatlarının Gəlir Mənbələrinin Nəzərdən Keçirilməsi

| Gəlir Mənbələri | Təsirə Məruz Qalmış Təsərrüfatlar | | Təsirə Məruz Qalmamış Təsərrüfatlar | |
|------------------------------------|-----------------------------------|------|-------------------------------------|------|
| | No | %* | No | %* |
| Bitki istehsalı | 222 | 56,2 | 188 | 47,7 |
| Heyvandarlıq | 65 | 16,5 | 65 | 16,5 |
| Meşə qeyri-ağac və ağaç məhsulları | 1 | 0,3 | 2 | 0,5 |
| Qeyri-kənd təsərrüfatı gəlirləri | 312 | 79 | 329 | 83,5 |
| Cəmi təsərrüfatlar | 395 | | 394 | |

*Müsahibə aparılmış cəmi təsərrüfatların faizi

İnsanların dördə üçün həyat tərzi qismən qeyri-kənd təsərrüfatı gəlininə əsaslanı da, torpaq onların həyat şəraitlərini təmin etməsinin əsasını təşkil edir. Həqiqətən də müxtəlif gəlir mənbələrinin əhəmiyyət səviyyəsinə dair sual verildikdə, bitkilərin becərilməsi əksər təsərrüfatlar üçün ən vacib fəaliyyət kimi qeyd edilmişdir. Gəlir mənbələrinin daha dərindən təsnif edilməsi göstərir ki, tədqiq edilmiş kəndlərdə dənli bitkilər, yem bitkiləri, meyvə və tərəvəz ən çox becərilən bitkilərdir. Qeyri-kənd təsərrüfatı gəlirlərinin əksəriyyəti təqaüdlər və ya əmək haqları və maaşlardan ibarətdir.

Cədvəl 8-20: Təsirə Məruz Qalmış Təsərrüfatların Gəlir Mənbələri

| Gəlir Mənbəyi | Təsirə Məruz Qalmış Təsərrüfatlar | | Təsirə Məruz Qalmamış Təsərrüfatlar | |
|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|-------|-------------------------------------|------|
| | No | %* | No | % |
| Taxıl | 132 | 33,4% | 123 | 31,2 |
| Paxlalı | 5 | 1,3% | 6 | 1,5 |
| Sənaye bitkiləri | 9 | 2,3 | 8 | 2,0 |
| Yemlik bitkilər | 65 | 16,5 | 56 | 14,2 |
| Meyvə və tərəvəz | 69 | 17,5 | 45 | 11,4 |
| Süd və ətlik mal-qara | 65 | 16,5 | 73 | 18,5 |
| Qoyun və keçi | 25 | 6,3 | 16 | 4,1 |
| Toyuq-cüçə | 13 | 3,3 | 9 | 2,3 |
| Ticarət və kiçik biznes | 32 | 8,1 | 36 | 9,1 |
| Əmək haqları və maaşlar | 150 | 40 | 193 | 49 |
| Təqaüdlər | 202 | 51,1 | 157 | 39,8 |
| İcarelər (binalar və torpaq) | 5 | 1,3 | 8 | 2 |
| Qohumlardan alınan yardım | 13 | 3,3 | 10 | 2,5 |
| Dövlət yardımı | 5 | 1,3 | 4 | 1,0 |
| Kapital sərmayələr üçün investisiyalar (neft, enerji, gübərə və s.) | 0 | 0 | 2 | 0,5 |
| Çatışmazlıqların ödənməsi və kompensasiyalar | 3 | 0,8 | 1 | 0,3 |
| Bilmirəm/cavab verilməyib | 6 | 1,5 | 6 | 1,5 |

Cədvəl bir gəlir mənbəyinin neçə dəfə qeyd edildiyini göstərir

*Müsahibə aparılmış cəmi təsərrüfatların faizi

8.5.6.5 Yaşayış mənbələri ilə bağlı tədqiqatın əsas nəticələri

- Alternativin mövcud olmasına, yeni yaşayış üçün gəlir mənbəyi olan qeyri-kənd təsərrüfatı fəaliyyətlərinə baxmayaraq, təsirə məruz qalmış təsərrüfatlar öz yaşayış mənbələrinin təmin edilməsi üçün nəzərəçarpacaq dərəcədə torpağa arxalanırlar.
- Ən çox təsirə məruz qalan torpaqlar fərdi sahibkarlara məxsus özəl torpaqlardır. Bu o demək deyil ki, bələdiyyə torpaqlarının qeydə alınmış və ya qeyri-rəsmi istifadəçiləri, yaxud özəl torpaqların qeydə alınmış və ya qeyri-rəsmi sakinləri yoxdur. Hər iki kateqoriyanın kompensasiya almaq hüquq kompensasiya tədbirlərini hazırlayan zaman nəzərə alınmalıdır.
- Meşə torpağına cüzi şəkildə arxalanır.

8.5.6.6 Fermanın mümkün fiziki köçürülməsi

Çox yəqin ki, Şəmkir rayonunun Dəllər Daşbulaq kəndində CQBKG-nin 287-ci kilometrində bir ferma Layihənin təsirinə məruz qalacaq. Fermaya yaşayış evindən, mal-qara damı kimi istifadə edilən və başqa təsərrüfat məqsədli 3-4 köməkçi tikilidən ibarətdir. Təxminən məlumatə əsasən, bu ferma 23 nəfərdən ibarət ailə tərəfindən istifadə olunur ki, onlardan 5-i daim fermada, qalan 18 nəfəri isə yaxınlıqdakı kənddə yaşayır.



Fotoşəkil 8-1: Dəllər Daşbulaq Kəndi Yaxınlığında Təsirə Məruz Qalması Mümkün Olan Ferma

8.5.7 Torpaqdan İstifadə Üzrə İlkin Şərtlər - Daimi Yerüstü Qurğular

8.5.7.1 Ərsin stansiyası

CQBKG-nin 57-ci kilometri (CQBKG-nin KG0) sahəsinə (Fotoşəkil 8-2) ərsinburaxma stansiyası və CQBKG xəttinin başladığı nöqtədə CQBKG-yə birləşmə daxildir. Bu nöqtə Hacıqabul və Muğan şəhərləri arasında yerləşir. Kənd təsərrüfatı potensialı olmayana və ya istifadə edilməyən bu torpağın bələdiyyəyə məxsusdur. Qonşu Qobustanda oxşar sahələrdə müşahidə edildiyi kimi burada da qonşu heyvandarlıq müəssisələrinin sürülərinin bəzən bu sahədən istifadə etməsi mümkündür.



Fotoşəkil 8-2: Təklif Edilən Ərsinburaxma Stansiyasının (CQBKG-nin 0 kilometri) Təxminini Yeri

8.5.7.2 Bağlayıcı sürgülər

CQBKG-nin sonrakı kilometrlərində hər birinin sahəsi 28m x 31m olan beş bağlayıcı sürgü yerləşir.

| CQBKG-nin Kilometri | Bağlayıcı Sürgü |
|---------------------|-----------------|
| 21 | BVR A6 |
| 95 | BVR A7 |
| 172 | BVR A8 |
| 243 | BVR A9 |
| 334 | BVR A10 |

Bu bağlayıcı sürgüler üçün lazım olan torpaq indiki sahiblərindən daimi olaraq alınacaq.

8.5.7.3 BVR A6-da mal-qara burdaqlarının potensial fiziki yerdəyişməsi

Qarasu kəndinin ətraflarında, BVR A6-da dörd tikilinin Layihənin təsirinə məruz qalacağı ehtimal edilir. Bu tikililərə üç mal-qara burdağı və bir müvəqqəti yaşayış yeri daxildir. Tikililərin hamisinin təqribən 5-10 illik yaşı vardır və qış ayları ərzində istifadə olunur və nəzərdə tutulan CQBKG layihəsinin təhlükəsizlik zonası daxilində yerləşir. Tikililərin bir nəfər tərəfindən istifadə olunduğu güman edilir.

8.5.8 Torpaqdan İstifadə Üzrə İlkin Şərtlər - Müvəqqəti Qurğular

8.5.8.1 Muğan Tikinti Düşərgəsi Variant 3*

Muğan Tikinti Düşərgəsi Variant 3 Muğan şəherinin şimal-qərbində, istifadə olunmayan ərazidə yerləşir. Torpaq bələdiyyəyə məxsusdur. Sahəsi təxminən 6 hektardır.

8.5.8.2 Muğan Boru Anbarı Sahəsi Dəmiryol Qolu və Yükboşaltma sahəsi

Bu sahənin səthi təqribən 20 hektardır. Bu sahə Muğanın şimalında yerləşir. Boru anbarı sahəsi bələdiyyəyə məxsus torpaq sahəsində yerləşir və şimala doğru maldarların çalışdığı otlaq yeri ilə kəsişir. Dəmiryol qolu dövlətə məxsusdur və mal-qaranın yemlənməsi məqsədi

ilə istifadə olunur. Sovet dövründən qalma köhnə taxıl anbarı özbaşına olaraq maldarlar tərəfindən mal-qaranın özbaşına saxlanması üçün istifadə olunur. Dəmiryol qollarından hazırda ayda bir dəfə kiçik qaz terminalına/anbar ərazisinə, sahənin cənub-şərqi xırda ləvazimatların və materialların idxlə edilməsi məqsədi ilə istifadə olunur. Qaz terminalına/anbar ərazisinə giriş nəzərdə tutulan bu sahədəndir.

8.5.8.3 *Kürdəmir Düşərgəsi, Variant 4**

Bu ərazinin təxminini sahəsi 30 hektardır. Sahə əsas M27 Kürdəmir/Bakı magistral yolundan təxminən 1km (cənubda) yerləşir. Torpaq sahəsinin qərb və cənub sərhədlərini dayaz suvarma kanalı təşkil edir və torpağın kənd təsərrüfatı məqsədləri ilə istifadə edilməsi ehtimal olunur. Bu torpağın özəl torpaq sahibinə məxsus olması ehtimal edilir.

8.5.8.4 *Kürdəmir Düşərgəsi, Variant 5*

Bu sahənin təxminini ərazisi 6 hektar təşkil edir və bələdiyyəyə məxsus olan torpaqda Kürdəmir şəhərindən 1 km cənubda yerləşir. Magistral yoldan sahəyə yeni 250m uzunluğunda giriş yolunun çəkilməsi tələb olunacaq ki, bu yol özəl şumluq torpaq sahəsindən keçəcək. Tikinti düşərgəsinin bu sahəsindən bir nəfər çobanın istifadə etdiyi məlumudur, lakin istifadə etmə tezliyi bəlli deyildir. Sahə suvarma kanalları ilə əhatə olunmuşdur.

8.5.8.4 *Kürdəmir Boru Anbarı Sahəsi Variant 1 (Müsüslü) və Kürdəmir Dəmiryol Qolu və Yükboşaltma sahəsi*

Bu sahələr Kürdəmir şəhərinin 20km şimal-qərbində, Müsüslü yaşayış məskəni yaxınlığında yerləşir. Əsas Bakı-Tbilisi dəmir yolundan tələb olunacaq boru anbarı sahəsi, eləcə də, müvəqqəti dəmiryol qolu və yükboşaltma meydancaları dövlət torpağında yerləşir. Dəmiryol qollarının ciddi təmiri və/və ya genişləndirilməsi tələb olunacaq. Boru anbarı sahəsi hazırda otlaq məqsədi ilə istifadə olunur və şimal-şərq sərhədində bir suvarma kanalı vardır. Boru anbarı meydançasının və dəmiryol qollarının ümumi sahəsi 18.5 hektardır. Sahədə olmada da, dəmiryol qolunun və yükboşaltma meydancalarının lap yaxınlığında evlər vardır və dəmiryol qolu sahəsindən və giriş yolundan uşaqlar məktəbə gedərkən istifadə edirlər. Dəmiryol qolu və yükboşaltma meydançası üzərində bir neçə hava elektrik xətləri də vardır.

8.5.8.5 *Kürdəmir Boru Anbarı Sahəsi Variant 2 (Müsüslü)*

Bu sahə dövlətə məxsus torpaq sahəsidir və yaxşı qulluq edilmiş şumluq və otlaq torpaqların daxil olduğu ərazilərdən ibarətdir. Sahənin sərhədləri ətrafında suvarma kanalları vardır.

8.5.8.6 *Ucar Düşərgəsi, Variant 5*

Bu düşərgə Yevlaxdan şərqdə, Ucar və Qarabörk yaxınlığında aşkar edilmişdir. Sahə Qarabörk kəndinə yaxındır. Ərazinin cəmi sahəsi təxminən 14 hektardır və bələdiyyə torpağında yerləşir. Sahə hamardır və keçmişdə pambıq becəriləməsi üçün istifadə etdiyi hesab olunur, hazırda ot və kolların olması çobanlar tərəfindən mümkün istifadəsini göstərə bilər. Hazırda bu sahənin kənd təsərrüfatı məqsədləri ilə istifadə edilməsi hesab olunmur.

Sahə dörd tərəfdən suvarma kanalları (müxtəlif ölçülü) ilə əhatə olunmuşdur.

8.5.8.7 *Yevlax Tikinti Düşərgəsi, Boru Anbarı Meydançası və Ştabelləmə Meydançası**

Yevlax Tikinti düşərgəsi boru anbarı və ştabelləmə meydançası bələdiyyəyə məxsus torpaqda, Yevlax şəhərinin qərbində, sənaye rayonunun qərb istiqamətində yerləşir.

Ümumi sahəsi təqribən 20 hektardır. Sahədə əvvəlki tikililərin bəzi qalıqları (zirzəmilər) aşkar edilir. Torpaqdan otlaq kimi istifadə olunur.

8.5.8.8 *Yevlax Boru Anbarı Sahəsi və Yevlax Dəmiryol Qolu və Yükboşaltma Meydançası*

Maldarlar tərəfindən istifadə olunan, dövlətə məxsus bu sahə Yevlaxın təqribən 2km cənubunda yerləşir. Torpağın ərazisi 19 hektardır ki, bura, Yevlax Boru Anbarı Meydançası və Yevlax Dəmiryol Qolu və Yükboşaltma sahəsi daxildir. Dəmiryol qolu istifadə olunmur və Layihə ilə əlaqədar istifadəyə yararlılığını təmin etmək üçün bəzi təmir işlərinin aparılması zəruri olacaq.

8.5.8.9 *Qazançı Boru Anbarı Sahəsi Variant A*

Təxminən 4 hektarlıq bu torpaq sahəsi Qazanbulağın 3km şimal-şərqində yerləşir. Sahə birçənək yerində yerləşir və bələdiyyə torpağında yerləşir.

8.5.8.10 *Qazançı Dəmiryol Qolu və Yükboşaltma sahəsi*

Dövlətə məxsus olan bu sahənin ərazisi təqribən 2 hektardır. Dəmiryol qolunun istifadə olunmadığı məlum olur.

8.5.8.11 *Qazançı Boru Anbarı Sahəsi Variant B*

Ərazisi təqribən 6 hektar təşkil edən bu torpaq sahəsi Qazanbulağın 3km şimal-şərqində yerləşir. Sahənin istifadə olunmadığı məlum olur və bələdiyyə torpağında yerləşdiyi güman edilir.

8.5.8.12 *Goranboy Düşərgəsi, Variant 3*

Bu ərazinin sahəsi təxminən 20 hektardır və onun özəl torpaq olması hesab olunur. Bu torpaqdan kənd təsərrüfatı məqsədilə istifadə olunmağa başlamış və son vaxtlar istifadəsiz qalmışdır. Qısa ot örtüyünün çobanlar tərəfindən istifadə edilməsi mümkündür. Bu sahədən şimalda yerləşən qonşu torpaq sahəsinin (təxminən daha 6 hektar) bir torpaq parçasının hissəsi olduğu hesab edilir və kənd təsərrüfatı məqsədilə istifadə olunur.

8.5.8.13 *Goranboy/Dəllər Tikinti Düşərgəsi*, Dəllər Boru Anbarı Sahəsi və Dəllər Dəmiryol Qolu və Yükboşaltma sahəsi*

Goranboy tikinti düşərgəsi Sarov kəndinin şimalında, Gəncə şəhərinin təqribən 17 km-də yerləşir. Ərazisi təxminən 6 hektardır. Torpaq Sarov bələdiyyəsinə məxsusdur. Torpağın bir hissəsinin qışda becərmə işləri (çox ehtimal ki, bugda) məqsədi ilə istifadə edilmiş olduğu məlum olur.

Boru anbarı sahəsi kimi istifadə olunmaq üçün başqa bir yer ümumi Gəncə ərazisində, Dəllər kəndinin lap yaxınlığında müəyyən edilmişdir. Sahənin şimal hissəsi mal-qaranın yemlənməsi üçün istifadə oluna bilər, cənub istiqamətindəki qalan hissəsi isə, çıraq zavodu tərəfindən istifadə olunur. Əldə olan məlumatata görə, torpaq yerli bələdiyyəye məxsusdur. Dəmiryol qolundan hazırda, meyvənin yüklənməsi üçün istifadə olunur.

8.5.8.14 *Samux Tikinti Düşərgəsi Variant 3*

Nəzərdə tutulan Tikinti düşərgəsi və boru anbarı sahəsi Gəncənin təqribən 20km şimalında yerləşir və ərazisi 5.5 hektardır. Əldə olan məlumatata görə, bu torpaq dövlətə məxsusdur və çobanlar tərəfindən otlaq kimi istifadə oluna bilər. Sahənin şimal-şərq, şimal-qərb və cənub-qərb sərhədlərindəki suvarma kanallarından istifadə olunması dayanmışdır.

8.5.8.15 *Dəllər Boru Anbarı sahəsi Variant 1B (Bayramlı)*

Təqribən 13,5 hektar ərazisi olan bu torpaq sahəsi avtomagistralın 300m şimalında yerləşir. Torpaq özəl otlaq yeridir və qərb sərhədində iki yeni tikili vardır. Tikililərdən biri pəyədir, digəri isə, əlavə inzibati tikili ilə birlikdə hündür örtülü anbar sahəsidir.

8.5.8.16 *Tovuz tikinti düşərgəsi və boru anbarı sahəsi, Varinat 5**

Tovuz tikinti düşərgəsi Aşağı Mülkülu kəndinin yaxınlığında yerləşir. Sahə təxminən 30 hektarlıq ərazini tutur. Ətrafdakı torpaq intensiv şəkildə becərildiyindən istifadəçilərin

siyahısı hazırlanacaq və TSAKÖB-a müvafiq kompensasiya siyasətləri daxil ediləcək. Torpaq Aşağı Mülkülü bələdiyyəsinə məxsusdur.

8.5.8.17 Ağstafa Düşərgəsi, Variant 3

Sahə təxminən Ağstafa və Qoşqar arasında yarıyolda yerləşir. Torpağın cəmi sahəsi təxminən 10 hektardır. Torpağın özəl olmasına dair hesabat verilir. Sahəyə giriş əsas (M27) magistral yolundan 4 km məsafədədir. Sahələr otla örtülmüşdür, deməli örüş kimi istifadə edilməsi ehtimal olunur. Sahənin bir hissəsi 2013-cü ilin mart ayında sahəyə səfər ərzində şumlanırdı ki, bu da, sahənin bir illiyə dincliyə qoyulmuş ola bildiyini və ya şumluq torpaq kimi istifadə dilmiş olduğunu göstərir.

8.5.8.18 Pöyli Boru Anbarı Sahəsi

Ağstafanın təqribən 13km şimalında yerləşir, ərazisi 6 hektardır. Torpaq özəldir və örüş yerindən ibarətdir. Az sayda suvarma kanalları sahədən keçir və sahənin sərhədi boyunca iri suvarma kanalı yerləşir.

8.5.8.19 Pöyli Dəmiryol Qolu və Yükboşaltma Meydançası

Sahə həm özəl torpaqda, həm də bələdiyyəyə məxsus torpaqda yerləşir. Bu torpaq hazırda gips saxlanması anbarı kimi bir istifadəçi tərəfindən istifadə olunur və Accord şirkəti tərəfindən icarəyə götürülmüşdür. Ərazisi təqribən 1 hektardır. Gips yük maşını vasitəsilə sahəyə getirilir və sahədən daşınır - dəmiryol qolundan istifadə olunmur, lakin istifadəyə yararlılığını təmin etmək üçün üzərində ciddi iş görülməsi tələb olunmayıacaq. Sahədə bir sıra hava elektrik xətləri və giriş yolunun sonunda yerli yarımdəstəsi vardır. Xətlərin istiqamətinin dəyişdirilməsi müvəqqəti olaraq yerli istifadəçilərə təsir göstərə bilər.

8.5.8.20 Saloğlu Dəmiryol Qolu və Yükboşaltma sahəsi

Dövlətə məxsus bu sahənin ərazisi 2 hektardır. Sahədən iki su borusu keçir. Sahəyə giriş yolu digər istifadəçilər tərəfindən istifadə olunur. Dəmiryol qolu hazırda vəqonların saxlanması üçün istifadə olunur.

8.5.8.21 Saloğlu Düşərgəsi

Bələdiyyə torpağında yerləşən bu sahənin ərazisi 6 hektardır. Torpaqdan hazırda otlaq yeri kimi istifadə olunur.

8.5.8.22 Saloğlu Boru Anbarı sahəsi

Bələdiyyə torpağında yerləşən bu sahənin ərazisi təxminən 9.7 hektardır. Bu sahə otlaq yeri kimi istifadə olunur və bu sahənin sərhədi yaxınlığında ilin təqribən 6 ayı ərzində bir çobanın məskunlaşdırıldığı daxma vardır.

8.5.9 **Əsas Həssaslıqlar**

Əsas həssaslıqlar aşağıdakı şərtlərlə əlaqədardır:

- Layihəyə aid müvəqqəti qurğuların faktiki istifadə olunan torpaqda yerləşəcəyi yerdə, hətta təsirlər sadəcə müvəqqəti xarakter daşımış olas belə:
 - Muğan Boru Anbarı Meydançasında, Dəmiryol Qolu və Yükboşaltma Meydançasında dəmiryol qolları təsadüfi hallarda başqa istifadəçilər tərəfindən istifadə olunur və bu ərazi, qismən tərk ediləcək bir tikilidə bir neçə inək saxlayan maldarların çalıştığı yerdən keçir
 - Kürdəmir Boru Anbarı Meydançası (Müsüslü) Variant 2, Goranboy Tikinti Düşərgəsi Variant 3 və Kürdəmir Tikinti Düşərgəsi Variant 5-ə yeni müvəqqəti giriş yolu kənd təsərrüfatı məqsədi ilə istifadə olunur
 - Dəllər Dəmiryol Qolu meyvə ixracı üçün istifadə olunur və Dəllər Boru Anbarı Meydançası qismən mövcud çinqıl hasilatı işləri üçün istifadə olunur

- Poylu Dəmiryol Qolu və Yükboşaltma Meydançası gipsin saxlanması üçün istifadə olunur.
- Sahadə ilin bir neçə ayı ərzində məskunlaşan Saloğlu Boru Anbarı Meydançasındaki çoban.
- BVR A6 yaxınlığında, müvəqqəti məskən kimi istifadə olunan burdaqların başqa yere köçürülməsi. Bu yerdə bir sıra fiziki məhdudiyyətlər səbəbindən, o cümlədən, digər boru kəmərlərinin mövcudluğu ilə əlaqədar olaraq, lakin bununla məhdudlaşmamaq şərtlə, heç bir alternativ marşrut texniki baxımdan məqsədə uyğun deyildir.
- Kürdəmir Dəmiryol Qolu və Yükboşaltma Meydançasının şagirdlərin keçib-getdiyi yerlə kəsişməsinin təhlükəsizlik baxımından təsirləri vardır ki, bu məsələnin həlli zəruri olacaq.
- Müvəqqəti olsa da, tikinti dəhlizində, xüsusilə marşrutdan qərb tərəfdə, yüksək dəyərli bitkilərin geniş miqyasda intensiv şəkildə əkildiyi sahələrdə əkinçilik işlərinin pozulması nəzərəçarpan miqyasda ola bilər.
- Şəmkir rayonunda CQBKG-nin 287-ci kilometrində fermanın, o cümlədən yaşayış evinin köçürülməsi 23 nəfərə təsir edəcək, onlardan 5-i təsire məruz qalan strukturda yaşayır və fiziki olaraq köçürürlər, digər 18 nəfər isə binalardan kənd təsərrüfatı və mal-qara bəslənməsi məqsədilə istifadə edirlər. Bu yerdə mövcud olan, o cümlədən digər boru kəmərlərinin mövcud olması da daxil olmaqla, lakin onlarla məhdudlaşmayan bir sıra fiziki məhdudiyyətlərə əlaqədar alternativ marşrut seçmək texniki baxımdan məqsədə uyğun deyil.
- Dolanışq mənbəyi mal-qaradan asılı olan insanlar tikinti zamanı maneələrlə üzləşə bilər, xüsusilə bu, boru kəməri xəndəyinin qazılması və tikinti dəhlizinin səddə alınmasının təsiri ilə bağlı, bir qayda olaraq, istifadə edilən otlaq və suvarma sahələrinə girişin kəsilməsi nəticəsində baş verir. Bu, marşrutun qərb hissəsi ilə müqayisədə mal-qaranın daha çox bəslənilən şərq hissəsində (Şirvan düzü və Qobustan çölü) daha həssas amil hesab olunur.

8.6 İqtisadiyyat

8.6.1 Giriş

Bu bölmə ÜDM, inflasiya, gəlirin paylanması və xərc strukturlarını əhatə edən iqtisadi göstəriciləri əks etdirir. Ölkə və regional səviyyə üçün köməkçi məlumatın əsas mənbələri aşağıdakılardır:

- Dünya Bankı 2010: Azərbaycanda yaşayış şəraitinin qiymətləndirilməsinə dair hesabat
- Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi
- Dünya Bankının 2008-ci il hesabatı, Dünya Bankı Qrupunun Azərbaycan üçün Ölkə üzrə Əməkdaşlıq Strategiyası: FY11-FY14.

Bölmə 8.1-də müzakirə edildiyi kimi, LTMQIC səviyyəsində əsas iqtisadi göstəricilər LTMQIC tədqiqatlarından əldə edilmişdir.

8.6.2 Ölkə Səviyyəsi və Regional Səviyyə - İqtisadiyyat

8.6.2.1 ÜDM

SON illərdə Azərbaycanın ÜDM-i kəskin şəkildə artaraq 5,2 milyard ABŞ dollarından (2000) 63,3 milyard ABŞ dollarına (2011) çatmışdır (Cədvəl 8-21) və yoxsulluq səviyyəsi nəzərəçarparaq dərəcədə aşağı düşmüşdür. Neft-qaz sektorunun inkişafı 1995-ci ildən bəri dəniz yataqlarına qoyulan investisiyalar, 2006-ci ildə istismara verilmiş Bakı-Tbilisi-Ceyhan (BTC) neft borusunun və Cənub Qafqaz Qaz boru kəmərinin (CQBK) tikintisi ilə mümkün

olmuş və neftin artan qiyməti ilə dəsteklənmişdir (Dünya Bankı, 2008). 2010-cu ildə Azərbaycan ÜDM-ə görə dünya ölkələri arasında iqtisadiyyatının miqyasına görə Lüksemburq, Belarus və Omandan sonra 70-ci yeri tutmuşdu (Birləşmiş Millətlər Təşkilatı, 2010).

Cədvəl 8-21: ÜDM və Adambaşına ÜDM, 2000-2011

| İllər | ÜDM Milyon AZN* | ÜDM Milyon ABŞ Dolları | Adambaşına | |
|-------|-----------------|------------------------|------------|-------------|
| | | | AZN | ABŞ dolları |
| 2000 | 4718,1 | 5272,8 | 593,2 | 662,9 |
| 2001 | 5315,6 | 5707,7 | 661,7 | 710,5 |
| 2002 | 6062,5 | 6235,9 | 747,5 | 768,9 |
| 2003 | 7146,5 | 7276,0 | 872,7 | 888,5 |
| 2004 | 8530,2 | 8680,4 | 1030,4 | 1048,5 |
| 2005 | 12.522,5 | 13.238,7 | 1494,3 | 1579,8 |
| 2006 | 18.746,2 | 20.983,0 | 2208,2 | 2471,6 |
| 2007 | 28.360,5 | 33.050,3 | 3296,6 | 3841,7 |
| 2008 | 40.137,2 | 48.852,5 | 4603,7 | 5603,3 |
| 2009 | 35.601,5 | 44.297,0 | 4033,2 | 5018,2 |
| 2010 | 41.574,7 | 51.799,9 | 4653,3 | 5797,8 |
| 2011 | 50.069,0 | 63.402,56 | 5530,6 | 7003,4 |

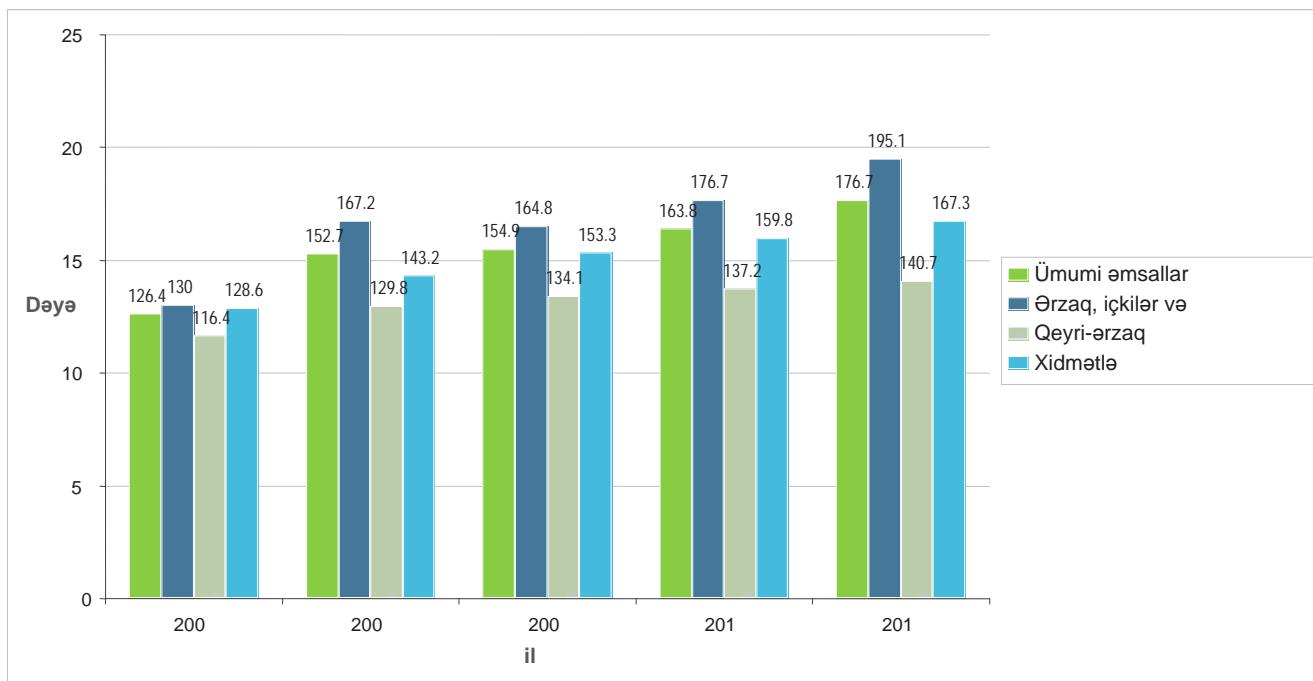
Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

* AZN = Azərbaycan manatı

Dünya Bankının məlumatlarına (2008) əsasən, 2005-2009-cu illərdə Azərbaycanın ÜDM səviyyəsi orta hesabla ildə 20%-dən çox artmışdır. Azərbaycan 2009-cu il maliyyə böhranından müvəffeqiyətlə çıxdı və 2009-cu ildə ümumi ÜDM artımı 9,3% təşkil etdi, lakin bu, əsasən, neft qiymətlərinin bərpası və 2008-ci il texniki problemlərindən sonra istehsalla əlaqədar idi. Bununla belə, qeyri-neft sektorу ancaq 3,2% artmış, tikinti işlərinin və sənayenin qeyri-enerji sektorunun (xüsusilə kimya sənayesi və polad) geniş surətdə məhdudlaşmasına məruz qalmışdır. Kənd təsərrüfatı 2009-cu ildə müsbət 3,5% artımı saxlamışdır və bu, qismən ərzaq böhranından sonra Dövlətdən alınan yardımla bağlıdır (2008-ci il qlobal ərzaq qiymətlərinin artması) (Dünya Bankı, 2008).

8.6.2.2 İnflyasiya

Şəkil 8-19 ümumi əmsalları, o cümlədən ərzaq, qeyri-ərzaq məhsulları və xidmətlər üçün qiymət əmsallarını göstərir. 2011-ci ildə ümumi əmsal 176,7% təşkil edərək, 2007-ci ildən bəri ən yüksək səviyyədə olmuşdur. Ərzağın, qeyri-ərzaq məhsullarının və xidmətlərin ümumi qiyməti 2007-ci ildən bəri tədricən artmışdır ki, bu da məhsulların dəyərinin artmasını və tədricən artan infliyasiyanı göstərir. Qeyri-ərzaq məhsul və xidmətləri ilə müqayisədə qida, içkilər və tütün davamlı olaraq ən yüksək ümumi əmsala malik olmuşdur.



Şəkil 8-19: Ümumi Əmsallar (2005 = 100)

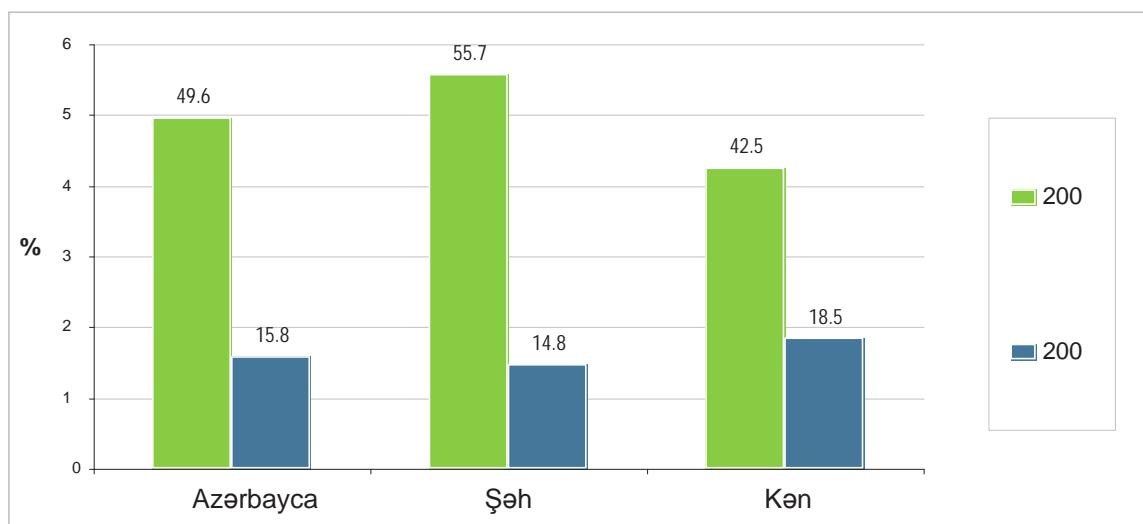
Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

8.6.2.3 Gəlir və yoxsulluq səviyyələri

Azərbaycanda iqtisadi inkişafın yüksək səviyyəsi 2000-ci ildən bəri yoxsulluq səviyyəsinin nəzərəçarpacaq dərəcədə aşağı düşməsi ilə nəticələndi. Dünya Bankının Məşğulluq və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyi (MƏSMN) və digər Dövlət orqanları ilə əməkdaşlıqla 2008-ci ildə apardığı Yaşayış Səviyyəsinin Ölçülməsi Tədqiqatı (YSÖT) göstərdi ki, Azərbaycanda yoxsulluq səviyyəsi 2001-ci ildə 49,6 %-dən 2008-ci ildə 15,8 %-ə qədər azalmışdır. Şəhər ərazilərində yoxsulluq kənd ərazilərinə nisbətən daha sürətlə azalmışdır.

Şəkil 8-20 yoxsulluğun şəhərlərdə 2001-ci ildə olan 55,7 %-dən 2008-ci ildə 14,8 %-ə, kənd yerlərində isə 2001-ci ildə olan 42,5 %-dən 2008-ci ildə 18,5 %-ə azaldığını göstərir. Yoxsulluğun azalması struktur islahatlarla, makro-iqtisadi stabilliklə, davamlı iqtisadi inkişafla və sosial müdafiəyə nəzərəçarpacaq vəsaitlərin sərf edilməsi ilə əlaqədardır və onların hamısı bir çox ailələrin istehlak səviyyəsinin artması ilə nəticələnmişdir.

Məcburi köçkünlərin (MK) yoxsul olması daha çox ehtimal edilir, çünkü onların əksəriyyətinin iqtisadi/şəxsi imkanları yoxdur və onlar dövlətin iqtisadi köçürmələrindən xeyli asılıdır. MK-lər arasında yoxsulluq şəhərlərdən kənarda olan bölgelərdə daha çox nəzərə çarpır. Belə görünür ki, ictimai binalarda və ya yataqxanalarda yaşamaq yoxsulluq riskini aşağı salır. Dünya Bankının (2010) qeydlərinə əsasən, bu, "kollektiv" yaşayış yerlərində yaşayan məcburi köçkünlərin daha çox məqsədli dövlət və qeyri-dövlət müdaxilələrini alması ilə bağlı ola bilər. Yoxsulluq riski evlərdə, mənzillərdə və öz qohumları ilə yaşayan məcburi köçkünlər arasında artır və məcburi köçkünlər arasında 'gizli' kasıblar fenomenini yaradır (Dünya Bankı, 2010).

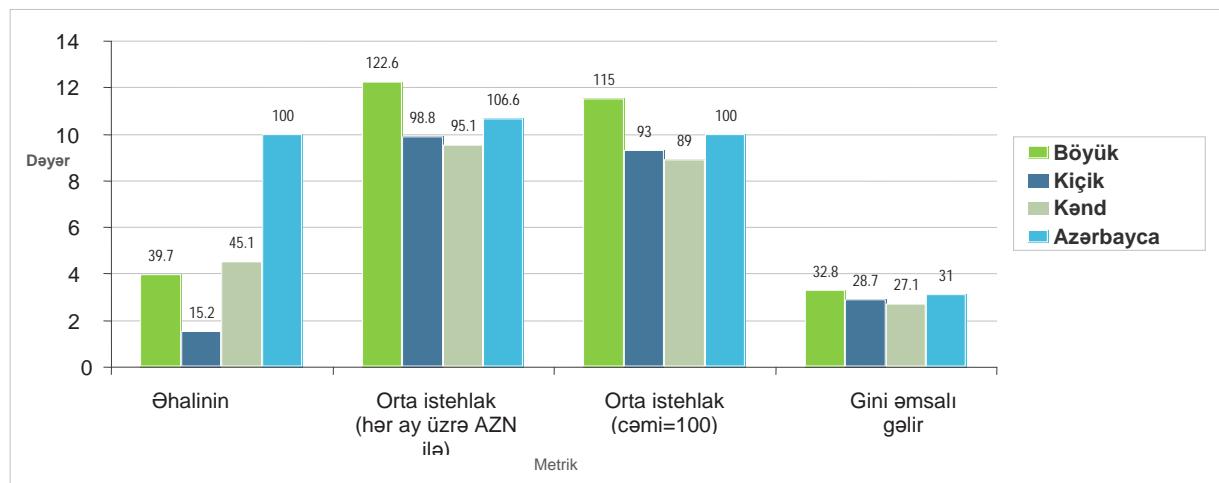


Şəkil 8-20: Azərbaycanda Yoxsulluq Səviyyəsi, 2001 və 2008 (%)

Mənbə: 2001-ci il ATBS (Ailə Təsərrüfatının Büdcəsinə dair Sorğu) və 2008-ci il YSÖT

8.6.2.4 Gəlirin paylanması/qeyri-bərabərliyi

Dünya Bankı 2008-ci il üçün qeyri-bərabərliyin təhlilinə dair hesabat vermişdir (2010) və bu təhlil əsas rifah göstəricisi kimi adambaşına gəlirə/orta istehlaka əsaslanmışdır. Qeyri-bərabərlik kənd yerlərinə nisbətən şəhərlərdə daha yüksəkdir (32,8%), lakin qeyri-bərabərliyin azalması kənd yerlərinə doğru yönəlməyə başlamışdır (27,1%). Şəkil 8-21 göstərir ki, orta istehlak (hər ay üçün AZN) şəhərlərdə ən yüksək, kənd ərazilərində isə ən aşağıdır. Qeyri-bərabərliyi ölçmək üçün Şəkil 8-21-də Gini əmsalından istifadə edilmişdir. Kənd yerlərində qeyri-bərabərlik 31% təşkil edən orta ölkə səviyyəsindən aşağıdır, şəhərlərdə isə qeyri-bərabərlik orta ölkə səviyyəsindən yuxarıdır.



Şəkil 8-21: Şəhər və Kəndlərdə Adambaşına Orta İstehlak və Qeyri-Bərabərlik, 2008

Mənbə: 2008 YSÖT

ÜDM-n neftdən 23,5%, qeyri-neft iqtisadiyyatının isə 12,4% artdığı 2001-2008-ci illərdə Azərbaycan gəlirin daha bərabər paylanması təmin etmək üçün müəyyən əmək haqlarını artırmaq qərarı vermişdir. Sonra minimum aylıq əməkhaqqı 6700 %-dən çox, yəni 1,1 AZN-

dən 75 AZN-ə artırıldı (Dünya Bankı, 2010). Cədvəl 8-22 orta aylıq əmək haqqının 2005-ci ildə olan 123,6 AZN-dən 2011-ci ildə 363,1 AZN-ə artdığını göstərir (təxminən 193% artım). Bununla belə, əmək haqlarının artmasına baxmayaraq, Azərbaycanda minimum əməkhaqqı hələ də orta aylıq əmək haqqından 28% aşağıdır (Dünya Bankı, 2010). Cədvəl 8-22 müxtəlif sənayelərdə iqtisadi sektorlar üzrə tədricən artımı göstərir və ən yüksək aylıq gəlir /əmək haqqı mədən işlərindən əldə edilir (buraya neft və qaz sektorunu da daxildir). Dağ-mədən sektorundan aylıq orta əməkhaqqı 2005-2011-ci illərdə 132% artmışdır.

Cədvəl 8-22: İqtisadi Sektor üzrə Aylıq Gəlir (Orta Əmək Haqqı/Məvacib)

| AZN | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|--------|-------|--------|--------|
| Kənd təsərrüfatı, meşəçilik və balıqcılıq | 41,6 | 52,5 | 86,7 | 114,5 | 134,3 | 160,3 | 196,4 |
| Mədən işləri | 507,3 | 636,8 | 851,2 | 1008,2 | 992,8 | 1004,7 | 1180,3 |
| İstehsalat | 115,9 | 141,0 | 190,4 | 251,7 | 267,5 | 320,5 | 354,4 |
| Elektrik, qaz və buxar hasilatı, paylanması və təchizi | 134,6 | 164,1 | 226,6 | 314,9 | 322,7 | 349,4 | 399,1 |
| Su təchizi; tullantıların emalı və kənarlaşdırılması | 64,4 | 80,8 | 135,6 | 182,6 | 189,9 | 197,7 | 230,6 |
| Tikinti | 233,3 | 293,2 | 372,3 | 398,4 | 440,6 | 505,8 | 518,9 |
| Ticarət; nəqliyyat vasitələrinin təmiri | 120,0 | 129,1 | 173,5 | 211,5 | 215,2 | 282,8 | 335,1 |
| Nəqliyyat və saxlama | 124,6 | 157,2 | 226,6 | 300,0 | 349,2 | 395,1 | 447,0 |
| Mənzil və iaşə xidmətləri üzrə işlər | 157,9 | 164,6 | 212,3 | 265,4 | 297,9 | 333,7 | 384,5 |
| İnformasiya və kommunikasiya | 204,8 | 223,0 | 364,2 | 465,6 | 496,7 | 531,3 | 575,7 |
| Maliyyə və sigorta işləri | 311,7 | 535,5 | 707,8 | 785,4 | 812,8 | 990,2 | 998,2 |
| Daşınmaz əmlakla bağlı fəaliyyətlər | 56,3 | 77,7 | 104,9 | 147,2 | 175,8 | 168,1 | 224,8 |
| Peşəkar, elmi və texniki fəaliyyət növləri | 324,4 | 410,5 | 556,2 | 596,1 | 585,3 | 592,2 | 600,1 |
| İnzibati və dəstəkləyici xidmət işləri | 448,5 | 489,8 | 534,2 | 477,9 | 456,9 | 526,7 | 534,9 |
| İctimai administrasiya və müdafiə; sosial mühafizə | 133,9 | 157,8 | 209,1 | 287,0 | 350,1 | 376,5 | 392,3 |
| Təhsil | 66,0 | 79,6 | 145,4 | 214,4 | 260,0 | 271,8 | 283,0 |
| İnsan səhhəti və sosial xidmət işləri | 45,2 | 69,6 | 94,2 | 130,1 | 154,1 | 155,2 | 163,9 |
| İncəsənət, əyləncə və istirahət | 51,4 | 63,2 | 103,8 | 143,5 | 204,2 | 208,4 | 211,0 |
| Digər xidmət növləri | 75,8 | 96,0 | 155,3 | 227,8 | 250,5 | 280,3 | 331,8 |
| İqtisadiyyat - cəmi | 123,6 | 149,0 | 215,8 | 274,4 | 298,0 | 331,5 | 363,1 |

Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

8.6.2.5 Xərclərin strukturu

2000-ci illərdə ev təsərrüfatlarının istehlak strukturu nəzərəçarpacaq dərəcədə dəyişmişdir. Ailə təsərrüfatlarının ərzaq istehlakı xərclərində ölkə üzrə orta payı 2000-ci ildə olan 75 %-dən 2008-ci ildə 56 %-ə qədər azalmışdır (Dünya Bankı, 2010). Kommunal xidmətlərin haqqı, xüsusiylə yoxsul ailələr üçün nəzərəçarpacaq dərəcədə artmışdır. 2001 və 2008-ci illər arasında səhiyyə və təhsil üçün özəl xərclər xeyli artmışdır. 2001-ci ilə müqayisədə 2008-ci ildə ailələrin ərzaq üçün ayırdıqları vəsaitlərdə (demək, həmçinin qeyri-ərzaq malları üçün də) daha yüksək fərq olmuşdur. 2009/2010-cu illərdə, hesabatda verildiyi kimi, həm şəhərlərdə, həm də kəndlərdə adambaşına ən çox aylıq istehlak xərcləri ərzaq məhsullarını əhatə edir (Cədvəl 8-23).

Cədvəl 8-23: Azərbaycan Şəhər və Kəndləri – ev Təsərrüfatlarının Xərci: 2009–2010

| Adambaşına hər ay (AZN) | Cəmi - Azərbaycan | | | Şəhərlər | | | Kəndlər | | |
|----------------------------------------------------------|-------------------|--------------|---------------|--------------|--------------|---------------|--------------|--------------|---------------|
| | 2009 | 2010 | 2010 2009 (%) | 2009 | 2010 | 2010 2009 (%) | 2009 | 2010 | 2010 2009 (%) |
| Ərzaq məhsulları | 68,6 | 71,1 | 103,7 | 70,1 | 73,2 | 104,4 | 67,0 | 68,6 | 102,4 |
| Spiritli içkilər | 0,7 | 0,8 | 106,8 | 0,8 | 0,8 | 106,0 | 0,7 | 0,8 | 107,6 |
| Tütün məhsulları | 1,7 | 1,7 | 103,8 | 1,7 | 1,8 | 104,8 | 1,6 | 1,6 | 102,0 |
| Paltar və ayaqqabı | 8,3 | 10,4 | 126,3 | 8,8 | 11,1 | 126,6 | 7,7 | 9,7 | 125,1 |
| Su, elektrik, qaz və digər yanacaq növləri | 8,4 | 9,9 | 117,7 | 8,8 | 9,9 | 113,1 | 8,0 | 9,9 | 123,1 |
| Meişət malları, məişət cihazları və gündəlik ev xərcləri | 7,5 | 10,1 | 134,9 | 7,8 | 10,2 | 130,5 | 7,2 | 10,0 | 139,8 |
| Səhiyyə xidmətləri | 4,4 | 5,4 | 123,2 | 4,5 | 5,4 | 121,1 | 4,2 | 5,3 | 125,5 |
| Nəqliyyat xərcləri | 7,6 | 8,6 | 113,3 | 8,3 | 9,1 | 110,3 | 6,8 | 7,9 | 116,4 |
| Rabitə xərcləri | 3,2 | 3,9 | 120,1 | 3,8 | 4,6 | 120,8 | 2,6 | 3,0 | 116,0 |
| Əyləncə və mədəni xərclər | 3,5 | 4,7 | 135,0 | 3,9 | 5,1 | 131,7 | 3,1 | 4,3 | 138,2 |
| Təhsil xərcləri | 1,7 | 2,2 | 128,5 | 2,1 | 2,8 | 129,5 | 1,3 | 1,6 | 129,2 |
| Mehmanxana, kafe, restoran və yeməkxana | 9,5 | 12,6 | 132,2 | 10,5 | 13,4 | 127,6 | 8,5 | 11,7 | 137,4 |
| Digər mallar və xidmətlər | 4.5 | 5.9 | 130.7 | 4.5 | 5.9 | 131.7 | 4.5 | 5.9 | 130.6 |
| İstehlak xərci (cəmi) | 129.6 | 147.4 | 113.7 | 135.5 | 153.3 | 113.2 | 123.2 | 140.4 | 113.9 |

Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

Cədvəl 8-24 cəmi dəyişməz aylıq təqaüdün orta məbləğinin 2008-ci ildə olan 62,9 AZN-dən 2012-ci ilə 145,1 AZN-ə artdığını göstərir. Cəmi dəyişməz aylıq təqaüdə yaşılıların təqaüdləri, əllilik təqaüdü və "ailə başçısının itirilməsi" təqaüdü daxildir.

Cədvəl 8-24: Orta Aylıq Dəyişməz Təqaüdlərin Məbləği (İlin Əvvəli, AZN): 2008–2012

| | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 |
|-----------------------------------------------|------|------|-------|-------|-------|
| Dəyişməz aylıq təqaüdlərin orta məbləği, cəmi | 62,9 | 95,8 | 100,4 | 112,9 | 145,1 |

Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

Cədvəl 8-25 təqaüd və müavinət alan əlil şəxslərin sayının 2000-2011-ci illərdə, demək olar ki, ikiqat artdığını göstərir.

Cədvəl 8-25: Təqaüd və Müavinət Alan Qeydə Alınmış Əlil Şəxslərin Sayı (ilin əvvəelinə, nəfər)

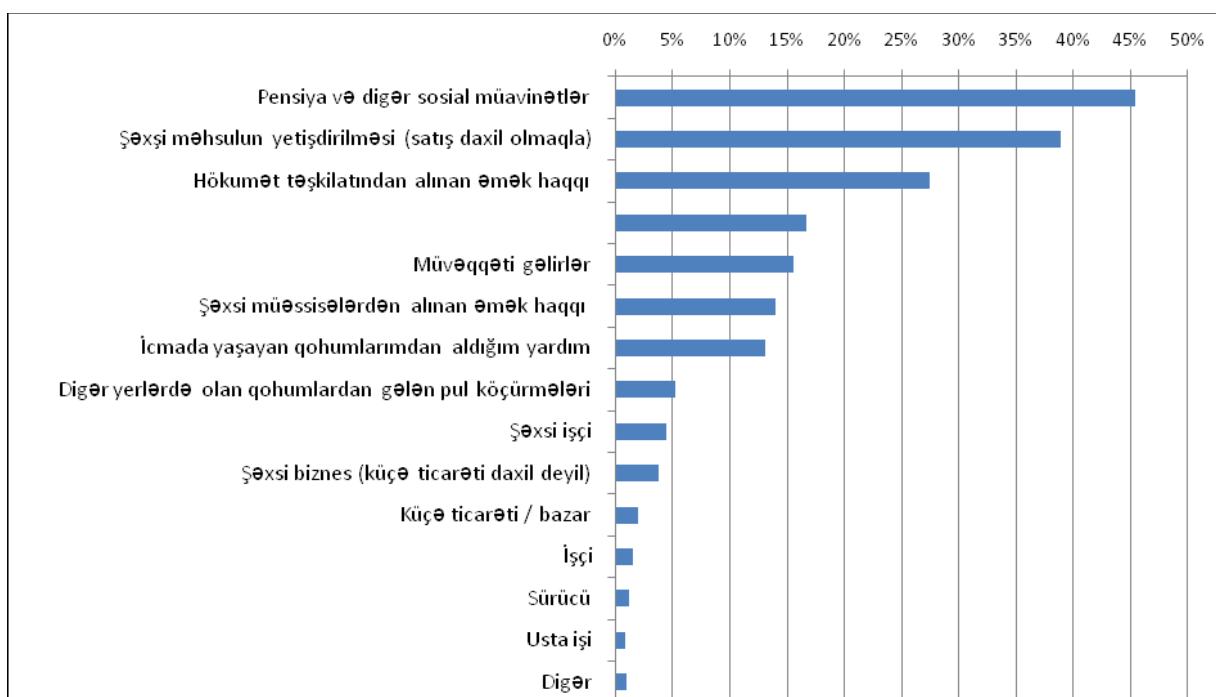
| İllər | Təqaüd və Müavinət Alan Əlillərin Cəmi Sayı | Bunlardan 18 Yaşından Kiçik, Səhhətində Müəyyən Məhdudiyyətlər Olan Uşaqlar |
|-------|---------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 2000 | 250.712 | 21.739 |
| 2005 | 393.058 | 49.135 |
| 2007 | 426.946 | 48.479 |
| 2008 | 437.627 | 55.066 |
| 2009 | 458.851 | 56.433 |
| 2010 | 473.185 | 58.122 |
| 2011 | 488.551 | 57.941 |

Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

8.6.3 LTMQic Səviyyəsi - İqtisadiyyat

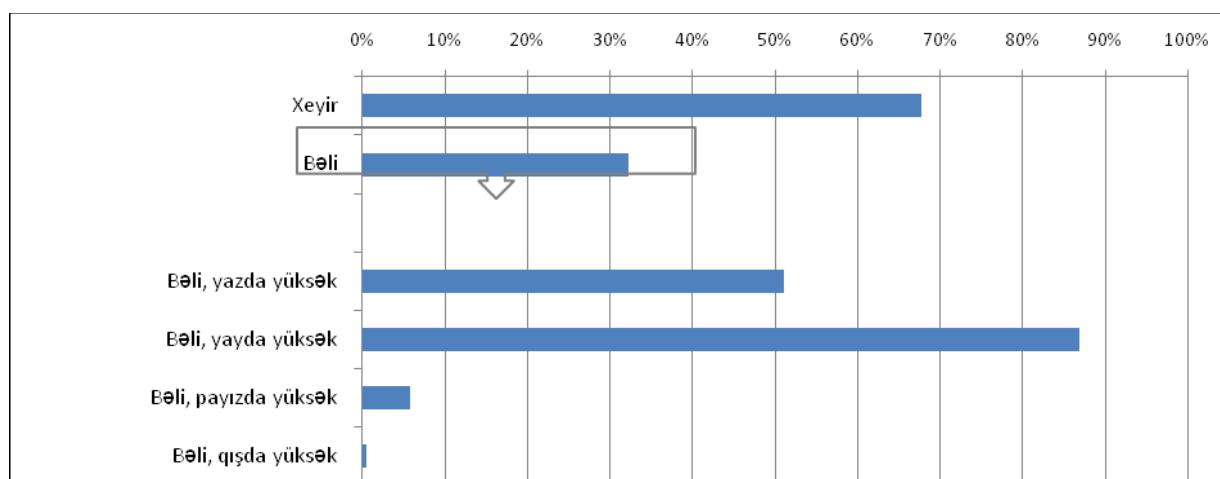
8.6.3.1 Gəlir və yoxsulluq

Ev təsərrüfatlarının təxminən 45 %-nin əsas gəlir mənbəyi təqaüd və sosial müavinətlərdir. Ev təsərrüfatlarının təxminən 39 %-nin dolanması əkinçilikdən asılıdır. Təsərrüfat gəlirlərinin digər mənbələrinə dövlətdən alınan maaş (təxminən 27%), öz mal-qarasının bəslənməsi (təxminən 15%), özəl təşkilatların vasitəciliq gəlirləri və satışları (təxminən 14%) daxildir (Şəkil 8-22).



Şəkil 8-22: Əsas Gəlir Mənbələri

Şəkil 8-23 gəlirin mövsümi göstəriciləri əks etdirilir (Bəli = gəlir mövsümdən asılı olaraq dəyişir, Xeyir = dəyişmə yoxdur). Kənd təsərrüfatı istehsalından asılı olan ev təsərrüfatlarının təxminən 32%-nin gəliri mövsümi səciyyə daşıyır. Əksər təsərrüfatlar üçün ən yüksək artım yayda baş verir (Şəkil 8-23).

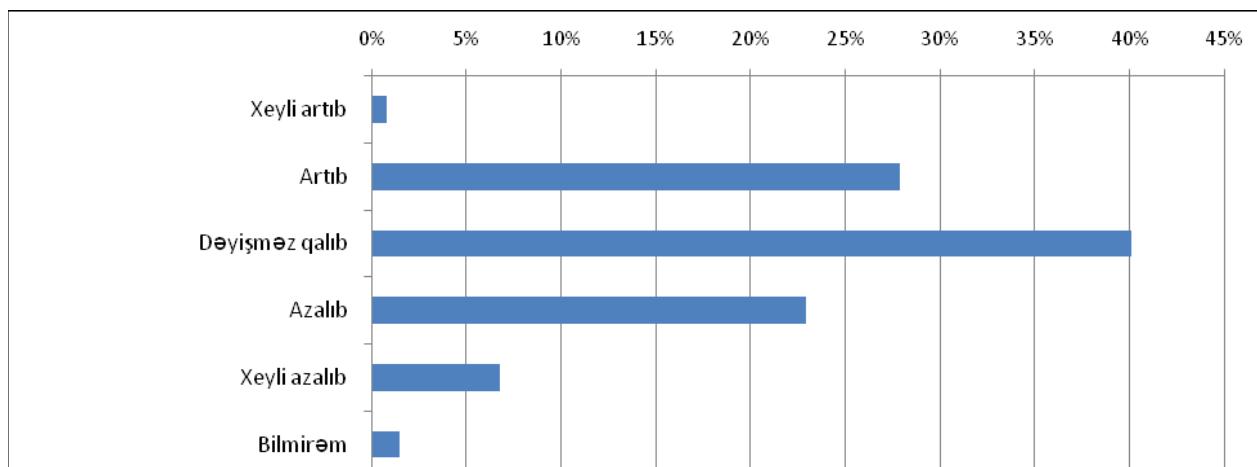


Şəkil 8-23: Gəlir Mənbəyinin Mövsümiliyi

Şəkil 8-24 son beş il ərzində gəlir məbləğində baş vermiş dəyişiklikləri göstərir. Ev təsərrüfatlarının orta aylıq gəliri təsərrüfatların tədqiqatı nəticələri əsasında 266 AZN-ə bərabər götürülür. Son beş ildə ailələrin təxminən 29 %-nın gəliri artmışdır, təxminən 40% isə gəlinin son beş ildə dəyişmədiyini göstərir (Şəkil 8-24). Təsərrüfatların təxminən 30%-i son beş ildə gəlirlərinin aşağı düşdüğünü bildirir. Ev təsərrüfatlarının orta aylıq gəliri 2011-ci ildə ölkə üzrə 363,1 AZN-ə bərabər götürülmüş orta aylıq göstəricidən 26% aşağıdır (Cədvəl 8-22). Cədvəl 8-22-də göstərildiyi kimi, son bir neçə ildə milli səviyyədə aylıq gəlir səviyyəsi

artmışdır, lakin bu orta artım LTMQıc səviyyəsində əks etdirilməmişdir, araştırma zamanı LTMQıc səviyyəsində ev təsərrüfatlarının yalnız 29 %-nin gəlirinin artmasına dair məlumat əldə olunmuşdur.

Demək olar ki, bütün ərazilərdə LTMQıc səviyyəsində gəlir bazarlardan istifadə imkanının, yaxud keyfiyyətsiz yollar kimi problemlər nəticəsində belə imkanın olmamasının təsirinə məruz qalmışdır. LTMQıc-ların əksəriyyəti magistral yola yaxın yerləşdiyinə görə onların bazara giriş imkanı məhdud deyildir.



Şəkil 8-24: Son beş il Ərzində Gəlir Məbləğində Dəyişikliklər

8.6.3.2 Ev təsərrüfatlarının iqtisadi vəziyyəti

Ev təsərrüfatlarının iqtisadi vəziyyəti Cədvəl 8-26-da göstərilmişdir. Bölmə 8.1-də isə sosial şəraiti ağır olan ev təsərrüfatların müqayisəsi ilə bağlı təfərrüatlar müzakirə edilmişdir, qeyri-zəif ev təsərrüfatlarının xülasəsi isə aşağıda göstərilmişdir. Təsərrüfatların 33 faizi ərzaq almaq üçün kifayət qədər pul olduğunu göstərir, lakin onlar paltar almağa çətinlik çəkir. Təsərrüfatların 32 fazinin ərzaq və paltar almaq üçün kifayət qədər pulu var, lakin onlar davamlı işlədilən malları ala bilmir, ev təsərrüfatlarının təxminən 29 %-nın isə kənar yardım olmasa, hətta ərzaq almaq üçün də kifayət qədər vəsaiti yoxdur.

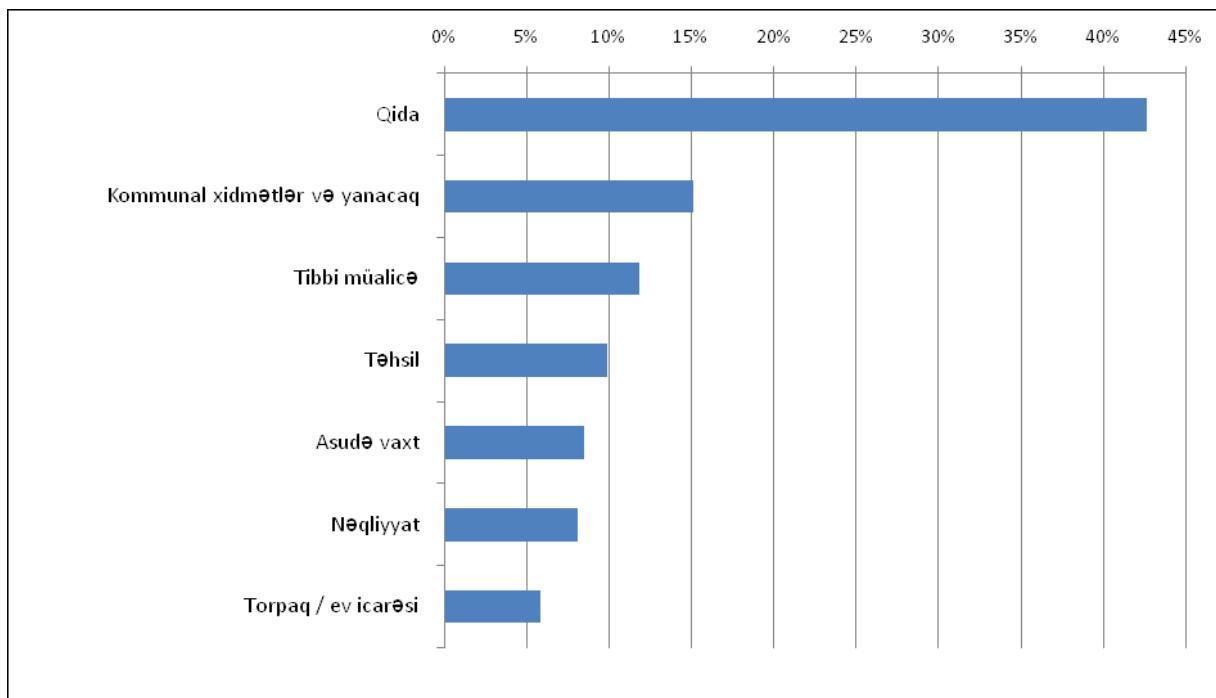
Cədvəl 8-26: Ev Təsərrüfatlarının iqtisadi vəziyyəti

| Aşağıdakı Bəndlərdən Hansı Sizin Ailənizin Maliyyə Vəziyyətini Daha Yaxşı Əks Etdirir? | Ev Təsərrüfatları |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Hətta ərzaq almaq üçün kifayət qədər pul yoxdur, biz ya borc almali, ya da qohumlardan və ya dostlardan yardım almaliyiq | 29% |
| Ərzaq üçün kifayət qədər pul var, lakin paltar almağa çətinlik çəkirik | 33% |
| Qida və paltar üçün kifayət qədər pul var, lakin televizor və ya soyuducu kimi davamlı işlədilən əşyaları almaq imkanımız daxilində deyil. | 32% |
| Vaxtaşırı olaraq davamlı işlədilən mallar ala bilirik, lakin daha bahalı əşyalar, məsələn, avtomobil, ev almaq, yaxud xaricə səfər imkanlarımız daxilində deyil. | 6% |

8.6.3.3 Xərclərin strukturu

Şəkil 8-25 LTMQıc səviyyəsində xərclərin strukturunu əks etdirir. Hesabatda LTMQıc-lar arasında gəlinin olduğu olduğu göstərilir və ev təsərrüfatları əldə etdikləri gəlinin 42 %-ni

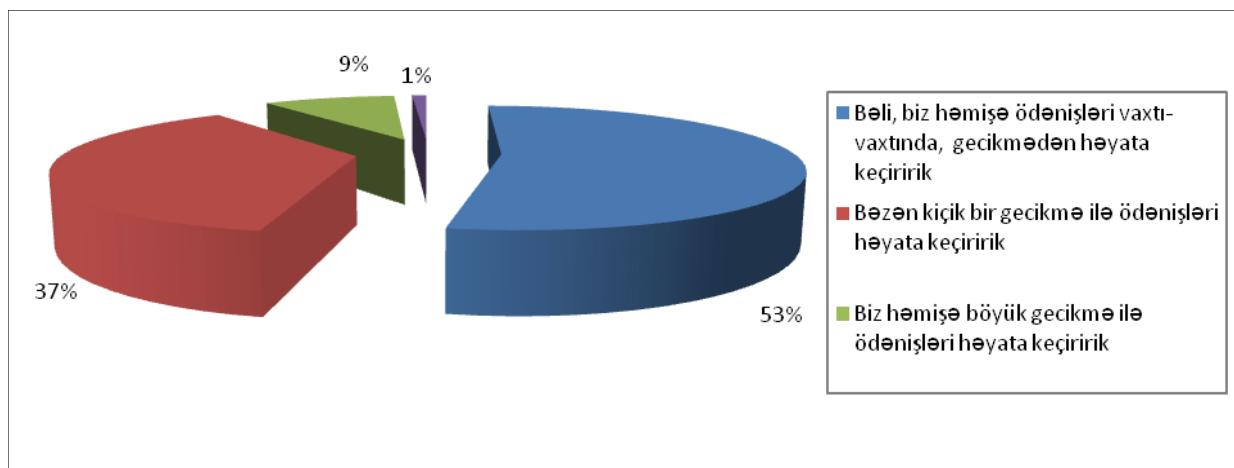
Ərzağa ayırr; gəlirin 15%-i isə kommunal xidmətlərin ödənməsinə və yanacağa sərf olunur; 12% tibbi müalicəyə xərclənir. Təhsil və ya istirahətə sərf edilən vəsait 10%-dən aşağıdır. Ərzağa sərf edilən məbləğ ölkə üzrə orta səviyyədən aşağıdır, bunun səbəbi, yəqin ki, LTMQİc-ların, qismən də olsa, yardımçı kənd təsərrüfatı ilə məşğul olmasıdır.



Şəkil 8-25: Xərclərin Strukturu

Şəkil 8-26-da kommunal xərclərin ödənməsi, həmçinin təsərrüfatların bu xərcləri gecikdirmədən ödəyə bilib-bilmədikləri əks etdirilir.

Ev təsərrüfatlarının tədqiq edilməsinin nəticələrinə əsasən, onların 53%-i ödənişləri gecikmədən yerinə yetirdiklərini, 37% isə ödənişləri azacıq gecikmə ilə yerinə yetirdiklərini bildirmişlər. Təsərrüfatların yalnız çox kiçik faizi ictimai kommunal xidmətləri ödəmir (Şəkil 8-26).



Şəkil 8-26: Kommunal Xidmət Xərclərinin Ödənilməsi

Cədvəl 8-27 istehlak məhsulları, bizneslər, tibbi müalicə, təhsil və ipoteka üçün istifadə edilmiş və geri ödənilməmiş borcları və ya kreditləri olan təsərrüfatların faizini göstərir.

Təsərrüfatların, demək olar ki, yarısının (45,5%) orta hesabla 1510 AZN təşkil edən ödənilməmiş kreditləri var. Kreditlər, əsasən, məişət avadanlıqları (paltaryuyan maşın, qabyuyan maşın, soyuducu və s.) üçün verilir, çünki mağazaların əksəriyyəti bu malları məmənuniyyətlə kreditə satır və ancaq şəxsiyyət vəsiqəsi tələb edir. Bununla belə, kreditlərin yalnız 25 %-dən bir qədər çoxu işgüzar məqsədlərlə istifadə olunur. Biznes krediti almaq daha çətindir: məsələn, biznes planının təqdim edilməsi kimi tələb olunan müəyyən şərtlər var. Kənd ərazilərində insanların bu prosedurlardan xəbəri olmaya bilər və onların biliyini artırmaq, bununla da borclardan istifadə imkanını yaxşılaşdırmaq üçün tez-tez təlim aparılır (Cədvəl 8-27).

Cədvəl 8-27: Ev Təsərrüfatlarının Qaytarılmamış Borcları və ya Kreditləri

| Kredit Üçün Səbəb | Ödənilməmiş Məişət Borcları və ya Kreditlər |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| İstehlak krediti - Məişət texnikası / mebel / kommunal təminat / ev təmiri | 39,91% |
| İşgüzar kredit - kənd-təsərrüfatı işləri: avtomobil və işçilərin icarəsi/suvarma sisteminə birləşmə/istixananın genişlənməsi/zərərvericilərə qarşı dərmanların alınması/mal-qaranın alınması | 27,4% |
| Tibbi müalicə | 9% |
| Təhsil krediti | 2,8% |
| İpoteka krediti/evlərin təmiri | 12,8% |
| Digər | 12,8% |
| Heç bir səbəb göstərilməyib | 2,3% |
| Borcu olan və ya kredit götürmüş təsərrüfatların cəmi sayı | 45,5% |
| Kreditin orta məbləği | 1510 AZN |

8.6.4 Həssaslıqlar

Tədqiq edilmiş LTMQıc-larda nəzərdə tutulan CQBKG Layihəsinin iqtisadi amilləri ilə bağlı həssaslıqları aşağıdakılardır:

- Orta aylıq gəlir ölkə üzrə orta məbləğdən təxminən 26% aşağıdır
- Tədqiq edilmiş LTMQıc-larda gəlirin kifayət olmaması ən nəzərəçarpacaq məişət problemidir. Buna görə də Layihənin yaratdığı məşgulluq imkanlarına və Layihə ilə bağlı insanların həyat şəraiti təsir edə biləcək hər hansı işlərə həssaslıq yüksək olacaq
- Ev təsərrüfatlarının təxminən 30%-i son beş ildə gəlirlərinin aşağı düşdüyünü bildirir
- Kənd icmaları daxilində biznes kreditlərindən istifadə çətin ərizəvermə prosesi və kənd əhalisi daxilində biliyin az olması ilə əlaqədar çətindir
- Ev təsərrüfatlarının təxminən 40 %-i kənd təsərrüfatından əldə edilən gəlirdən asılıdır, bu o deməkdir ki, onlar məhsuldarlığa təsir edəcək fəaliyyətlərə yüksək dərəcədə həssasdırlar. LTMQıc-ların magistral yola yaxın olmadığı ərazilərdə yerli istehsal mallarının bazarda satışı həssas məsələ ola bilər (əksər LTMQıc əsas şərq-qərb şosesinə yaxın olduğu üçün bu həssaslığın səviyyəsi aşağı hesab olunur)

- Son 10 ildə Azərbaycanda yoxsulluq əmsalı aşağı düşmüşdür. Lakin bu göstərici LTMQılcılar arasında və kənd ərazilərində daha az nəzərə çarpar. Buna görə də LTMQılcı daxilində iqtisadi amillərlə əlaqədar həssaslıq ölkə səviyyəsindən və ya şəhər səviyyəsində yüksək, lakin BTC və CQBK tikintisi zamanı mövcud olan səviyyədən aşağı olacaq.

8.7 Məşgulluq, Səriştə və Bacarıqlar, Yaşayış Şərtləri

8.7.1 Giriş

Bu bölmədə həm ölkə/regional səviyyədə, həm də layihənin təsirinə məruz qalan icmalar səviyyəsində məşgulluq, işsizlik, yaşayış mənbələri, eləcə də heyvandarlıq təsərrüfatı ilə bağlı göstəricilər təqdim olunur. LTMQılcı səviyyəsində ümumi iqtisadi şərtlərdə və sosial vəziyyətdə baş verən yaxşılaşma LTMQılcılardakı yaşayış mənbəyinin qiymətləndirilməsinin əsas amilləri kimi nəzərdən keçirilmişdir.

Ölkə və regional səviyyə üzrə kənardan alınmış məlumatların əsas mənbələri aşağıdakılardır:

- Dünya Bankı 2010: Azərbaycanda yaşayış şəraitinin qiymətləndirilməsinə dair hesabat
- Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi
- Dünya Bankının 2008-ci il hesabatı, Dünya Bankı Qrupunun Azərbaycan üçün Ölkə üzrə Əməkdaşlıq Strategiyası: FY11-FY14.

Bölmə 8.1-də müzakirə edildiyi kimi, LTMQılcı səviyyəsində əsas məşgulluğa, bacarıqlara və həyat tərzinə dair məlumatlar LTMQılcı tədqiqatlarından əldə edilmişdir.

8.7.2 Ölkə və Regional Səviyyə - Məşgulluq

8.7.2.1 Məşgulluq və işsizlik

Cədvəl 8-28 göstərir ki, Azərbaycanda ölkə səviyyəsində işləyən əhalinin sayı 2005-2010-cu illər ərzində tədricən artaraq 2010-cu ildə 4 milyon 329,1 min nəfərə çatmışdır. Bununla belə, iqtisadi baxımdan fəal insanların nisbəti Azərbaycanın ümumi əhalisi ilə müqayisədə 2005-ci ildən bəri ildən ilə aşağı düşmüşdür və 2010-cu ildə ölkə əhalisinin 50,7% iqtisadi baxımdan fəal olmuşdur. İqtisadi baxımdan fəal əhalinin əksəriyyəti işləyir. İşsizlərin sayı 2005-ci ildə olan 317,8 min nəfərdən 2010-cu ildə 258,3 min nəfərə azalmışdır (19% azalma). 2005-2010-cu illərdə işləyən qadınların sayı 7% artmışdır.

Dünya Bankının göstərdiyi (2010) kimi, Azərbaycanda qeyri-rəsmi məşgulluq sektorunu nəzərəçarpan ölçüdədir və onun getdikcə artması müşahidə olunur. 2006-ci ilin hesabatına görə, əmək müqaviləsi əsasında işləyən işçilərin payı 59,5% təşkil etmişdir. Özəl sahibkarlığın müxtəlif növləri ilə məşğul olan əhalinin sayı çox yüksəkdir ki, bu, əməyi mühafizə edilməyən, qeyri-rəsmi və keyfiyyətsiz şərtlər altında işləyənlərin əhəmiyyətli dərəcədə çox olduğunu təsdiq edir (Dünya Bankı, 2010).

Cədvəl 8-28: Məşgulluq Üzrə Göstəricilər, 2005-2007

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Əhalinin orta illik sayı (min nəfər) | 8500,3 | 8609,6 | 8723,0 | 8838,5 | 897,3 | 9054,3 |
| İqtisadi fəal əhalinin sayı (min nəfər) ¹ | 4380,1 | 4402,0 | 4443,3 | 4477,7 | 4531,9 | 4587,4 |

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| İqtisadiyyatda məşğul olan şəxslərin sayı (min nəfər) ¹ | 4062,3 | 4110,8 | 4162,2 | 4215,5 | 4271,7 | 4329,1 |
| Əmlak forması: dövlət | 1229,8 | 1271,9 | 1234,6 | 1244,4 | 1149,7 | 1142,7 |
| Əmlak forması: qeyri-dövlət | 2832,5 | 2838,9 | 2927,6 | 2971,1 | 3122,0 | 3186,4 |
| İşsiz şəxslər (min nəfərlə) ² | 317,8 | 291,2 | 281,1 | 262,2 | 260,2 | 258,3 |
| İqtisadiyyatda çalışan qadınların sayı (min nəfər) | 1957,6 | 1984,4 | 2013,0 | 2042,1 | 2071,9 | 2101,7 |
| İqtisadiyyatda işçilərin sayı (min nəfər) ³ | 1300,4 | 1337,5 | 1376,0 | 1410,3 | 1385,4 | 1382,9 |
| Məşğul şəxslərin adambaşına ÜDM, AZN ilə ⁴ | 3236,9 | 4203,4 | 5210,3 | 5682,9 | 6205,2 | 6145,1 |
| İqtisadiyyata cəlb edilmiş işçilərin orta illik əməkhaqqı, AZN ilə | 123,6 | 149,0 | 215,8 | 274,4 | 298,0 | 331,5 |

¹ Beynəlxalq Əmək Təşkilatının metodologiyasından istifadə etməklə 2000-2010-cu illərdə cəmi işsizlərin sayını nəzərə almaqla hesablanmışdır.

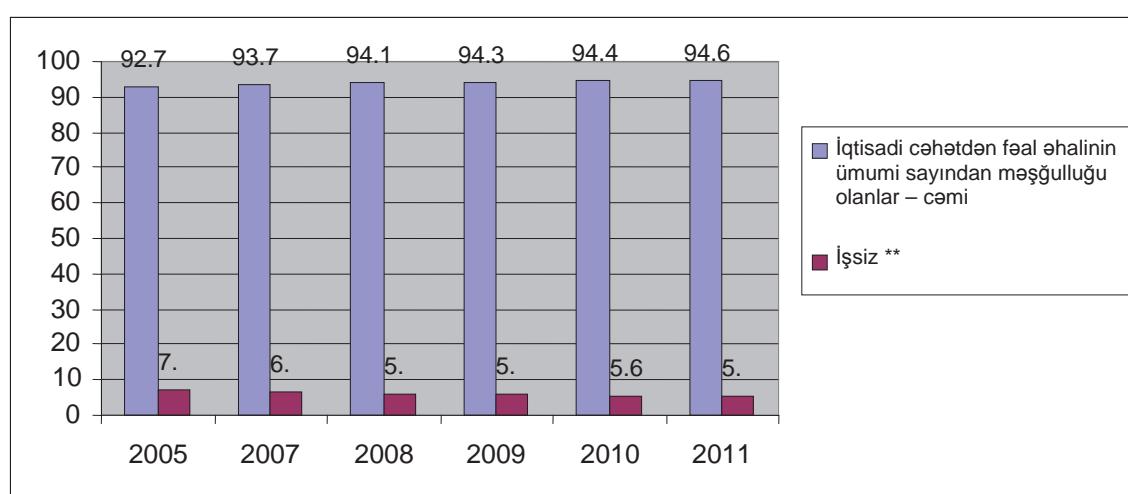
² Beynəlxalq Əmək Təşkilatının metodologiyasına əsaslanmışdır (o cümlədən rəsmi status almış işsizlər)

³ 2005-2010-cu ilin sonuna struktur siyahısında işçilərin sayı

⁴ 2005-ci ilin qiymətləri ilə

Qeyd: İqtisadi baxımdan fəal və işləyən əhalinin sayı 2000-ci ildən bəri 15 ilin rəqəmlərinə və 2009-cu ildə əhalinin siyahıya alınmasının nəticələrinə əsaslanmaqla dəqiqləşdirilmişdir
Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

Şəkil 8-27 iqtisadi fəal əhali arasında işləyənlərin faizinin tədricən artdığını göstərir. 2011-ci ildə iqtisadi fəal əhalinin 94,6% işləyir, iqtisadi fəal əhalinin 5,4 %-i isə işsiz idi. İldən ilə işsizlərin sayı 1,9 faiz aşağı düşmüş, beləliklə, 2005-2011-ci illərdə iqtisadi fəal əhali arasında işsizlərin nisbəti 26% azalmışdır. Bu işsizlik səviyyəsində yaxşılaşma/azalma meylini göstərir.



Şəkil 8-27: İqtisadi Fəal Əhalinin Strukturu (%)

**Beynəlxalq Əmək Təşkilatının metodologiyasına əsaslanmışdır (o cümlədən rəsmi status qazanmış işsizlər)

Qeyd: İqtisadi fəal əhalinin cəmi sayı 100-ə bərabərdir.

Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

8.7.2.2 Yeni yaradılmış işlər

Cədvəl 8-29 yeni yaradılan illik iş yerlərinin sayı 2009-cu ildə olan 73.613-dən 2011-ci ildə 94.111-ə artmışdır (28% artım). 2011-ci ildə hesabat verildiyi kimi, yeni yaradılmış işlərin əksəriyyəti daimi iş yerləridir (72.353).

Cədvəl 8-29: Yeni Yaradılmış iş Yerlərinin Sayı, 2003-2011-ci illər

| | Cəmi | 2003-2008-ci illərin Dördüncü Rübü | 2009 | 2010 | 2011 |
|-----------------------------------------------------------|-----------|------------------------------------|--------|--------|--------|
| Yeni müəssisə və təşkilatlar | 128.960 | 106.626 | 7291 | 7425 | 7618 |
| Mövcud müəssisə və təşkilatlar | 220.990 | 193.091 | 7948 | 10.792 | 9159 |
| Yenidən işə salınmış müəssisə və təşkilatlar | 20.416 | 18.899 | 801 | 391 | 325 |
| Təbii işlər | 356.796 | 228.957 | 38.475 | 34.113 | 55251 |
| Digər (beynəlxalq və yerli layihələr, bərpa işləri və s.) | 279. 848 | 218.704 | 19.098 | 20.288 | 21.758 |
| Yeni yaradılmış iş yerlərinin ümumi sayı | 1.007.010 | 766.277 | 73.613 | 73.009 | 94.111 |
| Bunlardan daimi iş yerləri | 727.162 | 547.573 | 54.515 | 52.721 | 72.353 |

Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

8.7.2.3 Gender amilləri

Qadınlar Azərbaycanın iqtisadiyyatında mühüm rol oynayır və 2010-cu ildə hesabat verildiyi kimi 2,1 milyon qadın iqtisadiyyata öz töhfəsini verirdi (Cədvəl 8-28). Cədvəl 8-30 2010-cu ildə 596404 qadının işə götürülməsini/maaş almasını gösterir və onların ən çoxu səhiyyə və sosial müdafiə sahələrində çalışır. Qalan qadınlar özəl sahibkarlıq və ya digər iqtisadi fəaliyyətlər vasitəsilə milli iqtisadiyyata yardım edirlər.

Muzdlu işə cəlb edilmiş qadınların ən yüksək sayı 2008-ci ildə qeyd edilmişdir; bu say 2008-2010-cu illərdə qismən (1,2%) azalmışdır (Cədvəl 8-30). Nisbat baxımından, verilmiş müddət ərzində qadın işçilərinin sayı ən çox artmış sektorlara daşınmaz əmlakla bağlı fəaliyyətlər, maliyyə və sığorta fəaliyyətləri və inzibati və dəstək xidmətləri fəaliyyətləri daxildir. Bununla belə, qeyd etmək vacibdir ki, bu sektorlar Azərbaycanın qadın işçi qüvvəsinin nəzərəçarpacıq nisbətini işə götürməmişdir. Doğrudan da, qadın işçilərin sayıının ən yüksək artımı artıq ən böyük məşğulluq sektorları olan təhsil, səhiyyə və sosial xidmət sahələrində qeyd edilmişdir.

Bu illər arası İstehsalatda (-9,285) və nəqliyyat və anbardarlıq sahələrində (-4666) çalışan qadınların sayında nəzərəçarpan azalma baş vermişdir.

Cədvəl 8-30: İqtisadi Sektor üzrə işləyən Qadınların Sayı (Əməkhaqqı Alan İşçilər), 2005-2010

| Sektor | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|--------------------------------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| Kənd təsərrüfatı, meşəçilik və balıqcılıq | 8170 | 8973 | 8902 | 9241 | 8851 | 7802 |
| Mədən işləri | 7052 | 5952 | 5983 | 5665 | 4474 | 4321 |
| İstehsalat | 33.286 | 31.649 | 32.301 | 29.087 | 25.916 | 24.001 |
| Elektrik, qaz və buخار hasıləti, paylanması və təchizi | 4911 | 5370 | 5903 | 5458 | 4809 | 4334 |
| Su təchizi; tullantıların emalı və kənarlaşdırılması | 9258 | 9354 | 9977 | 10.638 | 9426 | 8079 |
| Tikinti | 5172 | 6401 | 6460 | 7088 | 6653 | 5818 |
| Ticarət; nəqliyyat vəsítələrinin təmiri | 89.594 | 88.457 | 85.855 | 82.989 | 86.782 | 89.748 |
| Nəqliyyat və anbardarlıq | 16.263 | 17.162 | 16.704 | 18.420 | 14.710 | 11.597 |
| Mənzil və iaşə xidmətləri üzrə işlər | 4555 | 4346 | 4795 | 4852 | 4916 | 4591 |
| İnformasiya və kommunikasiya | 9461 | 9090 | 8823 | 8383 | 8166 | 8076 |
| Maliyyə və sığorta işləri | 4328 | 4988 | 5912 | 6863 | 7095 | 7258 |
| Daşınmaz əmlakla bağlı fəaliyyətlər | 2396 | 2528 | 2832 | 3136 | 3406 | 4468 |
| Peşəkar, elmi və texniki fəaliyyət növləri | 14.811 | 15.175 | 15.217 | 16.027 | 15.885 | 16.979 |
| İnzibati və köməkçi xidmət işləri | 3651 | 4333 | 5088 | 6696 | 6391 | 6195 |
| İctimai administrasiya və müdafiə; sosial müdafiə | 14.957 | 16.351 | 13.860 | 14.526 | 14.734 | 15.226 |
| Təhsil | 227.837 | 234.217 | 236.100 | 231.195 | 232.892 | 233.579 |
| Səhiyyə və sosial xidmət işləri | 99.579 | 102.458 | 99.732 | 105.607 | 104.678 | 105.192 |
| İncəsənət, əyləncə və | 32.812 | 33.434 | 33.476 | 33.690 | 34.513 | 34.408 |

| Sektor | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|----------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| istirahət | | | | | | |
| Digər xidmət növləri | 3562 | 3622 | 3830 | 4350 | 4458 | 4732 |
| Cəmi | 591.655 | 603.860 | 601.750 | 603.911 | 598.755 | 596.404 |

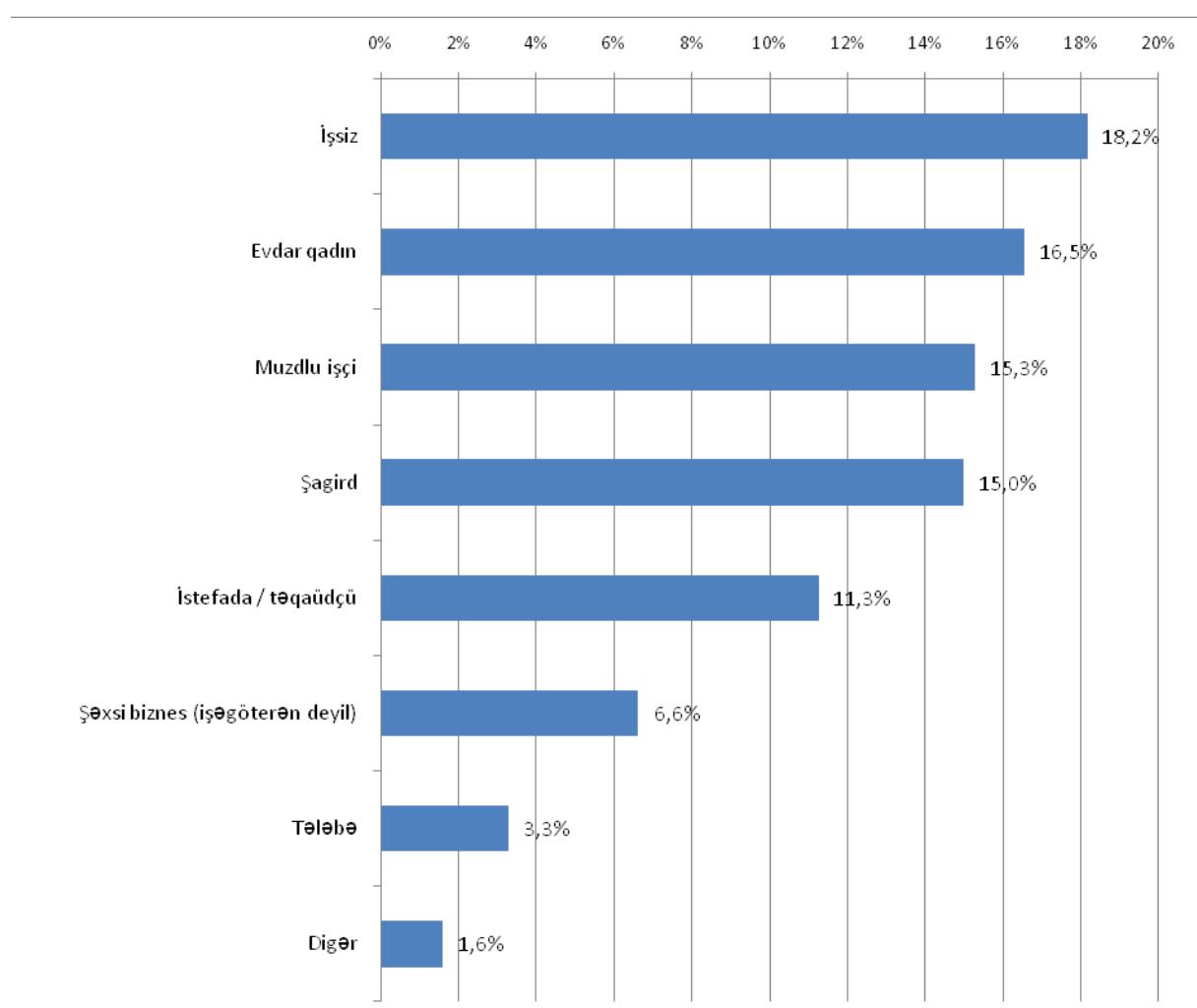
Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

8.7.3 LTMQıc Səviyyəsi - Məşğulluq

8.7.3.1 Məşğulluqla bağlı vəziyyət

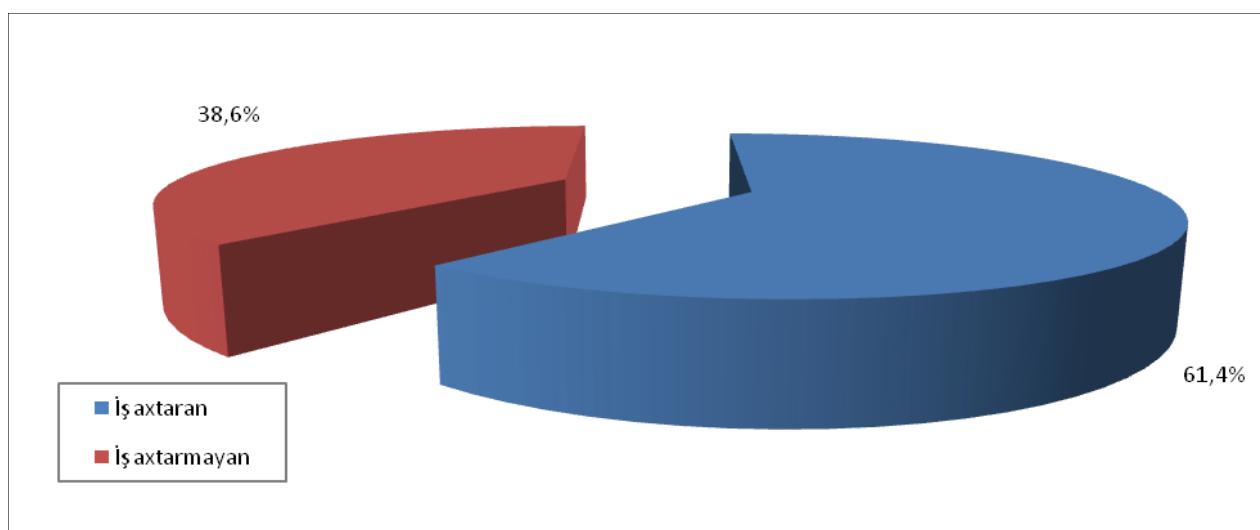
Tədqiq edilmiş LTMQıc-larda işsizlik səviyyəsi (18,2%) milli hesablama mənşələrindən (2011-ci ildə 5,4%) ilə müqayisədə nəzərəçarpacaq dərəcədə yüksəkdir. Kənd yerlərində iqtisadi fəal şəxslərin çoxu özəl kənd təsərrüfatı ilə məşğul olur və onlar muzdu lu işə cəlb olunmamışlar. Belə şəxslərin əksəriyyəti özlərini işsiz hesab edirlər. İşləyən qadınlara (15,3%) nisbətən evdar qadınların sayı (16,5%) daha çoxdur (Şəkil 8-28). Təsərrüfatların ancaq kiçik faizi işgüzar fəaliyyətlə məşğuldur (əsasən, işgötürən kimi deyil, ailə biznesi ilə). Ümumiyyətlə, yerli muzdu lu iş imkanlarının məhdud olması və insanların kənd təsərrüfatı sektorunda işləməsi aşkar olunur.

LTMQıc-lar üzrə LTMQıc rəhbərləri ilə aparılmış ilkin müsahibələr göstərdi ki, sürücülük (sərnişin, yüksəşmiş), dülgərlik, bənnə, elektrik quraşdırma işləri və inzibati işlər üçün kifayət qədər işçi qüvvəsi vardır.

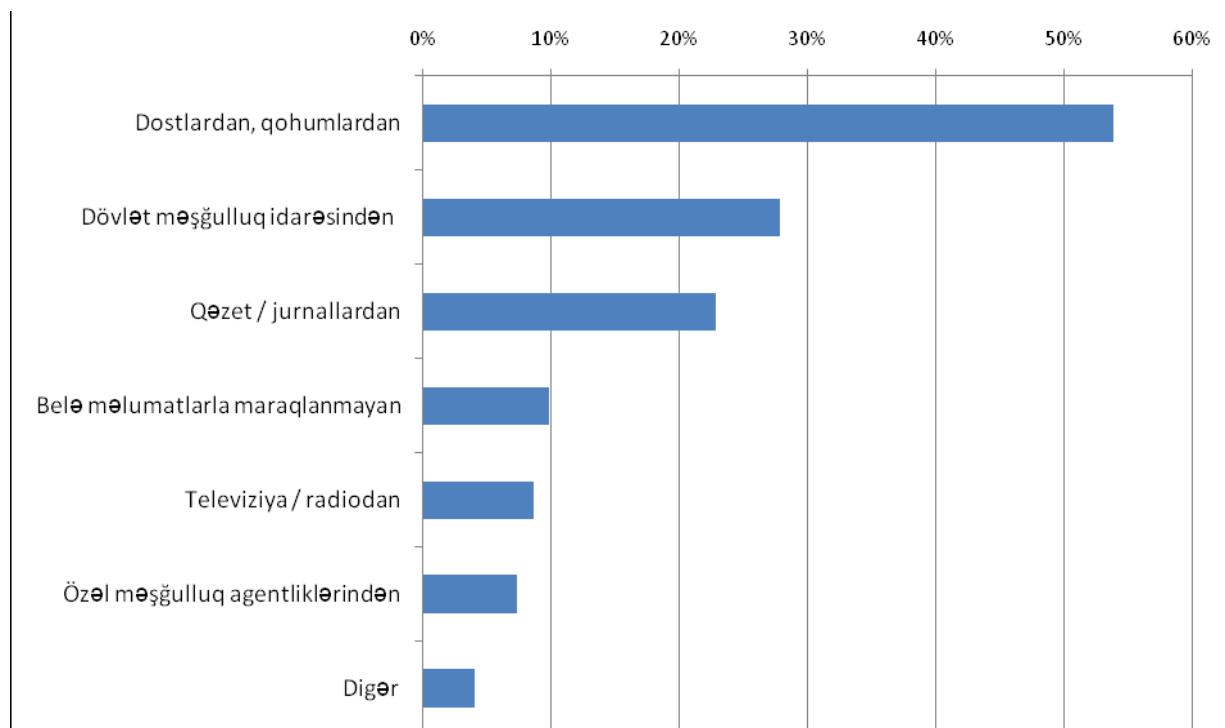


Şəkil 8-28: Məşğulluq Statusu və Məşğulluq Sektoru

Şəkil 8-29 fəal şəkildə iş axtaran və axtarmayan respondentlərin faizini göstərir. Respondentlərin 61,4 %-i iş axtarır və şəxsi şəbəkələr vasitəsilə iş tapmağa çalışır; 38,6% respondent isə iş axtarmır. Boş iş yerləri üçün əsas məlumat mənbəyi dostlar və qohumlar vasitəsilə "ağızdan ağıza" yayılan məlumatdır. Digər məlumat mənbələri dövlət məşğulluq bürosu, qəzetlər/jurnallar, TV/radio və özəl işəgötürmə agentlikləridir (Şəkil 8-30).



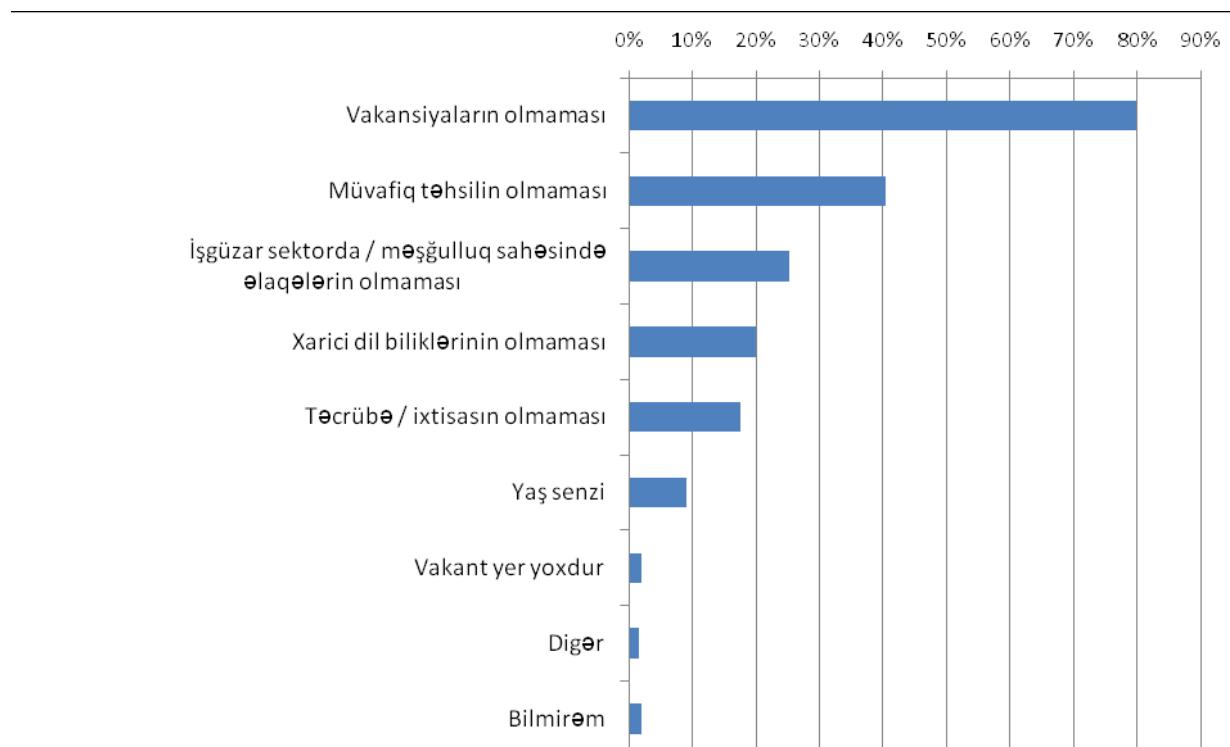
Şəkil 8-29: İşsiz və iş Axtaran/İş axtarmayan şəxslərin faizi



Şəkil 8-30: İş Axtaranlar Üçün Məlumat Mənbələri

Şəkil 8-31 iş axtarışında rast gəlinən problemlər əks olunur. Respondentlərin 80%-i əsas problemi boş yerlərin olmaması ilə izah edir, 40%-i isə lazımi təhsilin olmamasının da iş axtaranlar üçün maneq yaratdığını qeyd edirlər (Şəkil 8-31).

Bütün şəxsi əlaqələr iş axtarılmasında ən təsirli məlumat mənbəyi kimi qəbul edilir və şəxsi əlaqələrin, o cümlədən iş sahibləri/menecərlərlə əlaqələrin olmamasının işədüzəlmənin qarşısını kəsən ən vacib sədlərdən biri kimi göstərilməsi təəccübü deyil.



Şəkil 8-31: İş Axtarışı Ilə Bağlı Problemlər

8.7.4 Ölkə və Regional Səviyyə - Yaşayış Şərtləri

8.7.4.1 Dolanışlıq mənbəyi

Kənd təsərrüfatı Azərbaycanda kənd sakinlərinin əsas dolanışlıq və gəlir mənbəyidir, ümumi məşğulluğun 40%-ini təşkil edir (Dünya Bankı, 2010). Kənd təsərrüfatı ilə məşğul olan şəxslərin əksəriyyəti özəl sahibkardır və kəndlərdə yaşayır. Bununla belə, qeyri-təsərrüfat sektorlarında işçilərin əksəriyyəti muzdlu işçilərdir. Neft sektorunun həyat tərzinə/məşğulluğa yardımı kənd təsərrüfatı ilə müqayisədə nəzərəçarpacaq deyil.

Əkinçilik hələ də heyvandarlıqla müqayisədə daha yüksək təsərrüfat səmərəsi verir, lakin son illərdə bu sahələrini səmərəliliyi arasında fərq azalmaqdadır. Bu meylin davam edəcəyini müəyyən etmək hələ çox tezdir (Cədvəl 8-31). Özəl sahibkarlar, ailə ferma və təsərrüfatları, əsasən, əkinçilik (52,6%), qalan 47,4% isə heyvandarlıq vasitəsilə kənd təsərrüfatının inkişafına öz töhfəsini verir (2011-ci il məlumatı). 2005-2011-ci illərdə əkinçilik və heyvandarlıq sahələrinin səviyyələrində nəzərəçarpacaq dəyişikliklər olmamışdır (Cədvəl 8-31).

Cədvəl 8-31: Kənd Təsərrüfatı Məhsullarının Strukturu (Qiymətlər Üzrə: Faizlər)

| | 2005* | 2007* | 2008* | 2009 | 2010 | 2011 |
|-----------------------------------|-------|-------|-------|------|------|------|
| Bütün iqtisadi kateqoriyalar (%) | | | | | | |
| Əkinçilik | 53,6 | 59,2 | 59,5 | 55,3 | 51,6 | 51,7 |
| Heyvandarlıq | 46,4 | 40,8 | 40,5 | 44,7 | 48,4 | 48,3 |
| Kənd təsərrüfatı müəssisələri (%) | | | | | | |
| Əkinçilik | 20,2 | 19,4 | 22,0 | 30,7 | 31,2 | 34,8 |

| | 2005* | 2007* | 2008* | 2009 | 2010 | 2011 |
|----------------------------------------------------|-------|-------|-------|------|------|------|
| Heyvandarlıq | 79,8 | 80,6 | 78,0 | 69,3 | 68,8 | 65,2 |
| Özəl sahibkarlar, ailə ferma və təsərrüfatları (%) | | | | | | |
| Əkinçilik | 54,9 | 60,9 | 61,6 | 56,9 | 52,6 | 52,6 |
| Heyvandarlıq | 45,1 | 39,1 | 38,4 | 43,1 | 47,4 | 47,4 |

* 2005-2008 üçün məlumat ev təsərrüfatlarının tədqiqi materialları əsasında hazırlanmışdır və dəqiqdır.

Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

2011-ci ildə kənd təsərrüfatı torpaqları, demək olar ki, 4,8 milyon hektar təşkil edərək, əsasən, olaqlardan, ikinci növbədə isə becərilən sahələrdən ibarət olmuşdur. Cəmi 415000 hektar əkilməmiş torpaq vardır. Torpaqların təxminən 60 %-i özəlləşdirilmişdir (Cədvəl 8-32).

Cədvəl 8-32: Əmlak Növləri Üzrə Kənd Təsərrüfatı Torpaqları (1 yanvar 2011, Min Hektar)

| Torpağın Növü | Bütün İqtisadi Kateqoriyalar | Dövlət Mülkiyyəti | Bələdiyyə Mülkiyyəti | Şəxsi Mülkiyyət |
|-------------------|------------------------------|-------------------|----------------------|-----------------|
| Əkin sahələri | 1842,7 | 318,2 | 101,9 | 1401,3 |
| Biçənəklər | 117,5 | 22,1 | 3,2 | 83,5 |
| Örüşlər | 2537,7 | 1382,6 | 1008,4 | 8,4 |
| Çoxillik bitkilər | 227,4 | 55,6 | 5,2 | 150,3 |
| Herik torpaqları | 41,5 | 11,8 | 3,3 | 19,5 |
| Cəmi | 4766,8 | 1790,3 | 1122,0 | 1663,0 |

Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

8.7.5 LTMQıc səviyyəsi - yaşayış şərtləri

8.7.5.1 Heyvandarlıq təsərrüfatı

Quşçuluq və maldarlıq heyvandarlıq təsərrüfatının ən geniş yayılmış formasıdır, ev təsərrüfatlarının 32 %-i orta hesabla 2-3 inək; və 66 %-i orta hesabla 12 ev quşu saxlayır (Cədvəl 8-33).

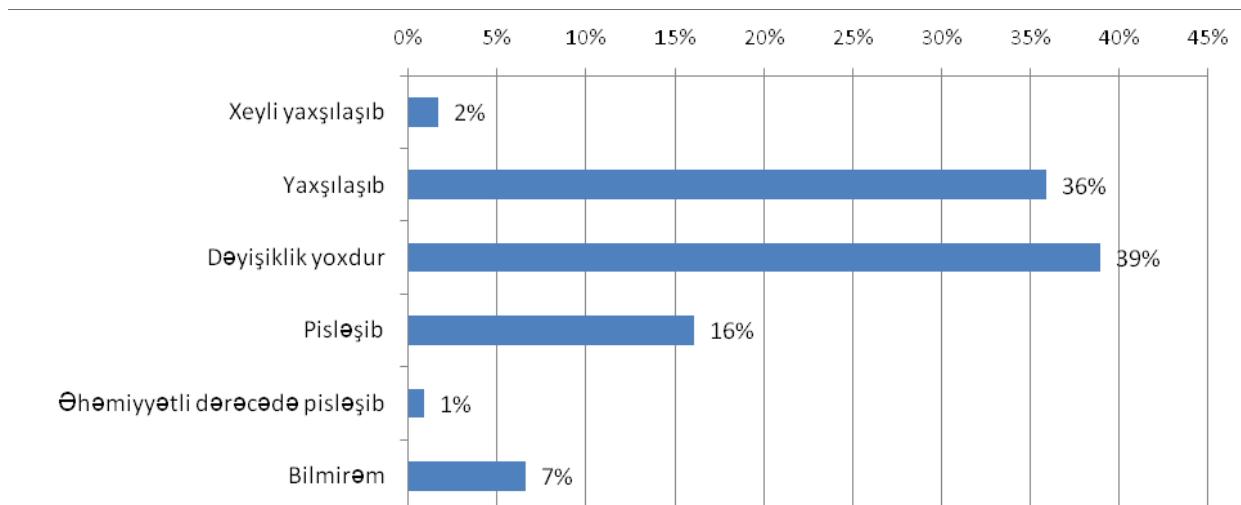
Cədvəl 8-33: Heyvandarlıq Təsərrüfatı

| | Sahiblik | Orta say |
|--------------------------------|----------|-----------|
| İnək | 32% | 3 |
| Qoyun | 9% | 14 |
| Keçi | 1% | 5 |
| At | 2% | 1 |
| Ulaq | 1% | 2. |
| Ev quşları (toyuq, qaz, ördək) | 66% | 12 |
| Arı | 0.5% | 5 (yeşik) |

8.7.5.2 İqtisadi, təsərrüfat və sosial sahələr üzrə ümumi vəziyyət

Şəkil 8-32 LTMQıc-ların ümumi iqtisadi şəraitlərinin LTMQıc-ların yaşayış şərtlərini qiymətləndirərkən əsas amillərdən biri olduğunu göstərir. Ev təsərrüfatları arasında yaşadığı

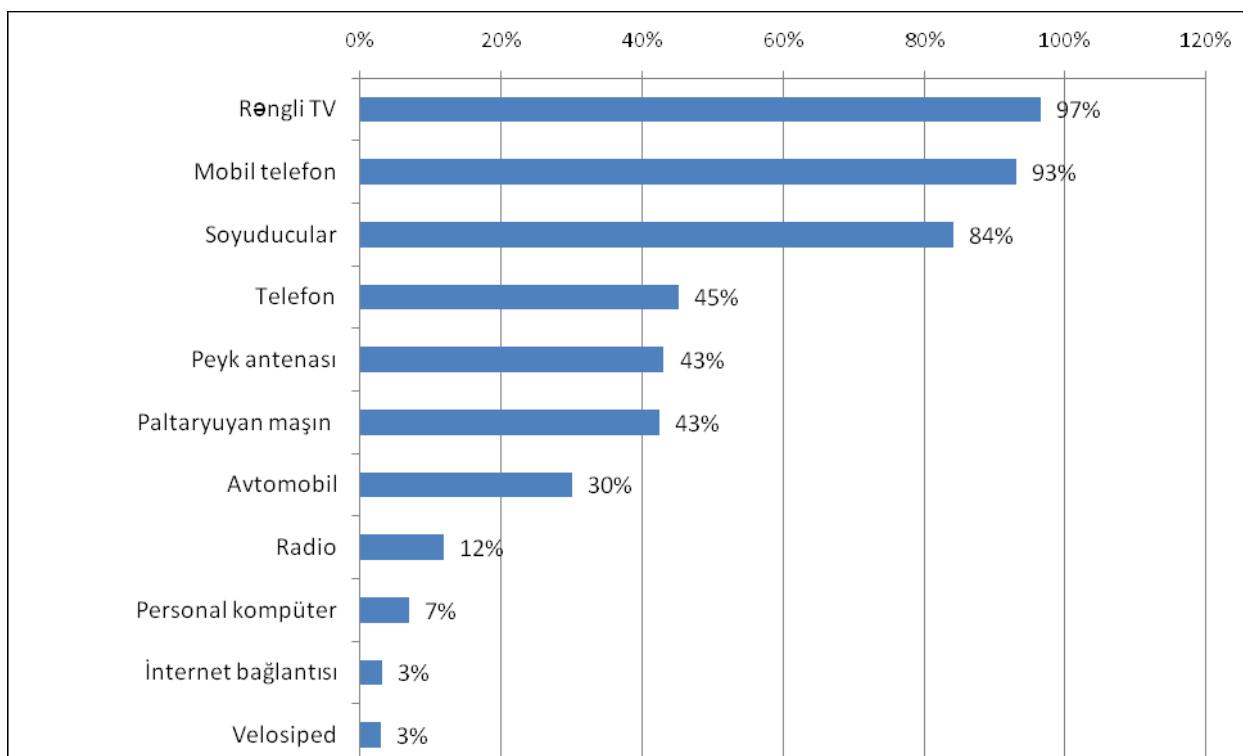
Ərazidə ümumi iqtisadi şərait son beş ildə, əsasən, yaxşılaşdığını hiss etmişlərin sayı (36%) şəraitin pişləşdiyini hesab edənlərdən (16%) iki dəfə çoxdur. Bu müsbət meyl bu müddət ərzində baş vermiş regional iqtisadi inkişafla və dövlətin Azərbaycanda Regionların İnkışafı Proqramının⁵ qəbul edilməsi ilə əlaqədardır. Ev təsərrüfatlarının 39 faizi iqtisadi şəraitlərinin dəyişmədiyini qeyd edir (Şəkil 8-32). Ümumiyyətlə, bu hesabdan əksər təsərrüfatlar üçün vəziyyət ya stabildir, ya da yaxşılaşır.



Şəkil 8-32: İqtisadi Status (Son Beş II Ərzində)

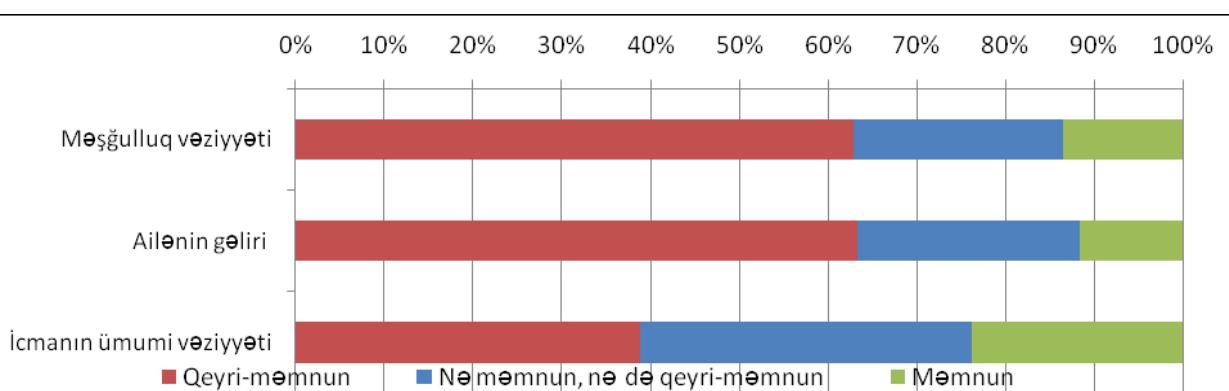
Şəkil 8-33 LTMQıc-da məişət mallarına sahibliyin LTMQıc-ların dolanışiq şəraitini qiymətləndirmədə əsas amillərdən biri olduğunu göstərir. Ev təsərrüfatlarının əksəriyyətində rəngli televizor (97%), mobil telefon (93%) və soyuducu (84%) vardır; digər müxtəlif cihazlar ev təsərrüfatlarının nəzərəçarpacaq dərəcədə az qismində vardır (məsələn, ancaq 43 %-nin paltaryuyan maşını var) və 30% ev təsərrüfatında avtomobil vardır (Şəkil 8-33).

⁵ Azərbaycan Respublikası Prezidentinin fermanı ilə "Azərbaycan Respublikası regionlarının 2009-2013-cü illərdə sosial-iqtisadi inkişafı Dövlət Proqramı" qəbul olunub. Azərbaycan Respublikası İqtisadi İnkışaf Nazirliyi, 2012: <http://www.economy.gov.az/eng/>



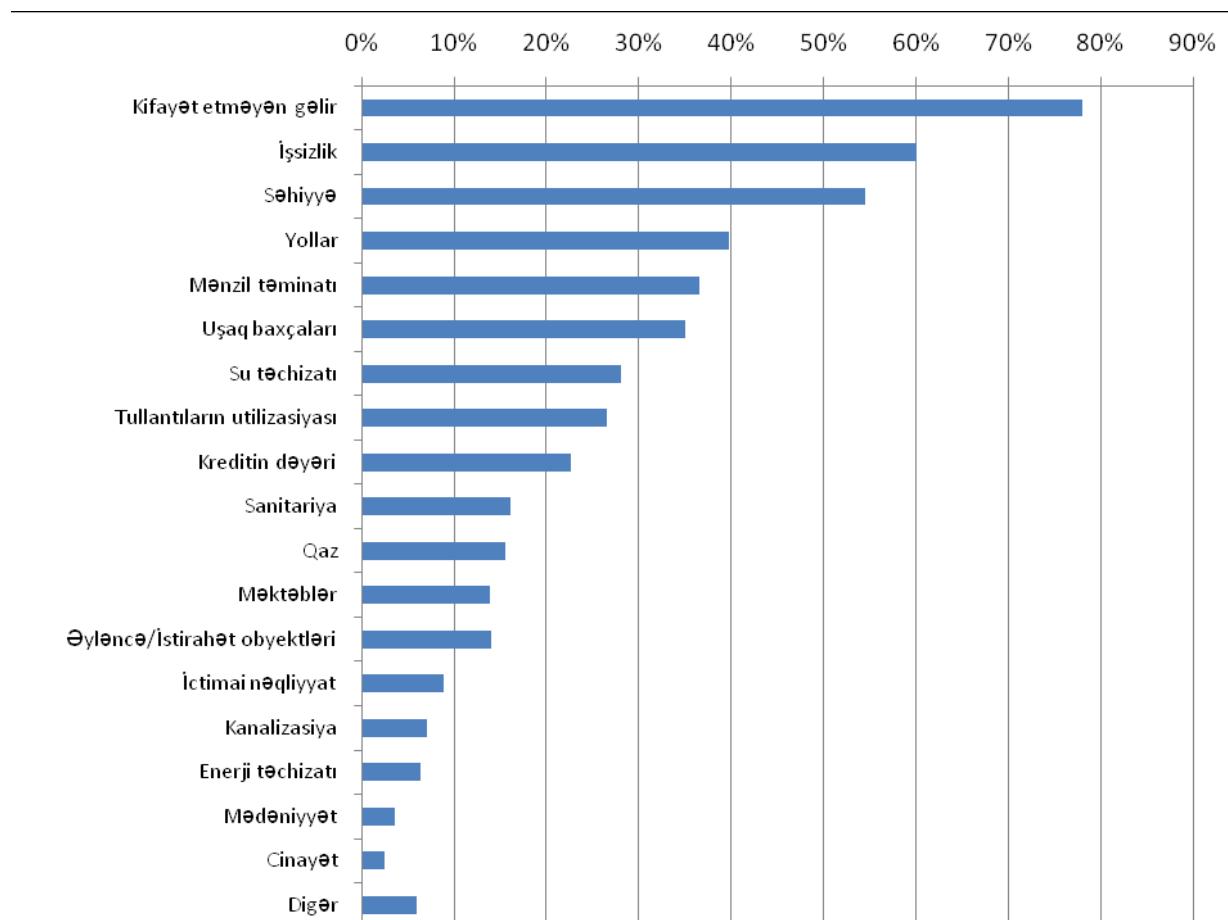
Şəkil 8-33: Məişət Mallarına Sahiblik Dərəcəsi

Şəkil 8-34 ev təsərrüfatlarının məşğulluq statusu, gəlir və icmanın vəziyyəti ilə bağlı məmənuniyyət səviyyəsini göstərir. Təsərrüfatların 40 %-ə yaxınının öz iqtisadi vəziyyətinin yaxşılaşdırılmasını hesab etməsinə baxmayaraq, 60 %-dən artıq təsərrüfatlar öz məşğulluq statusundan və əldə etdikləri gəlirlərdən narazıdır və cəmi 40 %-dən az təsərrüfatlar icmada olan statuslarından narazıdır (Şəkil 8-34).



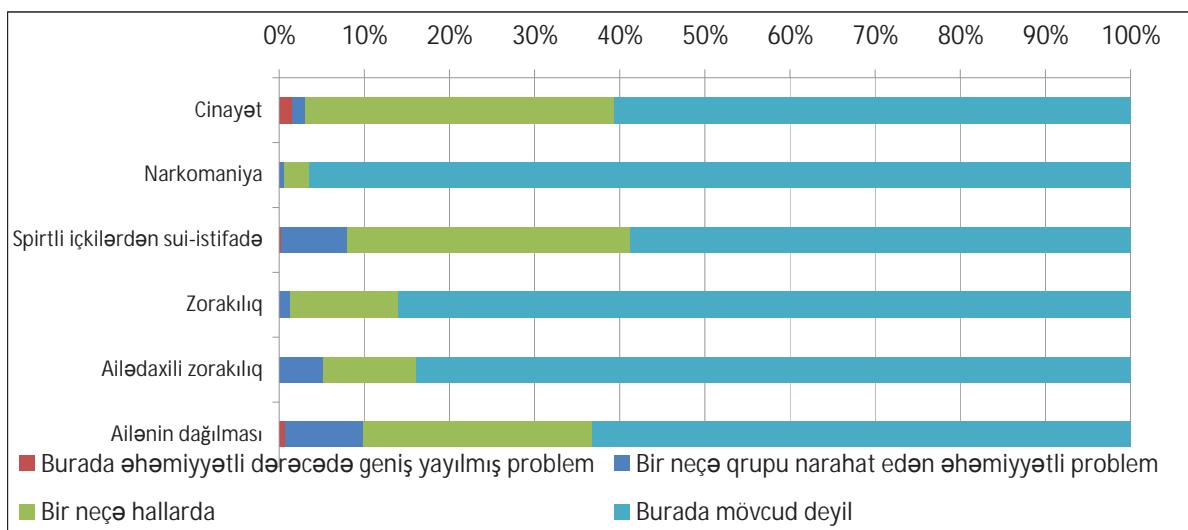
Şəkil 8-34: Məşğulluq Statusu, Gəlir və İcmadan Vəziyyəti ilə Bağlı Məmənuniyyət Səviyyəsi

Şəkil 8-35-də ev təsərrüfatı ilə bağlı vacib məsələlər eks etdirilir. Ev təsərrüfatlarının 78 faizi göstərir ki, onlar üçün əsas problem gəlirlərinin kifayət olmadığıdır. İşsizlik də həmçinin 60% ailə təsərrüfatını narahat edən əsas problemdir. Digər məişət problemlərinə səhiyyə, yol, ev, uşaqlara qayğı, su təchizatı və tullantıların kənarlaşdırılması daxildir. Enerji təchizatını, cinayət və mədəniyyəti respondentlərin ancaq kiçik faizi məişət problemi hesab edir (Şəkil 8-35).



Şəkil 8-35: Ev Təsərrüfatlarının Mühüm Məsələləri

Şəkil 8-36-da LTMQılc-larda mövcud olan sosial problemlər göstərilir. Təsərrüfatların ancaq çox kiçik faizi (təxminən 2-3%) cinayət və ailələrin dağılmışını nəzərəçarparacaq və geniş yayılmış problem kimi qeyd edir. Ev təsərrüfatlarının əksəriyyəti narkotiklərdən sui-istifadə və ailədə zorakılıq kimi sosial problemlərin LTMQılc arasında mövcud olmadığını bildirmişdir. Bununla belə, təsərrüfatların 10 %-i spirtli içkilərdən sui-istifadəni və ailədə zorakılıq/ailə dağılmışını ancaq müəyyən "qruplar" arasında mövcud olan problem hesab edir. Əksər ev təsərrüfatları çox nadir hallarda cinayət, narkotiklərdən sui-istifadə, zorakılıq, spirtli içkilərdən sui-istifadə, ailədə zorakılıq və ailələrin dağılması hallarının baş verdiyini qeyd edir (Şəkil 8-36).



Şəkil 8-36: Sosial Problemlər

8.7.6 Həssaslıqlar

Tədqiq edilmiş LTMQİc-larda potensial CQBKG Layihəsi ilə əlaqədar məşğulluq və yaşayış şərtləri ilə bağlı həssaslıqlar aşağıdakılardır:

- LTMQİc-larda işsizlik səviyyəsi milli orta səviyyədən yüksəkdir və tədqiq edilmiş LTMQİc-da işsizlik mühüm möşət problemi kimi təsnif edilmişdir. Ona görə də Layihənin yaratdığı məşğulluq imkanları və Layihə ilə bağlı insanların yaşayışına təsir edən hər hansı fəaliyyətlər yüksək həssaslıq kəsb edəcək. Hər hansı müvəqqəti məşğulluqdan sonra da vəsaitlərə qənaətə və sonradan gəlirin itirilməsinə həssaslıq yaranacaq
- LTMQİc üzvlərinin iş tapa bilməməsinin əsas səbəblərindən birinin də onların təhsilinin, səriştə və bacarıqlarının çatışmazlığı olduğu müəyyən edilmişdir. LTMQİc-da lazımi peşəkar və yarım-peşəkar işçi qüvvəsinin çatışmaması məşğulluq səviyyəsinin gözlənilən səviyyədən az olmasına səbəb ola bilərdi
- Yerli muzdlu iş imkanları məhduddur və insanlar kənd təsərrüfatı sektorunda çalışırlar. Buna görə də, kənd təsərrüfatı işçiləri xüsusilə həssas olacaq (aşaşıya bax)
- Kənd təsərrüfatı LTMQİc-da əsas yaşayış tərzi mənbəyi olub, iş yerlərinin 40 %-ini əhatə edir. Kənd təsərrüfatı sektorunda işçilər, adətən, özəl sahibkarlardır və buna görə də onların kənd təsərrüfatı ilə məşğul olmasına mane olacaq hər hansı təsirlərə həssas olacaqlar
- Qadınların işlə təmin olunması səviyyəsində son 10 il ərzində yüksəliş olmuşdur. Ona görə də zəif qrup olaraq kadınların işlə təmin olunması ilə bağlı həssaslıq BTC və CQBK xətlərinin tikintisi ilə müqayisədə indi nisbətən az olacaq
- LTMQİc-lar arasında məşğulluğun vəziyyəti ilə bağlı narazılıq (icmaların 60 %-dən çoxu narazıdır), ehtimal ki, insanlarda CQBKG fəaliyyətlərinin nəticəsi olaraq məşğulluq və yaşayış şəraitinin yaxşılaşması ilə bağlı yüksək gözləntilər yaradacaq.

8.8 İnfrastruktur və Xidmətlər

8.8.1 Giriş

Bu bölmədə həm ölkə/regional, həm də LTMQılc səviyyəsində infrastrukturun vəziyyəti barədə məlumatlar verilir. Ölkə və regional səviyyə üçün kənardan alınmış məlumatların əsas mənbələri aşağıdakılardır:

- Dünya Bankı 2010: Azərbaycanda Yaşayış şəraitinin qiymətləndirilməsinə dair hesabat
- Dünya Bankının 2009-cu il Hesabatı: Azərbaycanın Ölkə üzrə İqtisadi Memorandumu.

Bölmə 8.1-də müzakirə olunduğu kimi, LTMQılc səviyyəsində infrastruktur və xidmətlər barədə əsas məlumatlar LTMQılc-larda aparılmış araşdırımlardan toplanmışdır.

8.8.2 Ölkə Səviyyəsində - İnfrastruktur və Xidmətlər

“Azərbaycanın ölkə üzrə iqtisadi memorandumu”nda (Dünya Bankı, 2009) qeyd olunub ki, Azərbaycanın ictimai infrastrukturunun keyfiyyətinin aşağı olması 1990-cı illərin ortalarından bəri ölkənin inkişafına mənfi təsir göstərən amillərdən biri olmuşdur. Azərbaycan infrastrukturunun əksər hissəsi Sovet dövründə qurulub və maliyyə sərmayələrinin lazımı qədər olmaması üzündən infrastrukturların çox hissəsi pis vəziyyətdədir və xidmətlərin keyfiyyəti qeyri-qənaətbəxşdir. Lakin infrastrukturla bağlı problemlərin səviyyəsi sektorlara görə fərqlənir. Misal üçün, etibarlı su təchizatı son bir neçə il ərzində, əsasən, Bakıda yaxşılaşmışdır. Bakıdan kənarda isə bir çox yerlərdə yaşayan insanların su təchizatı yetərsizdir (gündə cəmi üç saat). Su və kanalizasiya sistemləri, həmçinin, texniki xidmət və sərmayə çatışmazlığı üzündən təsirə məruz qalır və aşağı keyfiyyətlidir (Dünya Bankı, 2009).

Verilən məlumata görə, Bakıda elektrik enerjisi təchizatı 95%, ölkənin qalan yerlərində isə təxminən 100% təmin olunub, bununla belə elektrik enerjisi təchizatında arabir kəsilmələr olur. Ölkədə ödənişi vaxtı-vaxtında həyata keçirən istehlakçıların çoxuna 24 saat ərzində elektrik enerjisi təchizatı bərpa olunduqdan sonra xidmətin keyfiyyəti və etibarlılığı əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşmışdır. Hər bir binada elektrik və qaz sayğacları mövcuddur, lakin su sayğacları azdır. Yalnız bəzi binalarda su sərfini ölçən sayğaclar mövcuddur.

Son bir neçə il ərzində Azərbaycan hökuməti kommunal xidmətlərə ayrılan vəsaiti artırımsızdır. Son bir neçə il ərzində neft əməliyyatlarından əldə olunan gəlir hökumətə kommunal xidmətlərə sərmayə qoyuluşunu artırmağa imkan vermişdir (Dünya Bankı, 2010). Yoxsul təbəqənin kommunal xidmətlərdən istifadə etmək imkanı məhduddur və varlı təbəqə ilə müqayisədə istifadə imkanı daha aşağıdır. Yoxsul təbəqənin, həmçinin isti su, elektrik enerjisi, kanalizasiya və səhiyyə obyektlərindən istifadə etmək imkanı da məhduddur.

Cədvəl 8-34: Sakinlərin Kompyuter, Internet və Mobil Telefonlardan istifadə imkanı

| | 2005 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| 100 nəfər sakinə düşən kompyuterlər | 2,3 | 3,7 | 4,4 | 5,7 | 9,4 | 11,7 |
| 100 nəfər sakinə düşən internet istifadəçiləri | 8 | 11 | 17 | 27 | 46 | 51 |
| Bir sakinə düşən beynəlxalq internet şəbəkəsi | 0,04 | 0,73 | 1,2 | 1,2 | 4,6 | 6,4 |

| | 2005 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| İnternetdən istifadə tarifi (ayda 20 saat) | 99 | 99 | 99 | 99,6 | 99,8 | 99,8 |
| Bir nəfərə düşən gəlir səviyyəsinə görə internetdən istifadə imkanı | 5 | 4 | 2,1 | 2 | 1,9 | 1,8 |
| Bir nəfərə düşən gəlir səviyyəsinə görə mobil kommunikasiya tarifi (aylıq), faizlə | 4,5 | 1,7 | 0,9 | 0,7 | 0,6 | 0,5 |

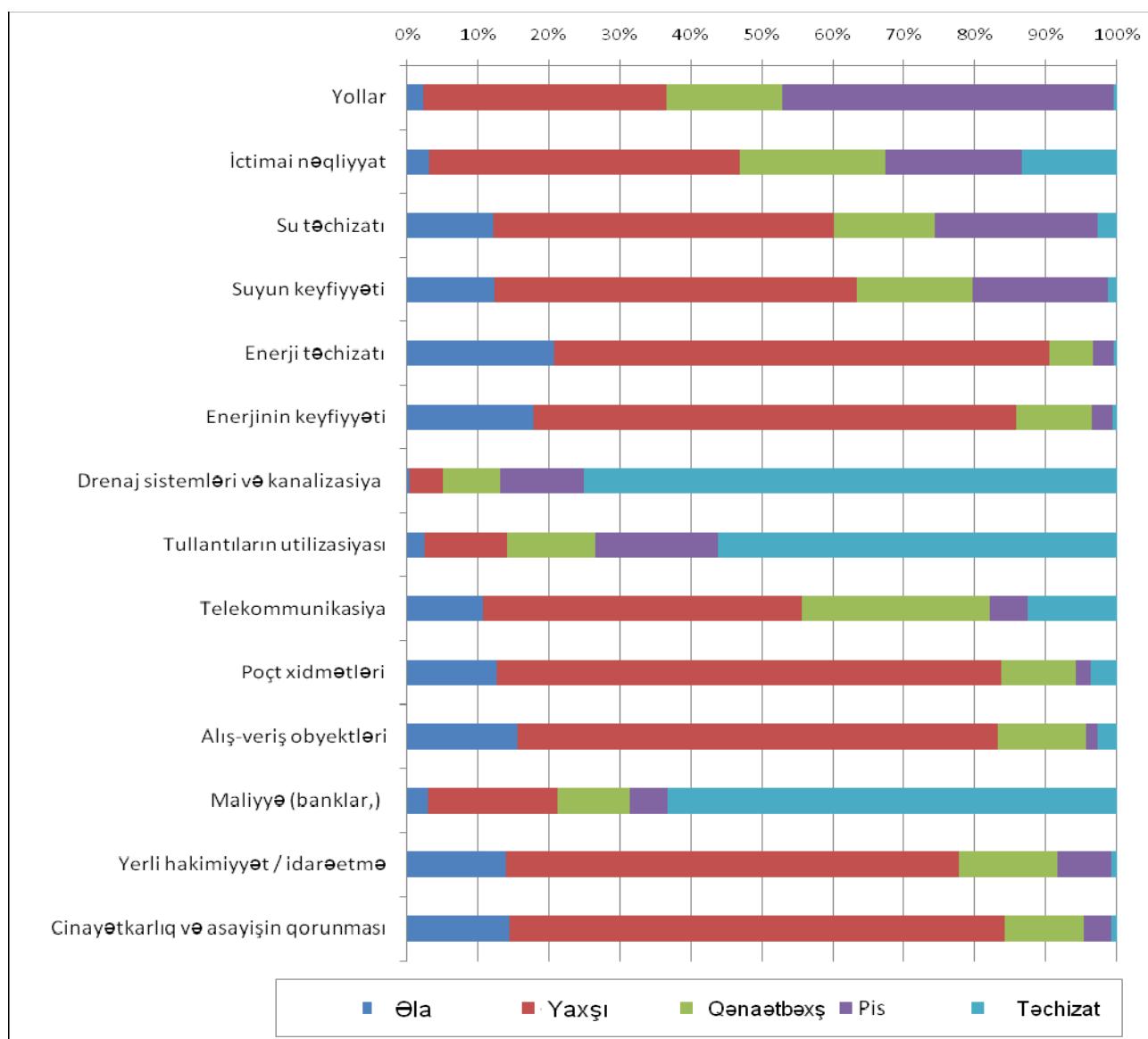
Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

Cədvəl 8-34-də göstərilir ki, 100 nəfər sakine düşən kompyuter və internet istifadəçilərinin sayı çoxalmışdır. Internet istifadəçilərinin sayı 2005-ci il göstəricilərinə görə 100 nəfər üçün 8 nəfərdən 2011-ci il göstəricilərinə görə 100 nəfər üçün 51-ə qədər artmışdır.

8.8.3 *LTMQIC Səviyyəsində – İnfrastruktur və xidmətlər*

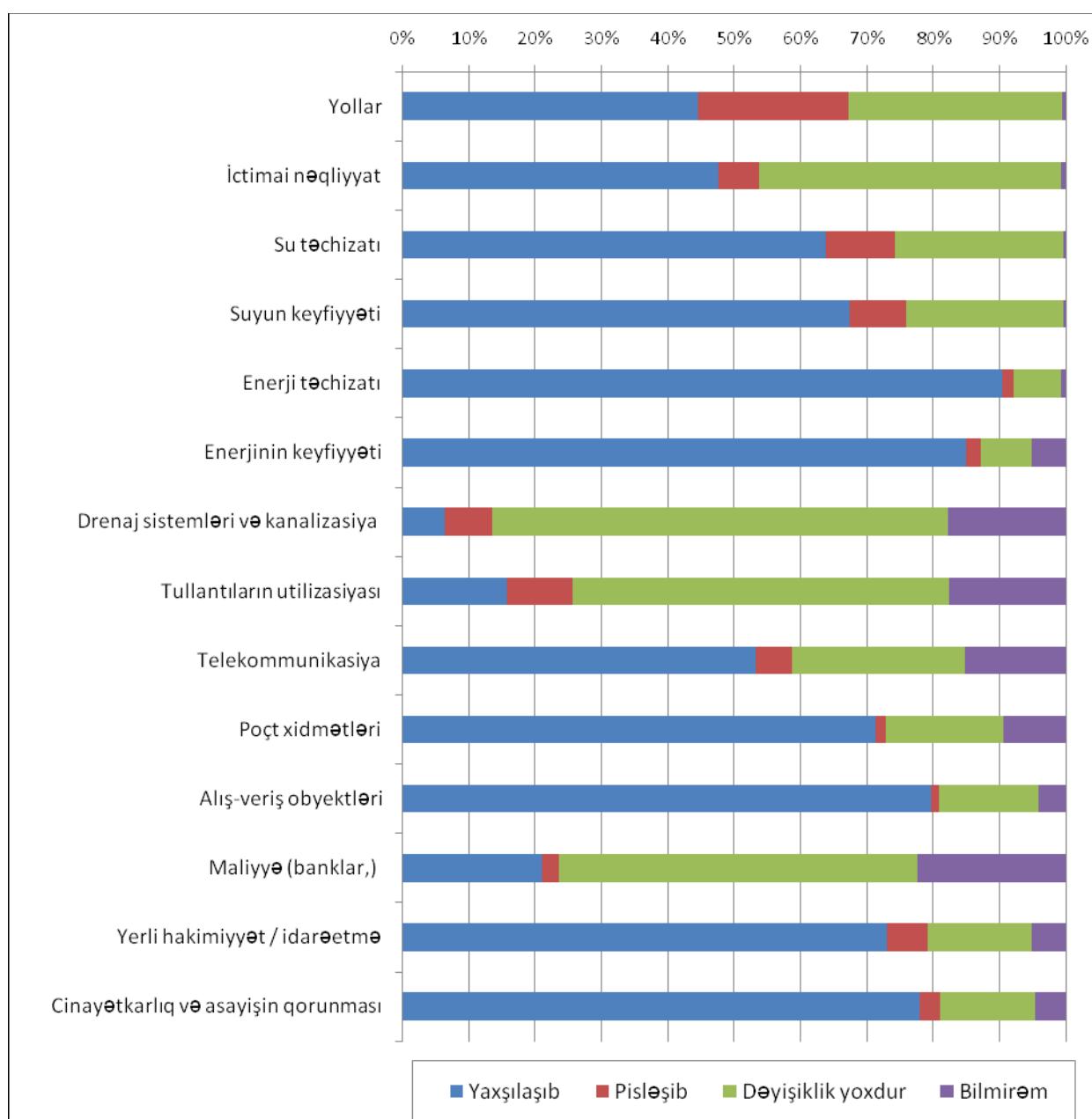
8.8.3.1 *İnfrastrukturun vəziyyəti/keyfiyyəti*

Ailələrin təxminən 60-70 %-i qeyd edirlər ki, onlar enerji təchizatının, alış-veriş obyektlərinin, poçt xidmətlərinin və yerli hökumət/inzibati xidmətlərinin yaxşı səviyyədə olduğunu hesab edirlər. Sorğuda iştirak edənlərin təxminən 40 %-i ictimai nəqliyyatın nisbətən yaxşı olduğunu hesab edir və yalnız 20% qeyd edirlər ki, ictimai nəqliyyat aşağı səviyyədədir. Təxminən 55-75% qeyd edir ki, kanalizasiya və axıntı sularının atılması üçün qurğular ya aşağı səviyyədədir, ya da mövcud deyildir (Şəkil 8-37).



Şəkil 8-37: İnfrastrukturun Vəziyyəti

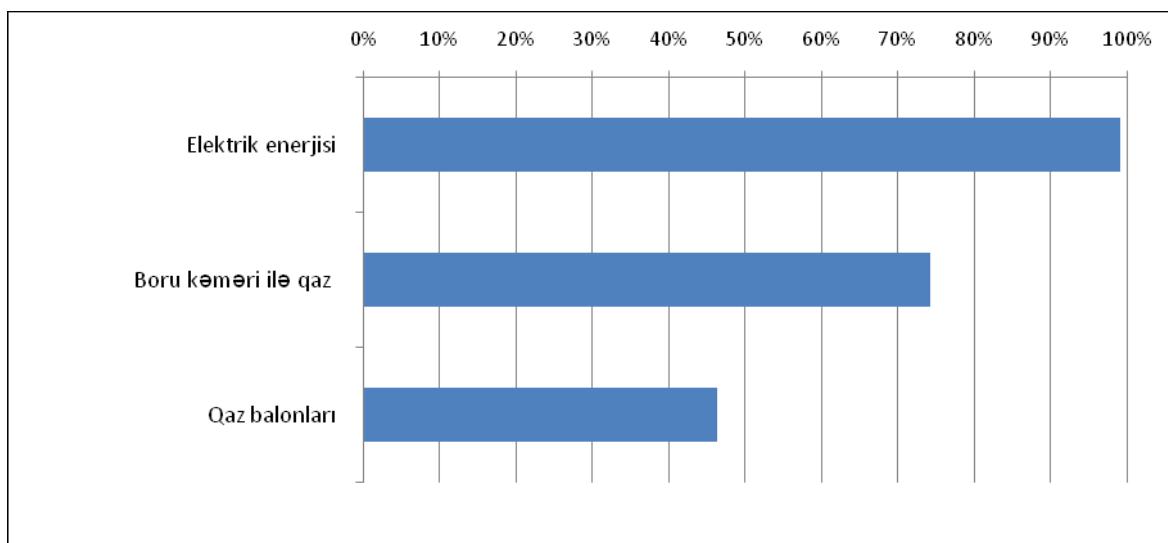
Şəkil 8-38 infrastrukturun vəziyyətinin dəyişməsini göstərir. Sorğuda iştirak edənlərin əksəriyyəti qeyd edirlər ki, axıntı sularının axıdılması sistemi və kanalizasiya /drenaj obyektləri istisna olmaqla, ictimai infrastrukturun keyfiyyəti son bir neçə il ərzində yaxşılaşmışdır. Son bir neçə il ərzində enerji təchizatı, alış-veriş obyektləri və kriminogen vəziyyət/polis nəzarəti yaxşılaşmışdır (Şəkil 8-38). Kommunal xidmətlərin və infrastrukturun yaxşılaşdırılmasına Azərbaycanda həyata keçirilən regionların inkişafı programı nəticəsində hökumətin regionlara ayırdığı vəsaitin artırılması sayəsində nail olunmuşdur.



Şəkil 8-38: İnfrastrukturun Vəziyyətinin Dəyişməsi

8.8.3.2 Elektrik enerjisi və qaz təchizatı

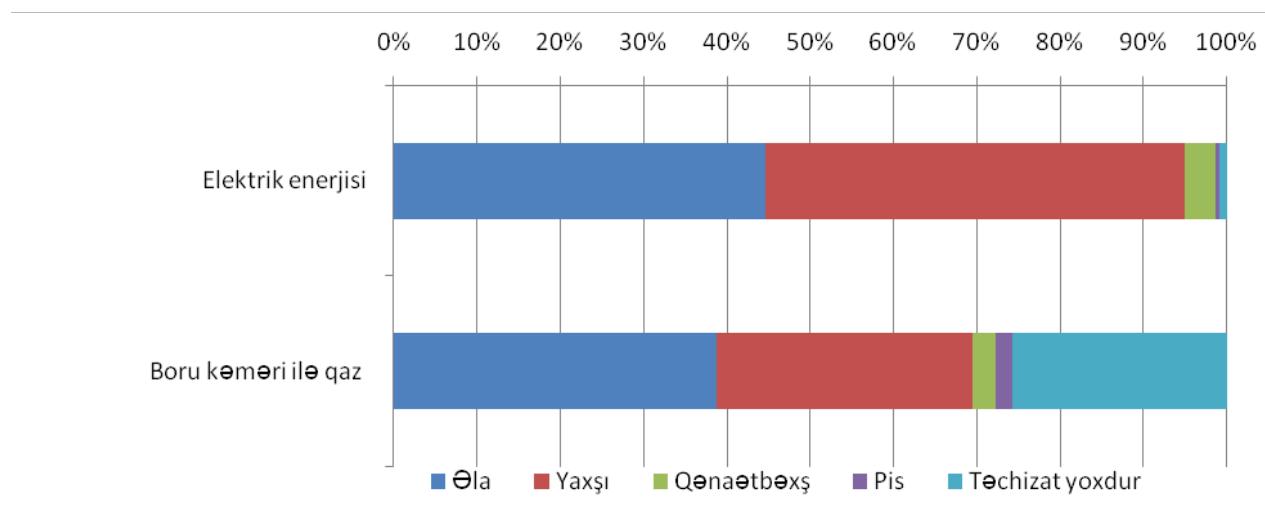
Ev təsərrüfatlarının əksəriyyəti elektrik enerji təchizatı (99%) və təbii qaz təchizatı (74%) ilə təmin olunmuşdur. Ailələrin 46 %-i isə qaz balonlarından istifadə edir (Şəkil 8-39).



Şəkil 8-39: Elektrik Enerjisindən və Qazdan istifadə imkanı

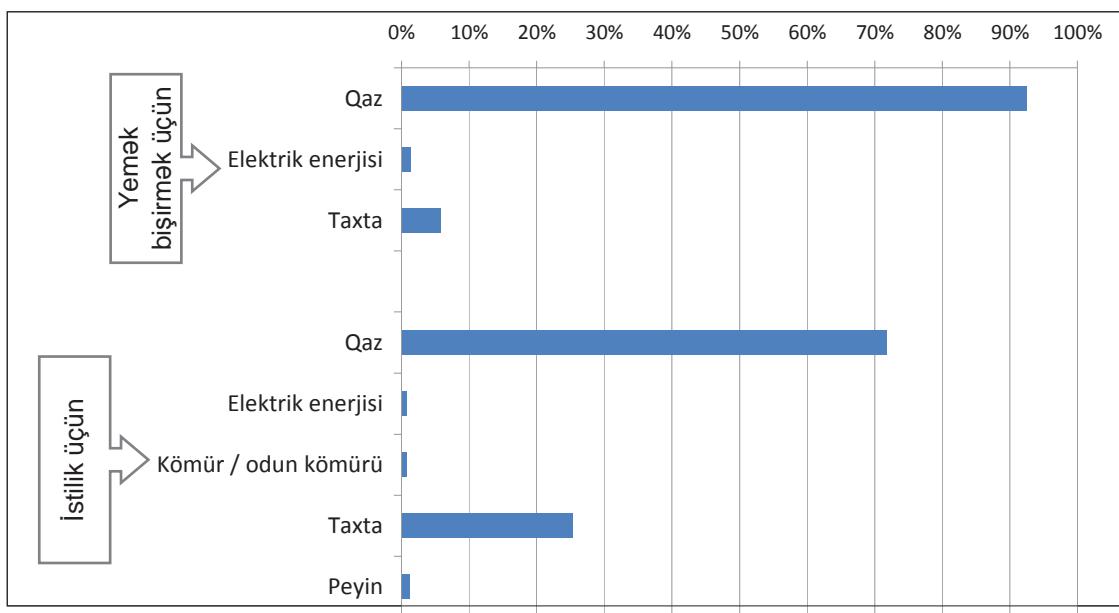
8.8.3.3 Qaz təchizatının keyfiyyəti

Şəkil 8-40 elektrik enerjisi və qaz təchizatının keyfiyyətini göstərir. Sorğuda iştirak edənlərin təqribən 80 %-i qeyd edirlər ki, qazın və elektrik enerjisi təchizatının keyfiyyəti ya 'yaxşıdır', ya da 'əladır'. Çox aşağı faiz qeyd edir ki, elektrik enerjisi təchizatı yetərsizdir.



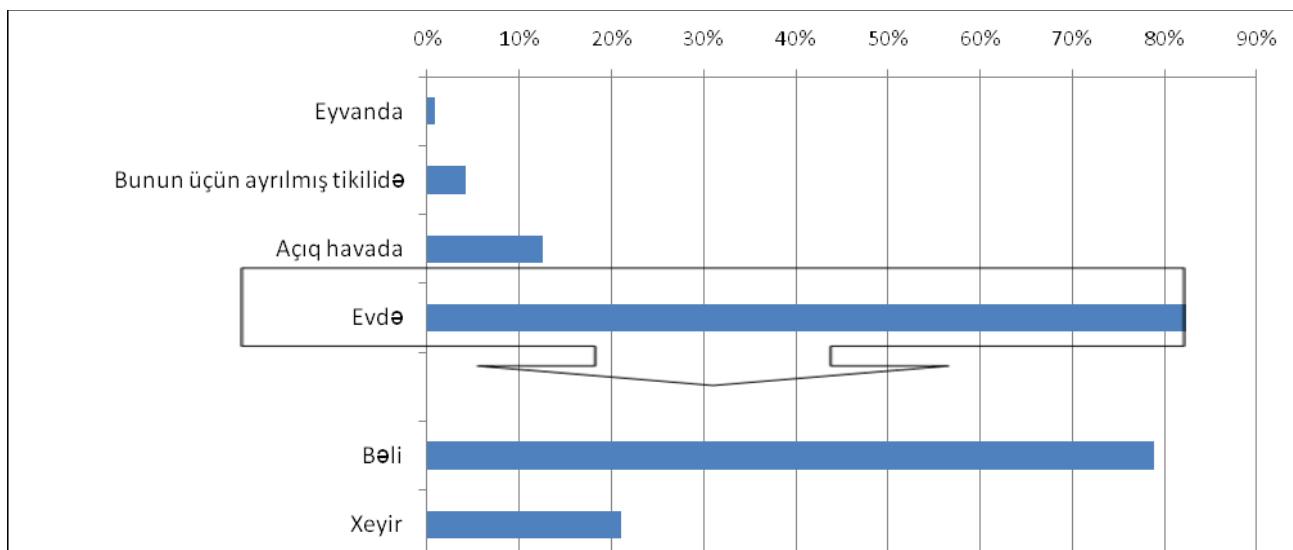
Şəkil 8-40: Elektrik Enerjisi və qaz Təchizatının Keyfiyyəti

Şəkil 8-41 yemek bişirmə və isitmə üçün enerji mənbələrini göstərir. Ailələrin təxminən 92 %-i üçün qaz yemek bişirmək və istilik məqsədilə əsas yanacaqdır. Ailələrin 10 %-dən az hissəsi yemek bişirmək üçün odundan istifadə edir və təxminən 25% istilik üçün odundan istifadə edir.



Şəkil 8-41: Yemek bişirmə və isitmə üçün enerji mənbələri

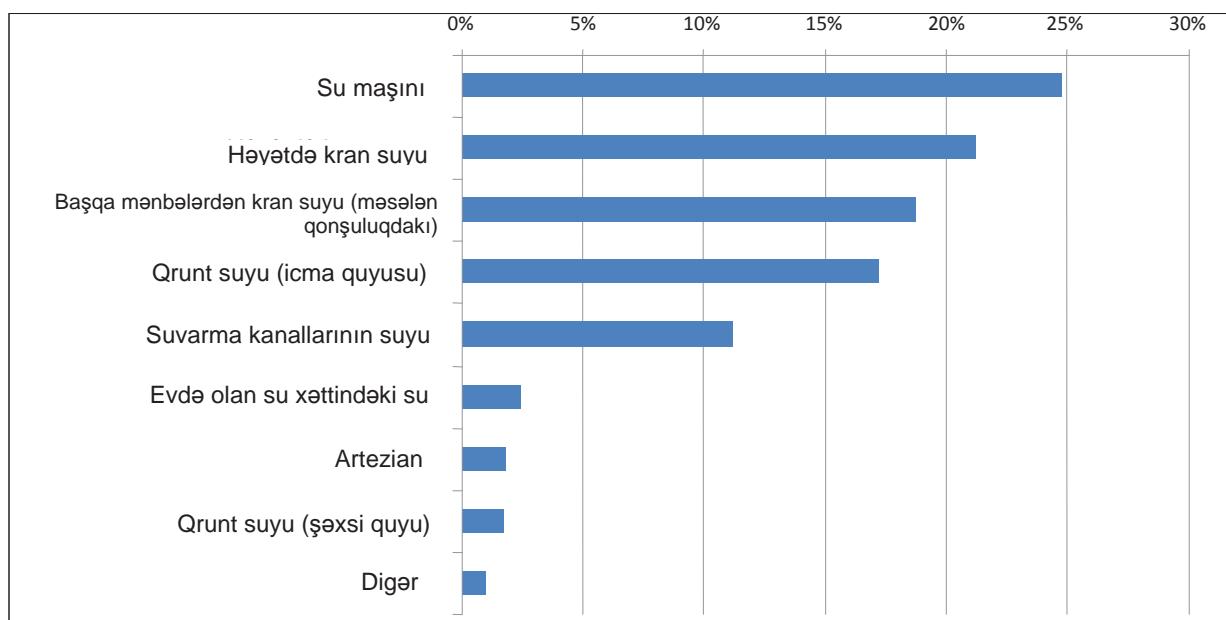
Şəkil 8-42 evdə yemek bişirmə yerinin və mətbəxin mövcudluğunu göstərir. Yemek, əsasən, evdə bişirilir və ailələrin təxminən 79 %-nin yemek bişirmək üçün xüsusi otağı /mətbəxi malikdir.



Şəkil 8-42: Yemek Bişirmə Yeri və Evdə Mətbəxin Mövcudluğu

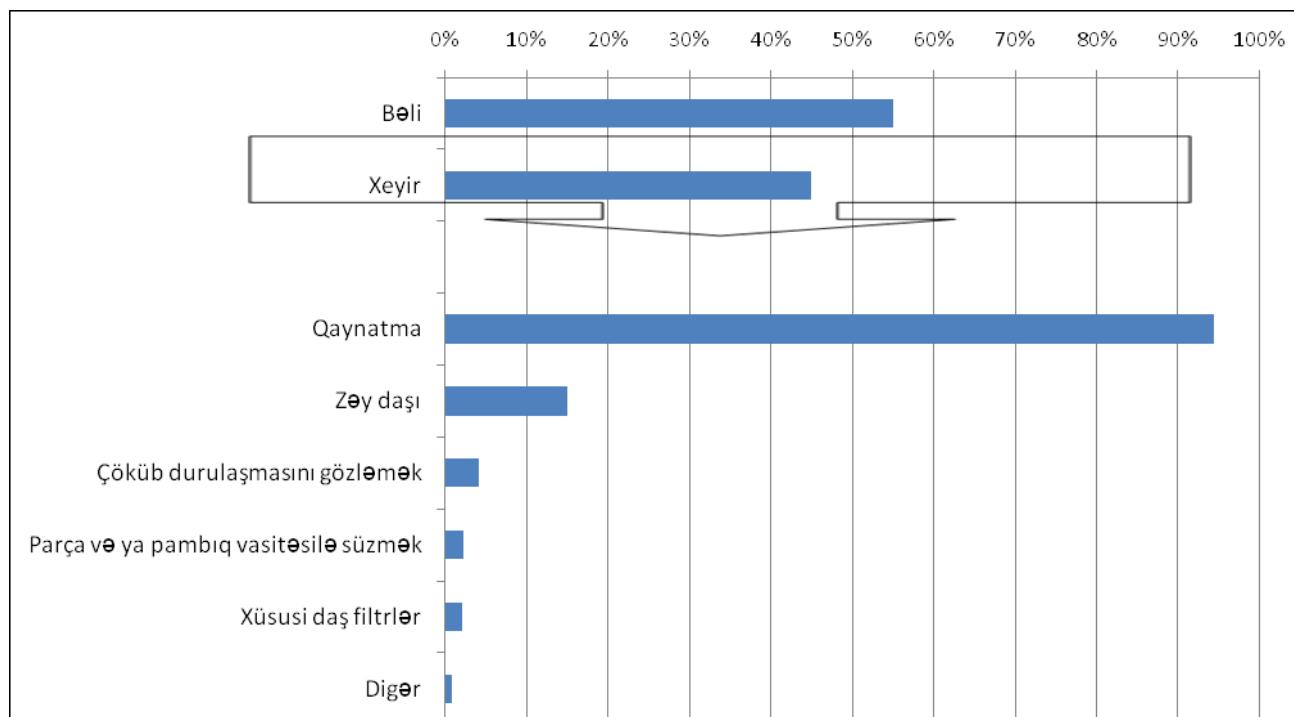
8.8.3.4 Su təchizatı

Əsas içmeli su mənbələri su maşınlarından (ev təsərrüfatlarının təxminən 25 %-i), həyətdə kran suyu (ev təsərrüfatlarının təxminən 22 %-i), başqa mənbələrdən kran suyu (ev təsərrüfatlarının təxminən 18 %-i) və qrunt suyu (ailələrin təxminən 16 %-i). Ailələrin təxminən 12 %-i içmeli suyu suvarma kanallarından əldə edir (Şəkil 8-43).



Şəkil 8-43: Əsas İcməli Su Mənbələri

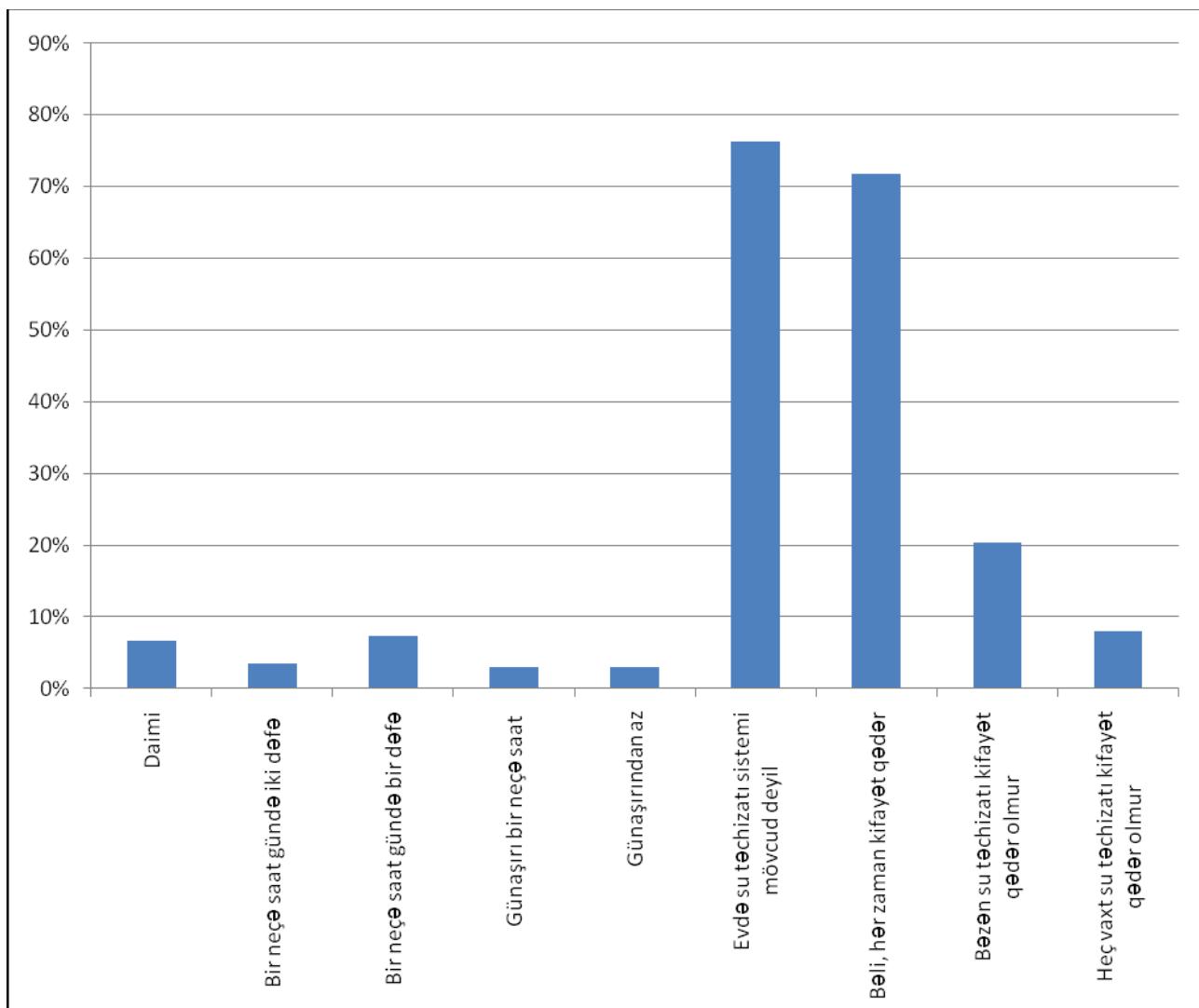
Şəkil 8-44 içmək məqsədilə suyu təmizləyən ailələrin faizini göstərir. Ev təsərrüfatlarının təxminən 45 %-i suyu içməli etmək üçün təmizləyir. Suyun içmək məqsədilə istifadə olunması üçün ən geniş yayılmış təmizlənmə metodu suyun qaynatılmasıdır, eyni zamanda çox az ailə suyu alunitlə (təxminən 14%) və filtrasıya metodları ilə təmizləyir (daş və pambıqdan istifadə etməklə).



Şəkil 8-44: Suyun içmək Məqsədilə İstifadə Olunması Üçün Təmizlənməsi

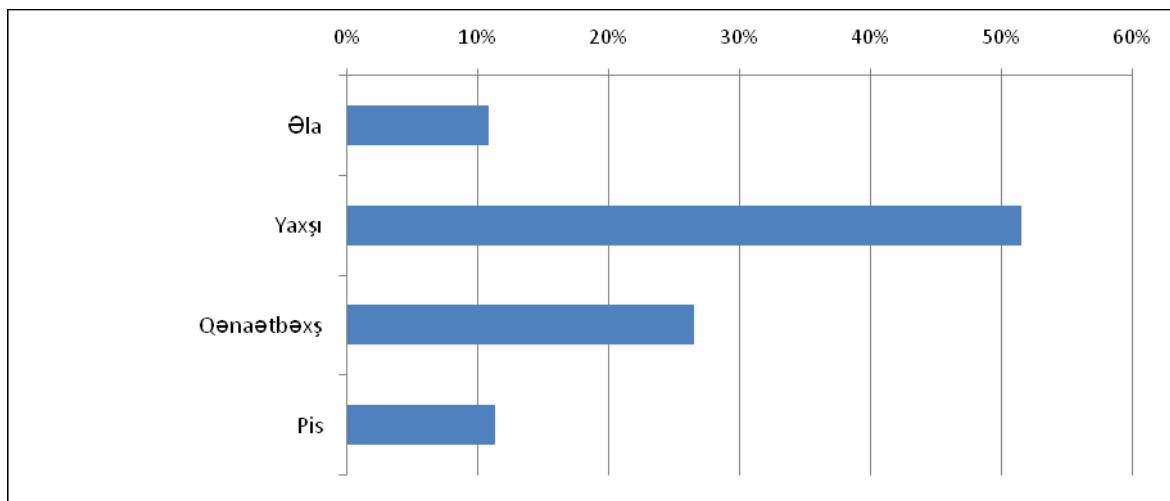
Su təchizatından istifadə imkanı və keyfiyyəti

Ev təsərrüfatlarının az faizi (təxminən 8%) evdə daimi su təchizatına malikdir, eyni zamanda evlərin təqribən 77 %-i boru xətti ilə su təchizatına malik deyil. Bu, əsasən, icmaların kənd tipli olması ilə bağlıdır və ərazilərdə su təchizatı infrastrukturunu yetersizdir. Suyun həcmində gəldikdə isə ailələrin 72 %-i qeyd edir ki, su təchizatı yetərlidir (Şəkil 8-45).



Şəkil 8-45: Su Təchizatının Daimliyi və Həcmi

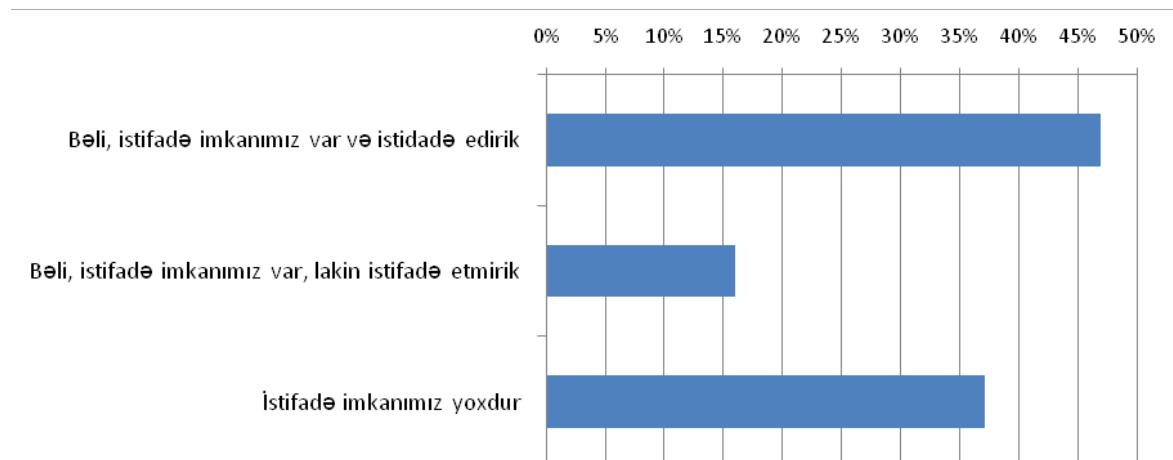
Şəkil 8-46 ailələrin qeyd etdiyi kimi suyun həcmini göstərir. Ev təsərrüfatlarının təxminən 75 %-i qeyd edir ki, suyun keyfiyyəti ya 'yaxşıdır', ya da 'qənaətbəxşdir', ev təsərrüfatlarının təxminən 10 %-nin qənaətinə görə isə su təchizatının keyfiyyəti 'yetərsizdir'.



Şəkil 8-46: Suyun Keyfiyyəti

8.8.3.5 Suvarma/Sənaye suyundan istifadə

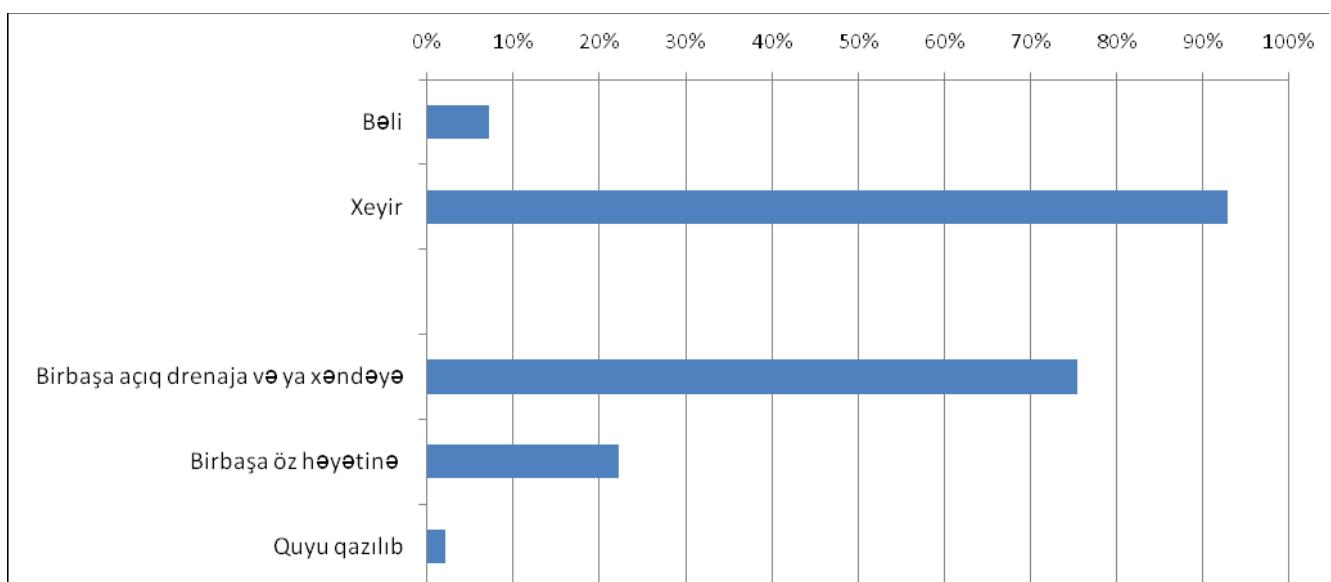
Ev təsərrüfatlarının təxminən 47 %-i suvarma sistemlərindən istifadə imkanına malikdir və istifadə edə bilir. Ailələrin təxminən 15 %-i suvarma sistemlərindən istifadə imkanına malikdirlər, ancaq istifadə etmir. Qalan ev təsərrüfatları (təxminən 35%) suvarma sistemindən istifadə imkanına malik deyil (Şəkil 8-47).



Şəkil 8-47: Suvarma Sistemlərindən İstifadə İmkanı/İstifadəsi

8.8.3.6 Kanalizasiya və tullantıların kənarlaşdırılması

Ailələrin təxminən 93 %-i mərkəzləşdirilmiş kanalizasiya sisteminə birbaşa qoşulmayıblar və tullantı birbaşa açıq kanallara və ya drenaja atılır. Ailələrin 20 faizi, həmçinin, qeyd edir ki, tullantıları birbaşa həyətlərinə atırlar (Şəkil 8-48).



Şəkil 8-48: Kanalizasiya və Məişət Sularının Kənarlaşdırılması

8.8.4 Təhsil

8.8.4.1 Giriş

Ölkə və regional səviyyə üçün kənardan alınmış məlumatların əsas mənbələri aşağıdakılardır:

- Dünya Bankı 2010: Azərbaycanda yaşayış şəraitinin qiymətləndirilməsinə dair hesabat
- Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi.

LTMQİC səviyyəsində təhsil barədə əsas məlumatlar LTMQ icmalarda aparılmış araşdırımlardan toplanmışdır.

8.8.4.2 Milli Səviyyədə - Təhsil Təminatı və Təhsil Müəssisələrindən İstifadə İmkanı

Azərbaycanda təhsil səviyyəsində nəzərəçarpacaq nailiyyyətlər vardır. Təhsil müəssisələrinə qəbul göstəriciləri yoxsul və yoxsul olmayan ailələrin uşaqları üçün bərabərdir və yoxsul və yoxsul olmayan ailələrdən olan uşaqların tədris göstəriciləri arasında fərq azdır (Dünya Bankı, 2010). Azərbaycanlı uşaqlar daha varlı ölkələrlə müqayisə olunan dərəcədə riyaziyyatdan yüksək qiymətlər alırlar. Lakin tədrisin və təlimin keyfiyyəti ilə bağlı həll olunmalı bəzi problemlər mövcuddur, məsələn, ali təhsil müəssisələrinə qəbul göstəriciləri aşağıdır.

Ali məktəb məzunlarının ixtisaslaşması və iqtisadiyyatın tələbləri arasında böyük fərq mövcuddur. Peşə və ali təhsil müəssisələrindən işlə təmin olunma ilə bağlı nisbətən məhdud imkanlara malik tədris, səhiyyə və istehsalat kimi sahələrdə həddən artıq çox mütəxəssis məzun olur, halbuki çox az sayda məzun hal-hazırda daha çox işçi tələb edən kənd təsərrüfatı və xidmətlər üzrə təhsil almışdır (Dünya Bankı, 2010).

Ali təhsil almaq imkanları ilə bağlı kasib və varlı təbəqələr arasında əhəmiyyətli fərq mövcuddur, eyni zamanda, icbari ibtidai/orta təhsil, demək olar ki, hamı üçün təmin olunur. Avropa və Orta Asiya ilə müqayisədə, Dünya Bankının (2010) məlumatına görə, Azərbaycanda ali təhsilə daha az ictimai resurslar istifadə olunur və həmin ağır yük ailələrin öhdəsinə düşür (Dünya Bankı, 2010).

Cədvəl 8-35 Azərbaycanda tədris müəssisələrinin sayını göstərir 2006-2011. Məktəbəqədər tədris müəssisələrinin sayı 2001-ci ildəki 1790-dan 2011-ci ildə 1638-ə qədər azalmışdır, bu müddət ərzində məktəb-bağçaların sayı artmışdır (çox aşağı olmuş ilkin sayı ilə müqayisədə) (Cədvəl 8-35).

Cədvəl 8-35: Tədris Müəssisələrinin Sayı, 2006-2011

| Şəhər və Kəndlərdə Dövlət Və Qeyri-Dövlət Məktəbəqədər Tədris Müəssisələri (ilin əvvəli) | 2001 | 2006 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Uşaq bağçaları | 552 | 545 | 501 | 484 | 479 | 506 |
| Körpələr evi-bağçalar | 1194 | 1182 | 1124 | 1094 | 1115 | 1103 |
| Məktəb-bağçalar | 2 | 4 | 1 | 2 | 5 | 5 |
| Körpələr evləri | 42 | 33 | 32 | 32 | 36 | 24 |
| Cəmi | 1790 | 1764 | 1658 | 1612 | 1635 | 1638 |

Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

8.8.4.3 Milli səviyyədə - Müəllim heyəti /Peşə məktəbləri

Azərbaycanda peşə məktəblərinin və peşə liseylərinin sayı 107-dən (2005-ci il) 109-a (2010-cu il) qədər artmışdır (yalnız iki yeni məktəb). 2005-2010-cu illər ərzində peşə məktəblərinin və peşə liseylərinin tələbə (təxminən 23%) və müəllimlərinin (təxminən 3%) sayı həmçinin artmışdır (Cədvəl 8-36).

Cədvəl 8-36: Peşə məktəbləri - Sayları, Tələbələr və Müəllimlər: 2005-2010

| | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Peşə məktəblərinin və peşə liseylərinin sayı | 107 | 107 | 107 | 108 | 108 | 109 |
| Peşə məktəblərinə və peşə liseylərinə gedən şagirdlərin sayı | 22.189 | 23.813 | 24.455 | 25.184 | 25.562 | 27.330 |
| Hər bir il üzrə peşə məktəblərinə və peşə liseylərinə qəbul | 12.935 | 14.590 | 14.718 | 13.761 | 13.497 | 15.743 |
| Peşə (texniki) məktəblərini bitirmiş ixtisaslı heyətin sayı | 11.095 | 12.862 | 13.156 | 11.927 | 12.485 | 13.011 |
| Peşə məktəblərində və peşə liseylərində müəllimlərin sayı (əsas heyət) | 1906 | 1971 | 2051 | 2163 | 1996 | 1969 |
| Müəssisələrdə, institutlarda və təşkilatlarda peşəkar təlim olunmuş heyətin sayı | 5254 | 6549 | 6840 | 4890 | 4393 | 4792 |
| İxtisaslarını təkmilləşdirmiş/artırmış işçilərin və mütəxəssislərin sayı | 10.368 | 10.707 | 11.242 | 11.673 | 12.670 | 22.972 |

Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

2005-2012 illər üzrə tədris müəssisələrinin ümumi sayına gəldikdə, əsasən dövlət məktəbləri azalmış, qeyri-dövlət məktəbləri isə artmışdır (altı yeni məktəb) (Cədvəl 8-37). Dövlət məktəblərində şagird və müəllimlərin sayı da, həmçinin azalmışdır (Cədvəl 8-38).

Cədvəl 8-37: Ümumtəhsil Müəssisələrinin Sayı (İlin Əvvəli)

| Təhsilin Forması | 2005/2006 | 2007/2008 | 2008/2009 | 2009/2010 | 2010/2011 | 2011/2012 |
|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------|
| Gündüz | 4550 | 4555 | 4550 | 4539 | 4532 | 4516 |
| Bunlardan | | | | | | |
| Dövlət ¹ | 4538 | 4538 | 4 533 | 4 522 | 4515 | 4498 |
| Qeyri-dövlət | 12 | 17 | 17 | 17 | 17 | 18 ¹ |
| Cəmi | 4559 | 4562 | 4557 | 4546 | 4539 | 4523 |

¹ Həmçinin altı filial mövcuddur

Cədvəl 8-38: Ümumtəhsil Müəssisələrində Şagird və Müəllimlərin Sayı (Tədris İlinin Başlanğıcı, Min Adam)

| Təhsilin Forması | 2005/2006 | 2007/2008 | 2008/2009 | 2009/2010 | 2010/2011 | 2011/2012 |
|------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Ümumi şagirdlər | 1586,2 | 1490,2 | 1431,5 | 1367,9 | 1327,5 | 1294,1 |
| Axşam | 2,6 | 2,7 | 2,6 | 2,9 | 3,0 | 2,8 |
| Gündüz | 1583,6 | 1487,5 | 1428,9 | 1365,0 | 1324,6 | 1291,3 |
| Bunlardan | | | | | | |
| Dövlət | 1578,6 | 1480,6 | 1421,7 | 1357,8 | 1318,1 | 1284,7 |
| Qeyri-dövlət | 5,0 | 6,9 | 7,2 | 7,2 | 6,5 | 6,6 |
| Cəmi müəllimlər | 171,8 | 176,3 | 174,4 | 173,3 | 172,6 | 163,5 |
| Dövlət | 171,0 | 175,2 | 173,2 | 172,2 | 171,4 | 162,4 |
| Qeyri-dövlət | 0,8 | 1,1 | 1,2 | 1,1 | 1,2 | 1,1 |

Mənbə: Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi

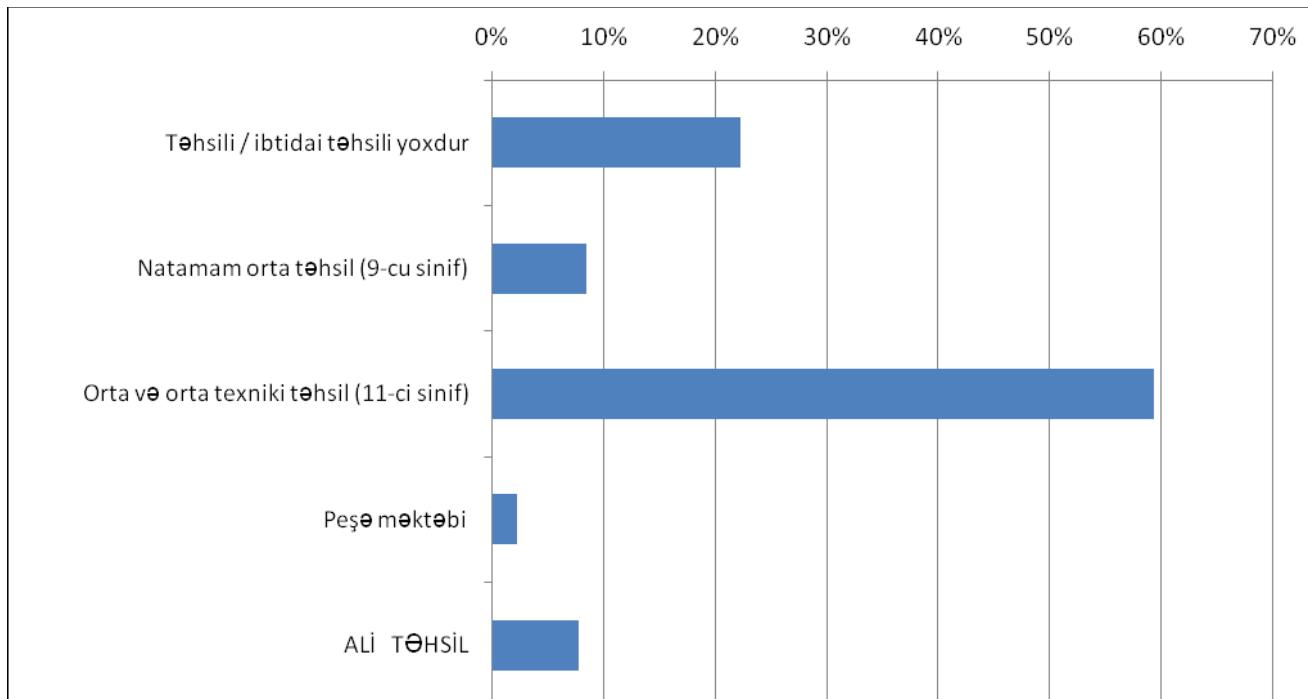
Yetim evlərinin sayında heç bir dəyişiklik olmamışdır. Lakin internat-məktəblərin ümumi tipləri 2001-ci ildən 2011-ci ilə qədər azalaraq 38-dən 22-yə düşmüşdür (Cədvəl 8-39). Bu azalmanın səbəbi məlum deyil.

Cədvəl 8-39: Uşaqlar Üçün İnternat Məktəblər (İlin Başlanğıçı)

| | 2001 | 2006 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 |
|-------------------------------------------------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Körpələr evlərinin sayı | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 |
| Uşaq evlərinin sayı | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |
| Yetimlər və uşaqlar üçün internat məktəblərin sayı | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Səhhəti ilə bağlı problemi olan uşaqlar üçün xüsusi internat məktəblərin sayı | 13 | 12 | 14 | 11 | 11 | 11 |
| Əqli cəhətdən zəif uşaqlar üçün internat məktəblərin sayı | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Ümumi tipi internat məktəblər | 38 | 39 | 31 | 30 | 23 | 22 |

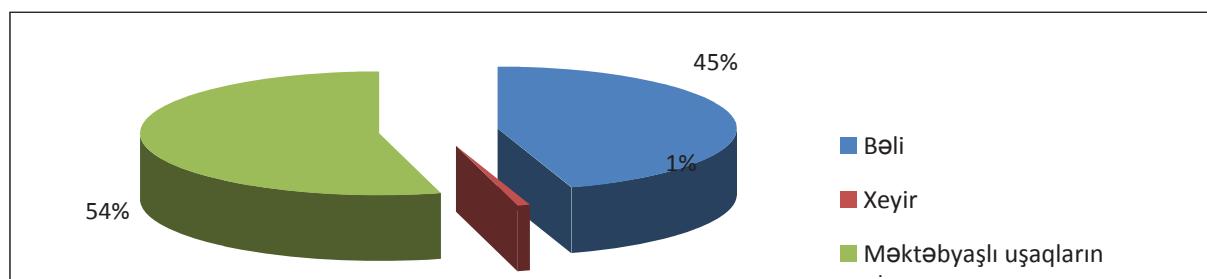
8.8.4.4 LTMQ1c səviyyəsində – təhsil təminatı və təhsil müəssisələrindən istifadə imkanı

Sorğuda iştirak edənlərin təxminən 60 %-i orta və ya texniki təhsili olduğunu, 20 %-i isə heç bir təhsilinin olmadığını qeyd etmişlər. Ailələrin 10 %-dən az hissəsinin ali təhsilli üzvləri var (Şəkil 8-49).



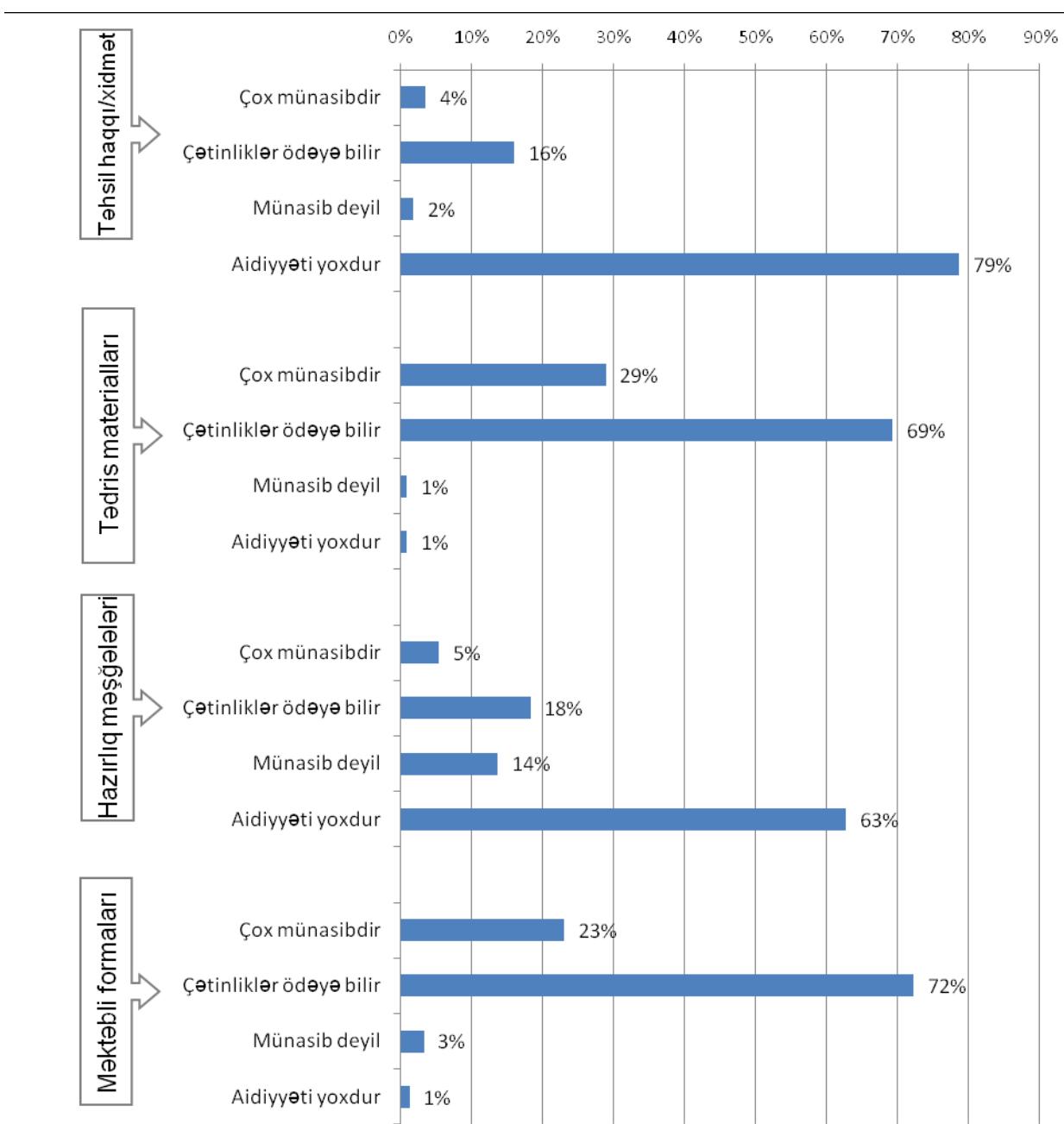
Şəkil 8-49: Təhsilin Səviyyəsi

Şəkil 8-50 məktəb yaşında olan uşaqların məktəbə davamıyyətini göstərir. Evlərin təxminən yarısında məktəb yaşında uşaqlar vardır və onların, demək olar ki, hamısı məktəbə gedirlər. Ailələrin yalnız 1 %-ində məktəbə getməyən məktəb yaşlı uşaqlar vardır.



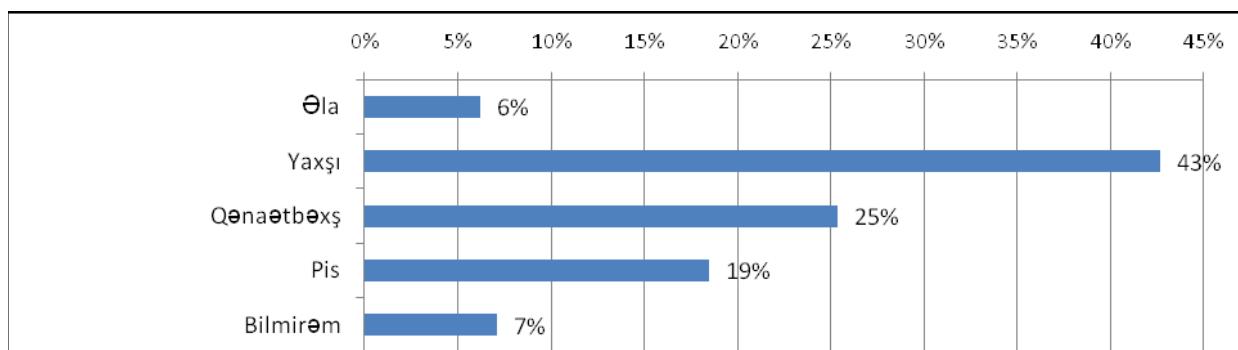
Şəkil 8-50: Məktəb Yaşında Uşaqların Məktəbə Davamıyyəti

Şəkil 8-51 göstərir ki, ailələrin 69 %-i məktəb ləvazimatlarının alınması ilə bağlı çətinlik çəkirlər, ailələrin 72 %-i məktəbli formalarının alınması ilə bağlı çətinlik çəkirlər. Ailələrin 18 faizi, həmçinin, əlavə dərslərin haqqının ödənilməsi ilə bağlı çətinlik çəkir. Ailələrin çox aşağı faizi fərdi müəllim və əlavə dərslərin haqqının ödənilməsi ilə bağlı heç bir çətinlik çəkmir.

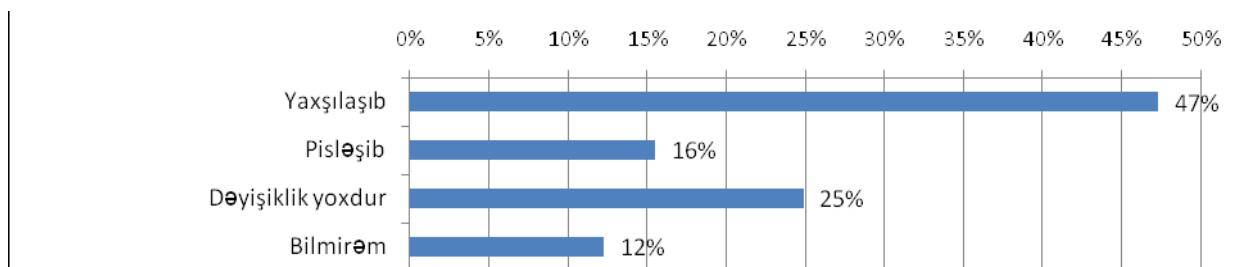


Şəkil 8-51: Məktəb Təhsilinin və Dərs Ləvazimatlarının Qiymətlərinin Münasibliyi

Məktəb yaşında uşaqları olan sorğuda iştirak edən ailələrin 43 faizi qeyd edir ki, yerli məktəbin keyfiyyəti yaxşıdır (Şəkil 8-52), sorğu iştirakçılarının 47 %-i isə qeyd edir ki, yerli məktəbin keyfiyyəti son beş ildə yaxşılaşmışdır (Şəkil 8-53).

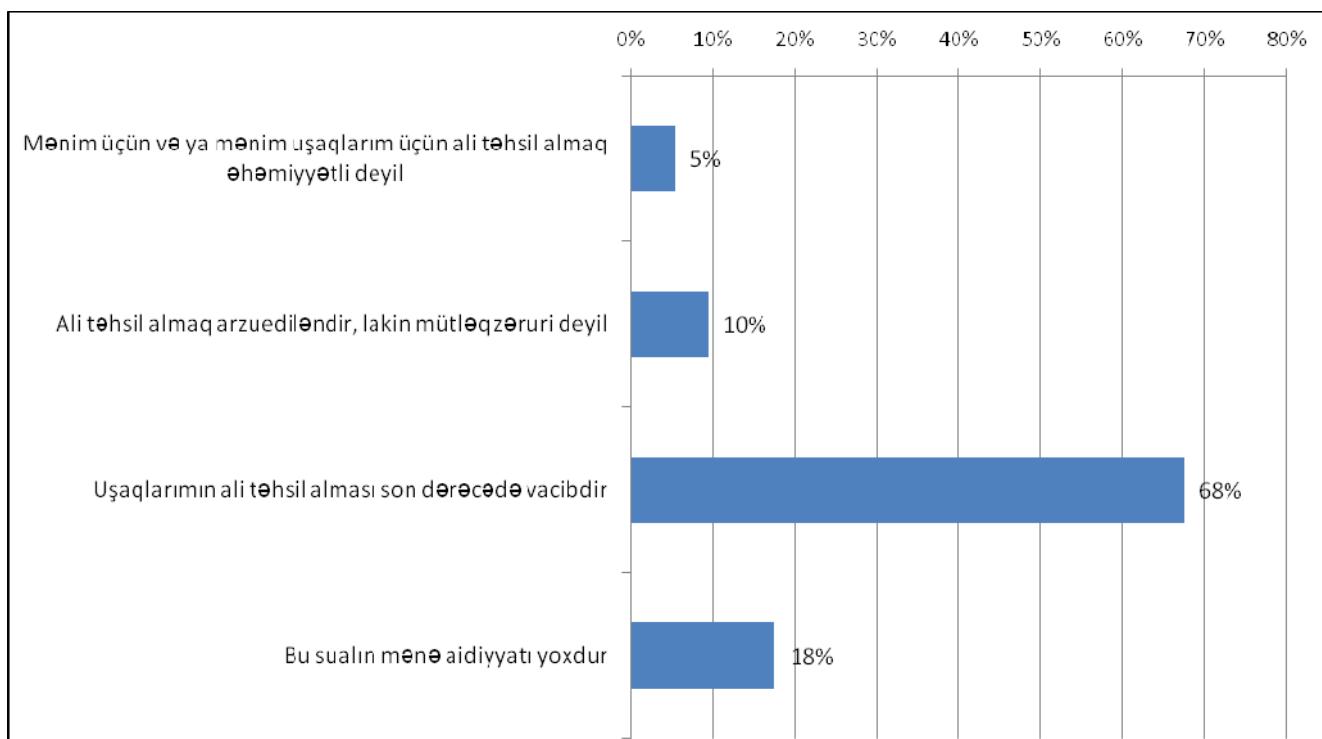


Şəkil 8-52: Yerli Məktəblərin Keyfiyyəti (Məktəb Yaşında Uşaqları Olanlar Üçün)



Şəkil 8-53: Məktəblərin Keyfiyyəti (Son Beş İldə)

Şəkil 8-54 sorğu iştirakçılarının ali təhsillə bağlı mülahizələrini göstərir: 68% hesab edir ki, uşaqlarının ali təhsil dərəcəsi alması həddən artıq vacibdir, sorğu iştirakçılarının 10 %-i isə belə düşünür ki, ali təhsilin əldə olunması, arzuolunan olsa da, zəruri deyildir.



Şəkil 8-54: Ali Təhsil Barədə Mülahizələr

8.8.5 Mənzil Təminatı

Ölkə səviyyəsi və regional səviyyə üzrə kənardan alınmış məlumatın əsas mənbələri aşağıdakılardır:

- UNDP (BMTİP), 2010: 'Mənzil təminatı üzrə ölkə profilləri'.
<http://www.unece.org/fileadmin/DAM/hlm/documents/Publications/cp.azerbaijan.e.pdf>
- Azərbaycan Respublikasının Dövlət Statistika Komitəsi.

LTMQİc səviyyəsində mənzil təminatı barədə əsas məlumatlar LTMQİc-larda aparılmış tədqiqatlar zamanı toplanmışdır.

8.8.5.1 Milli səviyyədə - mənzil təminatı barədə ümumi məlumat

Azərbaycandakı mövcud mənzil təminatı təsərrüfatı, ümumilikdə, mənzillərin tikildiyi dövrə aid edilməklə təsnif edilə bilər:

- Əsasən, şəhərlərin tarixi hissələrində yerləşən Sovet dövründən öncə (yəni 1920-ci illərə qədər) tikilən evlər. Ümumiyyətlə, bu yaşayış yerləri müasir standartlara nail olmaq üçün yenidən qurulmalıdır və bərpa olunmalıdır. Bu yaşayış yerlərinin bəzi hissələri çox pis fiziki vəziyyətdədir
- İkinci Dünya müharibəsindən əvvəl tikilən, əsasən, kənd yerlərində yerləşən yaşayış binaları (1920-1940)
- İkinci Dünya müharibəsindən sonra tikilmiş yaşayış binaları. Blok tipli yaşayış binalarının kütləvi tikintisi 1960-ci illərdə başlamışdır. Bir çox yeni rayonlar bu binalarla planlaşdırılmış və tikilmişdir
- 1990-ci illərdə tikilmiş binalar. Həmin dövrdə dövlət sektoruna aid mənzil tikintisinin maliyyələşdirilməsi azaldı və əsasən, kottec tipli özəl mülklər tikilməyə başlandı.

Azərbaycanda mənzil təminatı sektoru ciddi problemlərlə üzləşir. Mənzil təminatı ilə bağlı problemlər ölkə üzrə mənzil təminatına və onunla əlaqədar işlərə görə cavabdeh olan vahid Dövlət qurumu tərəfindən idarə olunmur. Milli mənzil təminatı siyasetini əks etdirən vahid sənəd mövcud deyil. Mənzil təminatı ilə bağlı problemlər bir sıra qanunlarla tənzimlənir ki, onlar aydın deyil və natamamdır (BMT-nin İnkışaf Programı, 2010).

Ümumi yaşayış fondu 2002-ci ildən 2008-ci ilə qədər 97,7 milyon kvadrat metrdən (m^2) 107,9 milyon m^2 -ə qədər artmışdır və 2008-ci il göstəricilərinə əsasən, bir sakinə düşən sahənin ölçüsü 12,7 m^2 olmuşdur. Həm şəhər, həm də kənd yerlərində ümumi yaşayış fondu 2002-2008 illər ərzində 10-11% artmışdır (Cədvəl 8-).

Cədvəl 8-40: Ümumi Yaşayış Fondu, 2002-2008 (Milyon, m^2)

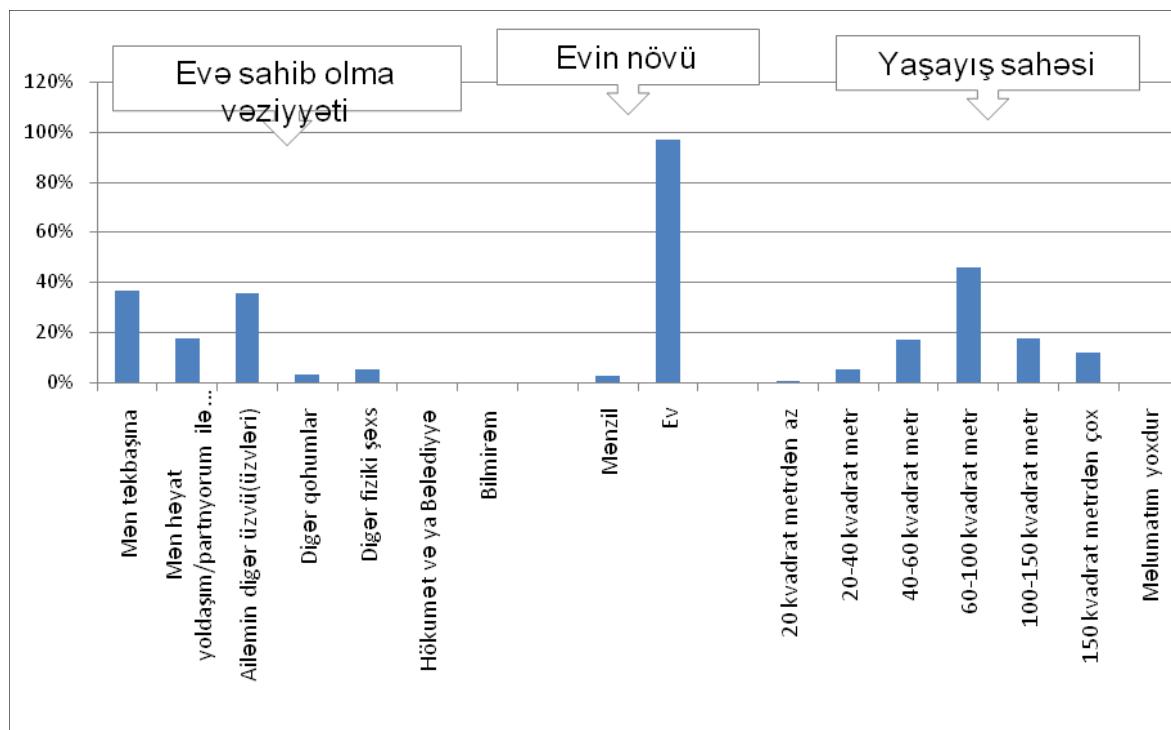
| Yaşayış Fondu (m^2 , Milyon) | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|--------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| Şəhər əraziləri | 55,4 | 56,4 | 57,0 | 57,8 | 59,3 | 60,1 | 60,7 |
| Bir sakinə düşən orta sahə (m^2) | 13,5 | 13,8 | 13,6 | 13,8 | 13,9 | 13,9 | 13,9 |
| Kənd əraziləri | 42,3 | 42,8 | 43,4 | 43,8 | 44,7 | 45,3 | 47,2 |
| Bir sakinə düşən orta sahə (m^2) | 10,8 | 10,7 | 11,1 | 11,0 | 11,2 | 11,2 | 11,5 |

| Yaşayış Fondu (m ² , Milyon) | 2002 | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|----------------------------------------------------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Cəmi | 97,7 | 99,2 | 100,4 | 101,6 | 104,0 | 105,4 | 107,9 |
| Bir sakinə düşən orta sahə (m ²) | 12,2 | 12,2 | 12,4 | 12,4 | 12,6 | 12,6 | 12,7 |

Mənbə: Qaçqınların və Məcburi Köçkünlərin İşləri üzrə Dövlət Komitəsi

8.8.5.2 LTMQİc səviyyəsində – Mənzil təminatı

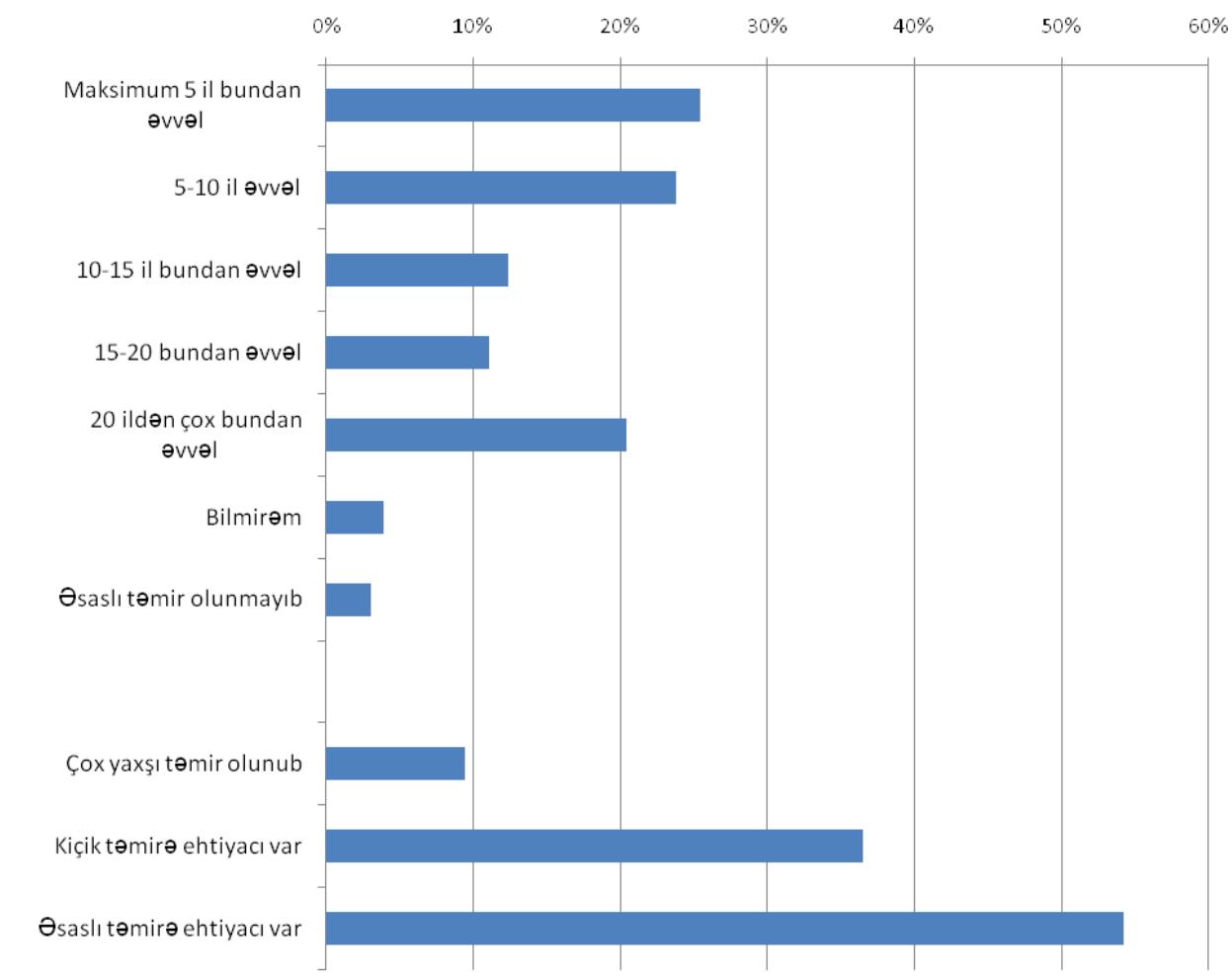
Ailələrin təxminən 99 %-i özəl evlərdə yaşayır, ailələrin 45 %-i ümumi yaşayış sahəsi 60-100m² olan evlərdə yaşayır. Sayca bundan bir az çox olan qalan ailələrin evləri ümumi yaşayış sahəsi 60-100m² olan evlərlə müqayisədə nisbətən böyükdür (Şəkil 8-55).



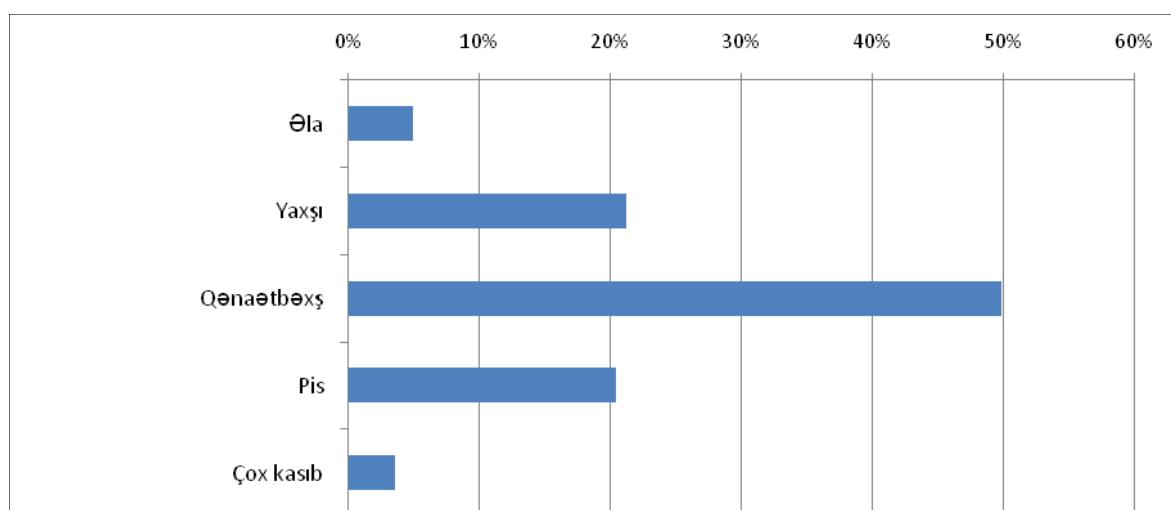
Şəkil 8-55: Mənzillərin Tipi və Şəraiti

Şəkil 8-56-da mənzillərin nə vaxt təmir edildiğini və hazırda təmirinin nə vəziyyətdə olduğunu göstərir. Sorğuda iştirak edənlərin təxminən 26 %-i qeyd edir ki, onların evləri 5 ildən az müddət önce təmir olunub; ailələrin təxminən 22 %-i həmin müddətin 5-10 il olduğunu bildirir. Sorğuda iştirak edənlərin təxminən 55 %-i qeyd edir ki, onların evlərinin əsaslı təmirə ehtiyacı vardır, 10 %-dən az hissə isə qeyd edir ki, onların evləri çox yaxşı vəziyyətdədir (Şəkil 8-56).

Şəkil 8-57 ailələrin yaşayış şəraitini göstərir. Ailələrin yarısı öz yaşayış şəraitlərini "qənaətbəxş" qiymətləndirirlər, ailələrin təxminən 20 %-i isə qeyd edir ki, onların yaşayış şəraiti ya yaxşı, ya da pisdir. Ailələrin 1 %-dən az hissəsi bildirir ki, onların yaşayış şəraiti 'əladır' (Şəkil 8-57).

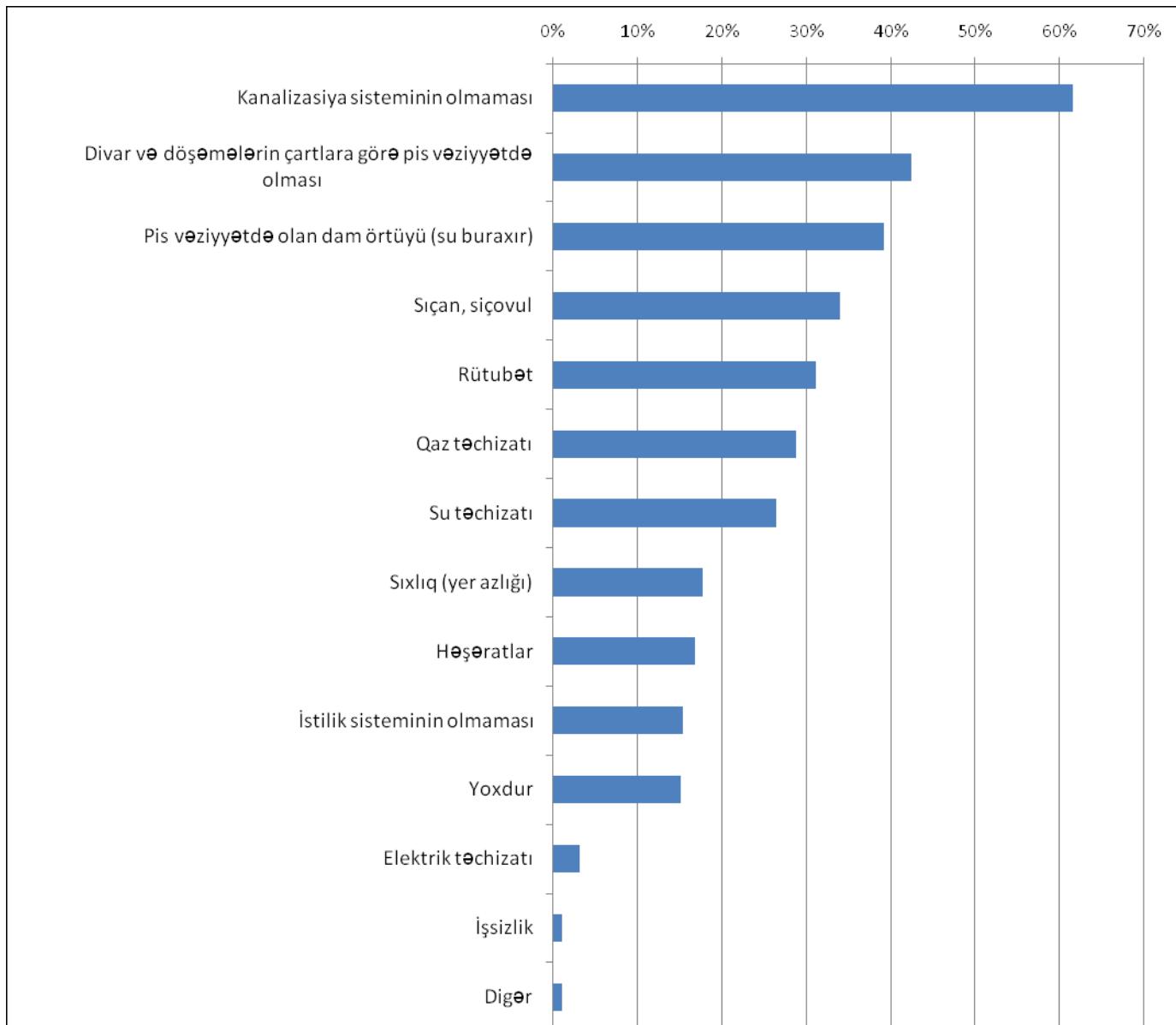


Şəkil 8-56: Mənzillər nə Vaxt Təmir Edilmişdir və Hazırda nə Vəziyyətdədir



Şəkil 8-57: Ailələrin Yaşayış Şəraiti

Şəkil 8-58 ailələrin yaşayış şəraiti ilə bağlı əsas problemləri göstərir. Yaşayış şəraiti ilə bağlı əsas problemlərə kanalizasiyanın olmaması (sorğuda iştirak edənlərin 60 %-i bunu qeyd edir) və evlərin pis vəziyyətdə olması (divarlar, tavanlar və dam, sıçan/sičovulların və nəmişliyin olması) (Şəkil 8-58).

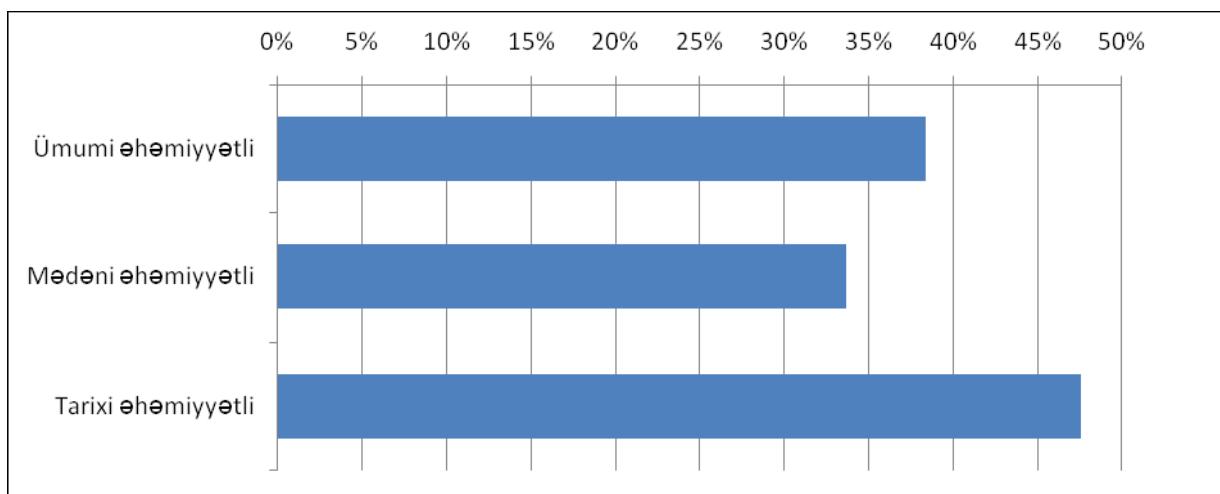


Şəkil 8-58: Ailələrin Yaşayış Şəraiti Ilə Bağlı Əsas Problemlər

8.8.6 Diger Sosial Xidmətlər

8.8.6.1 Tarixi və mədəni ərazilər

LTMQİC-ların mühüm hissəsi ümumi, tarixi və mədəni əhəmiyyətli sahələrə malikdir (Şəkil 8-59). Layihə ilə əlaqədar mədəni irs ilə bağlı məsələlər təfərrüati ilə Fəsil 7 Bölmə 7.10-da göstərilib.



Şəkil 8-59: Ümumi, Tarixi və Mədəni Əhəmiyyətli Ərizələrin Olması

8.8.7 Həssaslıqlar

Tədqiq olunan LTMQıc-lar üzrə, infrastrukturun və xidmətlərin potensial CQBKG layihəsi ilə bağlı həssaslığı aşağıdakılardır:

- Məişət tullantılarının toplanılması obyektləri ümmülikdə pis vəziyyətdədir və ya mövcud deyildir. Son bir neçə il ərzində mühüm dəyişiklik olmamışdır
- Kanalizasiyanın olmaması LTMQıc-larda yaşayış şəraiti ilə bağlı ən mühüm məsələdir. Bir çox icmalarda kanalizasiya suları birbaşa açıq drenaja və ya quyulara axıdılır. Son bir neçə il ərzində bu sahədə mühüm dəyişiklik olmamışdır
- Boru xətti ilə təchiz olunan içmeli suyun olmaması. LTMQıc-lar, əsasən, maşınla gətirilən sudan istifadə edirlər və bəzi hallarda qrunt sularının çıxarılması üçün quyulardan istifadə edirlər
- Səriştəli – yarım-səriştəli işçi qüvvəsi tələbinin qarşılanması üçün ali təhsilli məzun /ixtisaslı kadrların çatışmazlığı var. Ailələrin 10 %-dən azı ali təhsil dərəcəsi almış, heç olmasa, bir nəfər ailə üzvünə malikdir
- LTMQıc-larda evlərin və binaların vəziyyəti ümmülikdə pisdir. Əldə edilmiş məlumatə görə, evlərin əksəriyyətinin təmiri yoxdur.

8.9 Yol Hərəkəti və Nəqliyyat

8.9.1 Giriş

Bu fəsil CQBKG layihəsinin tikinti mərhəlesi ərzində istifadəsi ehtimal olunan əsas marşrutlar üzrə yol hərəkətinin ilkin şərtlərini təsvir edir. Bu əsas marşrutlara Tikinti texnikasının hərəkəti üçün istifadə olunacaq magistral yolların (əsasən, M-3 şərq-qərb şosesi), nəzərdə tutulan yaşayış düşərgələrinə gedən yolların və boru anbarı sahələrinin, nəzərdə tutulan Tikinti düşərgələrindən və boru anbarı sahələrindən boru xəttinin tikinti dəhlizinə gedən yolların və tikinti dəhlizinə digər giriş yollarının daxil olunması nəzərdə tutulur. Bu fəsil, əsasən, 2012-ci ilin fevral ayında keçirilən sahə tədqiqatları ərzində toplanmış məlumatlara, eləcə də Bakı-Tbilisi-Ceyhan (BTC) və Cənub Qafqaz Boru Kəməri (CQBK) (2002) üzrə ətraf mühitə və sosial sahəyə təsirin qiymətləndirməsi (ƏMSSSTQ) zamanı toplanmış yol hərəkətinə dair ilkin məlumatların nəzərdən keçirilməsinə və müqayisəsinə əsaslanır.

Bu bölmə mövcud ilkin məlumat mənbələrini nəzərdən keçirir və ilkin yol hərəkəti şərtlərinin başa düşülməsi üçün yeni məlumatların əldə edilməsi məqsədi ilə istifadə olunmuş sahə

tədqiqatı metodologiyasını təsvir edir. Bundan əlavə, bu fəsil istiqamət, həcm, avtomobilərin hərəkət sxemi və vaxtları cəhətdən yol hərəkəti üzrə ümumi təsviri təmin edir. Bu bölmə müəyyənləşdirilmiş başlıca həssas sahələrin xülasəsi ilə tamamlanır.

8.9.2 Metodologiya

8.9.2.1 Masaüstü məlumat mənbələri və məlumat çatışmazlığı

Əldə olan ilkin məlumatların başa düşülməsi üçün BTC/CQBKG layihəsi üzrə ƏMSSTQ sənədinin (2002) əlavələrində təqdim olunan yol hərəkətinə dair ilkin tədqiqatlar nəzərdən keçirildi və CQBKG layihəsinin əhatə etdiyi sahə ilə əlaqədar olaraq yol hərəkətinə dair ilkin məlumatların müəyyənləşdirilməsi üçün tələb olunacaq hər hansı çatışmayan məlumatların müəyyənləşdirilməsi məqsədilə təhlil aparıldı. BTC və CQBKG üzrə ƏMSSTQ sənədləri üçün yol hərəkətinə dair ilkin tədqiqatlar 2001-ci ildə həyata keçirilmişdir. Həmin vaxt yol şəbəkəsi, əsasən, pis vəziyyətdə idi və bir çox yolların işıqlandırma və ya təhlükəsizlik infrastrukturunu çatışmırı, həmçinin asfaltlanmamışdı. Ölkədəki yardımçı yolların əksəriyyəti hələ də bu vəziyyətdədir. Lakin son 10 ildə bir neçə mühüm yol təkmilləşdirmə layihələri həyata keçirilmişdir, o cümlədən İpək Yolu layihəsi. Bu yol Bakıdan Azərbaycan ərazisi ilə Gürcüstana qədər uzanan əsas M-3 şərq-qərb magistralını və həmçinin Azərbaycan ərazisi üzrə Rusiyaya və İrana avtomobil hərəkətini təmin edən şimal-cənub magistralını əhəmiyyətli dərəcədə yaxşılaşdırılmışdır. Şərq-qərb magistral yolu CQBKG boru kəməri marşrutunun əksər hissəsinə paralel keçdiyinə görə Layihə ilə bağlı avtomobilərin hərəkəti üçün ondan istifadə olunacaq. Boru kəmərinin tikinti dəhlizinin giriş yolları, əsasən, magistral yoldan ayrılır, ona görə də nəzərdə tutulan yaşayış düşərgələri və boru anbarı sahələrinə gedis-gelişi asanlaşdırmaq məqsədilə bu obyektlər magistral yolu yaxınlığında yerləşdiriləcək.

BTC/CQBKG boru kəmərləri üzrə yol hərəkətinə dair məlumatların təxminən 10 il bundan əvvəlki dövrə aid olmasını və avtomobil sahibliyinin dəyişməsini (tipi və sayı), o cümlədən yol sisteminin keyfiyyətinin yaxşılaşdırılmasını nəzərə alaraq, belə hesab olundu ki, 2001-ci ilə aid olan mövcud məlumatlar yol hərəkətinə dair cari vəziyyəti əks etdirməyəcək və beləliklə, nəzərdə tutulan CQBKG Layihəsinin təsirlərinin düzgün qiymətləndirilməsi üçün yol hərəkətinə dair müasir tədqiqatlarının həyata keçirilməsi tələb olunacaq.

8.9.2.2 CQBKG üçün yol hərəkəti ilə bağlı sahə tədqiqatı

Giriş

CQBKG üzrə ƏMSSTQ üçün hazırkı əsas şərtlərin müəyyənləşdirilməsi üçün yol hərəkətinə dair müasir tədqiqatlar aparıldı. CQBKG Tikinti texnikası üçün istifadə olunması nəzərdə tutulan yolların nümunəsi hesab olunan yerlərdə yol hərəkəti axınlarının qeydiyyatdan keçirilməsi məqsədilə 21-29 fevral 2012-ci il tarixləri arasında 10 tədqiqat nöqtəsində yol hərəkəti saygacıları quruldu (bax Cədvəl 8-40). Tədqiqatlar həftə içi (yəni həftənin I-V günləri) hər bir ərazidə həyata keçirildi və üstəlik olaraq, həftə sonunda (yəni şənbə və bazar günlərində) yol hərəkəti həcmərinin və nümunəlerinin həftə içi ilə müqayisədə əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənib-fərqlənmədiyini yoxlamaq üçün 3 ərazidə (4, 6 və 8-ci ərazilər) həftə sonu (şənbə-bazar) tədqiqatları da həyata keçirildi. Bu ilkin baza məlumatı olaraq qənaətbəxş hesab edildi, çünki tikinti işlərinin həftədə yeddi gün həyata keçirilməsi tələb oluna bilər.

Yol hərəkətinə dair tədqiqatlar

Tədqiqat qrupu tərəfindən seçilən tədqiqat əraziləri Cədvəl 8-40-də təfərrüati ilə verilib və Tikinti texnikasının əksər hissəsi üçün istifadə edilməsi nəzərdə tutulan CQBKG obyektlərinin yaxınlığında olan ən münasib yerlər hesab olundu. Tədqiqat əraziləri aşağıdakı mülahizələr nəzərə alınmaqla seçildi:

- Ərazi 1 Səngəçal terminalının ləp yaxınlığındadır, şimal-cənub magistral yolu üstündə və layihə personalının Bakıdan nəzərdə tutulan Tikinti düşərgələrinə və

boru anbarı sahələrinə və boru kəmərinin tikinti dəhlizi üzrə müxtəlif yerlərə daşınması üçün nəzərdə tutulub

- Ərazi 2 CQBKG tikinti düşərgəsinin və Muğandakı boru anbarı sahələrinin 1-ci Alternativ variantının lap yaxınlığındadır və şərq-qərb magistral yolunun üstündədir
- Ərazi 3 CQBKG tikinti düşərgəsi və Kürdəmirdəki boru anbarı sahələrinin 1-ci Alternativ variantının lap yaxınlığındadır və şərq-qərb magistral yolunun üstündədir
- Ərazi 4 CQBKG tikinti düşərgəsinin və Yevlaxdakı boru anbarı sahəsinin 1-ci Alternativ variantının lap yaxınlığındadır və şərq-qərb magistral yolunun üstündədir
- Ərazi 5 CQBKG tikinti düşərgəsinin və Yevlaxdakı boru anbarı sahəsinin 1-ci Alternativ variantının lap yaxınlığındadır və CQBKG tikintisi zamanı istifadə oluna biləcək mövcud CQBK /BTC giriş yolunun üstündədir.
- Ərazi 6 CQBKG tikintisi zamanı istifadə oluna biləcək tikinti dəhlizinə gedən mövcud CQBK /BTC giriş yolunun üstündədir və Gəncənin təxminən 3km şimal-qərbində yerləşir
- Ərazi 7 CQBKG tikinti düşərgəsi və Goranboydakı boru anbarı sahələrinin 1-ci Alternativ variantının və Zazalı dəmiryolu xətti ərazisinin lap yaxınlığındadır və şərq-qərb magistral yolunun üstündədir
- Ərazi 8 CQBKG tikinti düşərgəsi və Tovuzdakı boru anbarı sahəsinin 1-ci Alternativ variantının lap yaxınlığındadır və şərq-qərb magistral yolunun Tovuzdan cənubdakı hissəsinin üstündədir
- Ərazi 9 CQBKG tikinti düşərgəsi və Tovuzdakı boru anbarı sahəsinin 1-ci Alternativ variantının lap yaxınlığındadır və CQBKG tikintisi zamanı istifadə oluna biləcək mövcud CQBK /BTC giriş yolunun üstündədir.
- Ərazi 10 CQBKG tikinti düşərgəsi və Ağstafadakı boru anbarı sahəsinin 1-ci Alternativ variantının lap yaxınlığındadır və Ağstafadan şimalda boru kəmərinin tikinti dəhlizi istiqamətində gedən magistral yolun üstündədir.

Yuxarıda açıqlanmış nəqliyyat axınının öyrənilməsi yerləri əlavə müvəqqəti qurğularla əlaqədar yollara aiddir. Odur ki, nəqliyyatın hərəkəti və daşınma barədə ilkin məlumatın verilməsi üçün əlavə məlumat tələb olunmur.

Bütün boru kəməri marşrutu üzrə tədqiqat ərazilərinin xəritəsi Şəkil 8-60-da təqdim olunub. Fərdi tədqiqat əraziləri Şəkil 8-61 - Şəkil 8-67-də təqdim olunub.

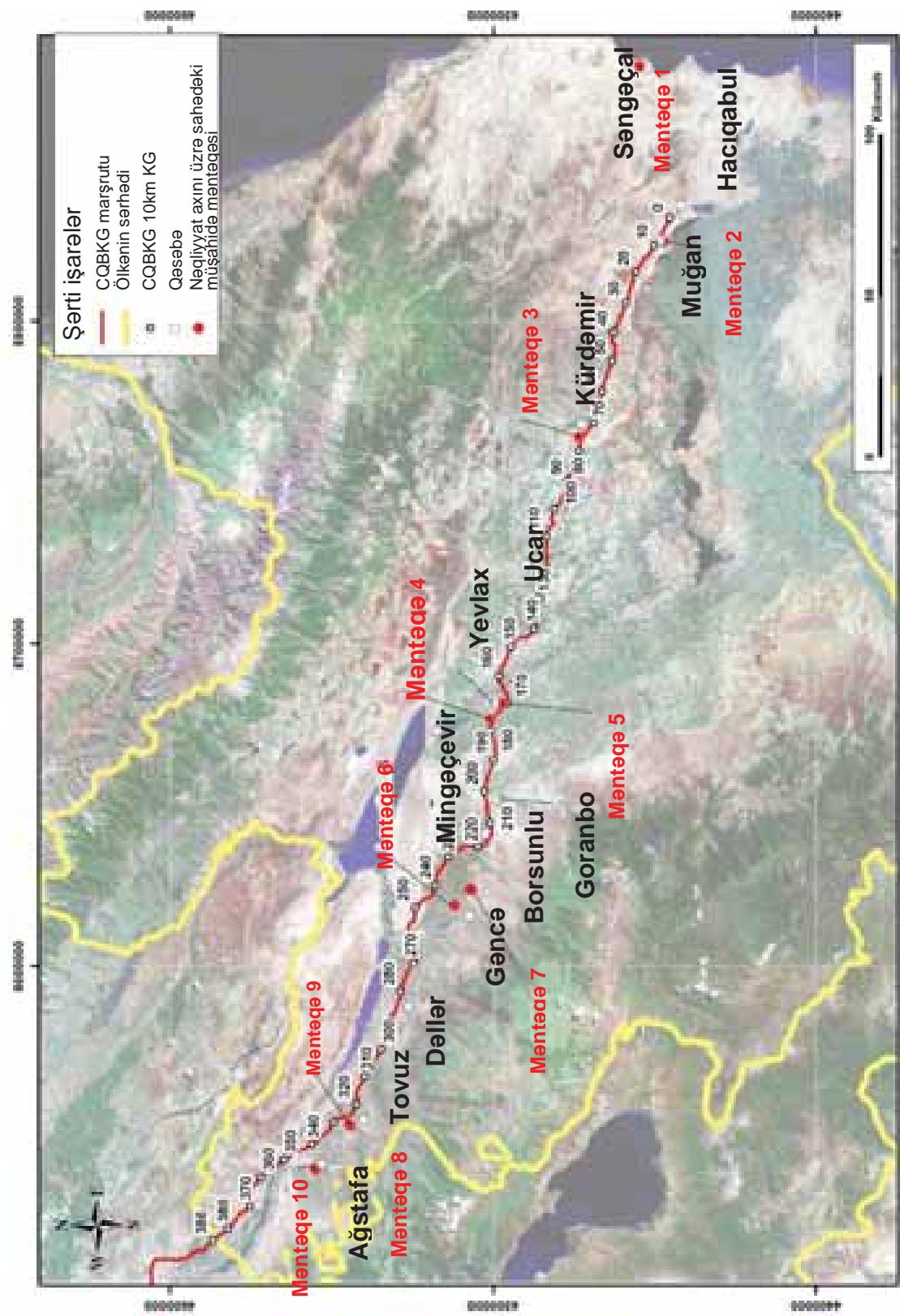
Cədvəl 8-40: Yol Hərəkətinə Dair Tədqiqatlar

| Tədqiqat Aparıldığı Yer | Yaxınlıqdakı Ərazilər | Yolun Tipi | Şərq istiqamətində | Şimal istiqamətin də | Tədqiqatın Aparılma Dövrü |
|-------------------------|-----------------------|---------------|--------------------|----------------------|--------------------------------------|
| Ərazi 1 | Səngəçal | Magistral yol | 8879160 | 4454645 | Həftə içi (I-V günlər) |
| Ərazi 2 | Muğan | Magistral yol | 8825022 | 4447293 | Həftə içi |
| Ərazi 3 | Kürdəmir | Magistral yol | 8764112 | 4473378 | Həftə içi |
| Ərazi 4 | Yevlax | Magistral yol | 8676493 | 4500746 | Həftə içi / Həftə sonu (şənbə-bazar) |
| Ərazi 5 | Yevlax | Giriş yolu | 8681417 | 4497324 | Həftə içi |
| Ərazi 6 | Gəncə | Giriş yolu | 8618101 | 4488483 | Həftə içi |

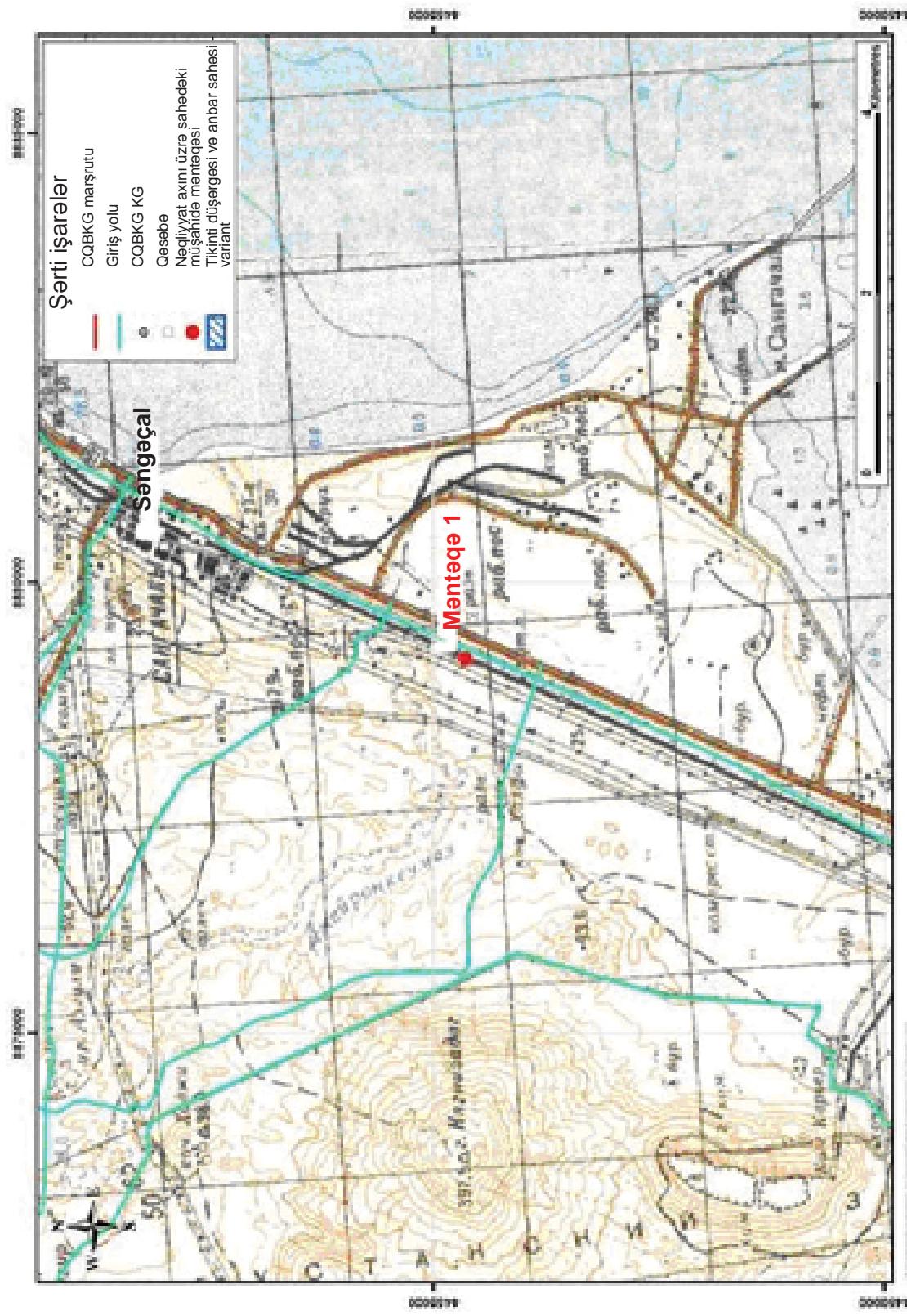
| | | | | | |
|----------|---------|---------------|---------|---------|------------------------|
| Ərazi 7 | Gəncə | Magistral yol | 8623773 | 4506947 | Həftə içi /Həftə sonu |
| Ərazi 8 | Tovuz | Magistral yol | 8550393 | 4543924 | Həftə içi / Həftə sonu |
| Ərazi 9 | Tovuz | Giriş Yolu | 8550972 | 4544264 | Həftə içi |
| Ərazi 10 | Ağstafa | Magistral yol | 8537084 | 4554815 | Həftə içi |

Nəqliyyatın tədqiqi tikinti düşərgəsi və boru saxlama meydançalarının 2-ci Alternativ variantı təyin edilməzdən əvvəl aparılmışdı; ona görə də, giriş yollarının yeri 1-ci Alternativ sahələrə əsasən təyin edilmişdir. Vaxtın azlığı ilə əlaqədar tikinti düşərgəsi və boru saxlama meydançalarının 2-ci Alternativ variantında verilmiş yerlərdə nəqliyyatın tədqiqini aparmaq mümkün olmadı. Bununla belə, bu sahələrə tanışlıq səfərləri edilmiş və əldə edilmiş məlumat təqdim edilmişdir.

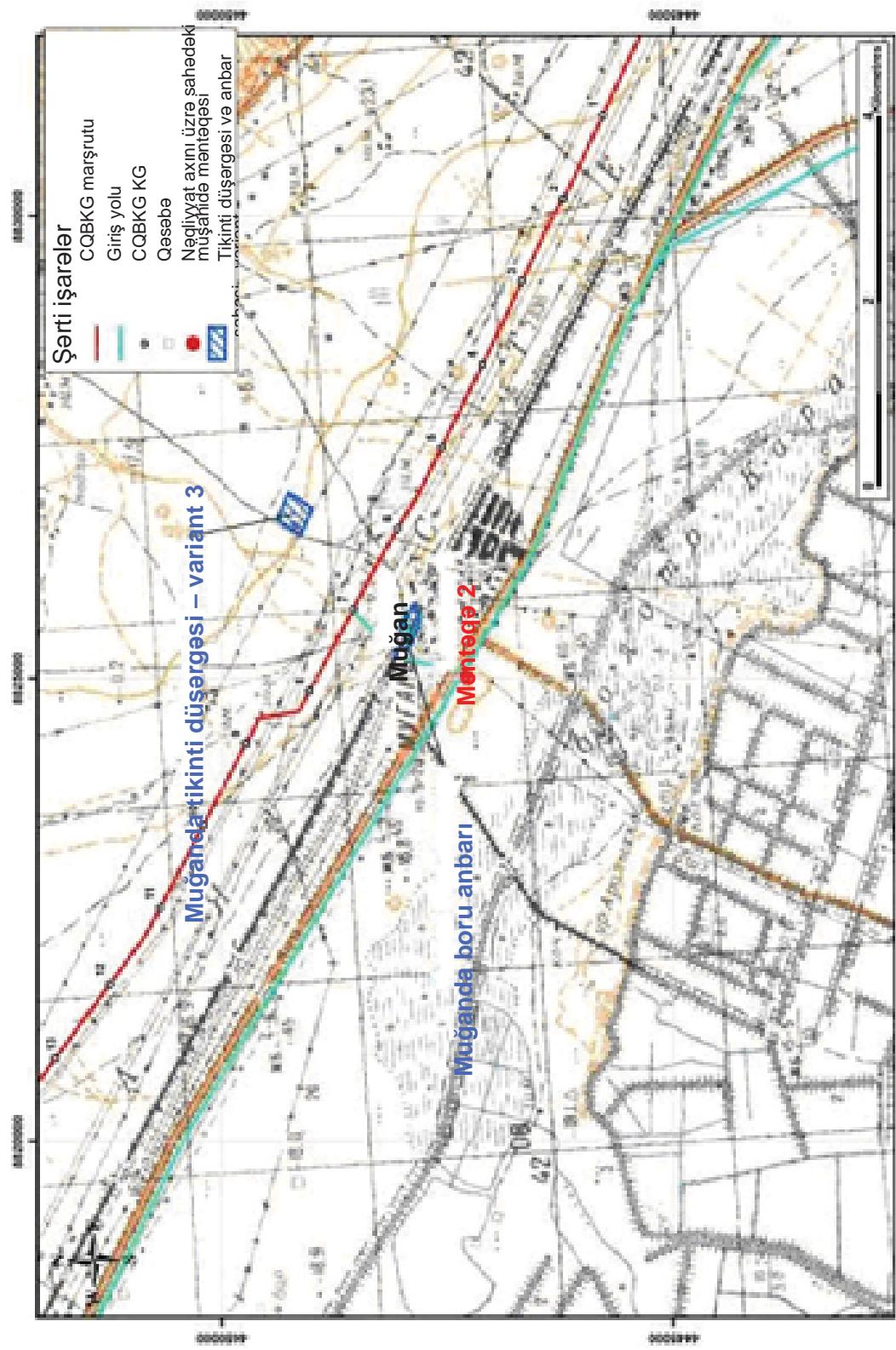
CQNL Genişlendirilmesi Layihesi, Azərbaycan
Ətraf mühit və sosial sahəyə təsirin qiymətləndirilməsi
Son variant



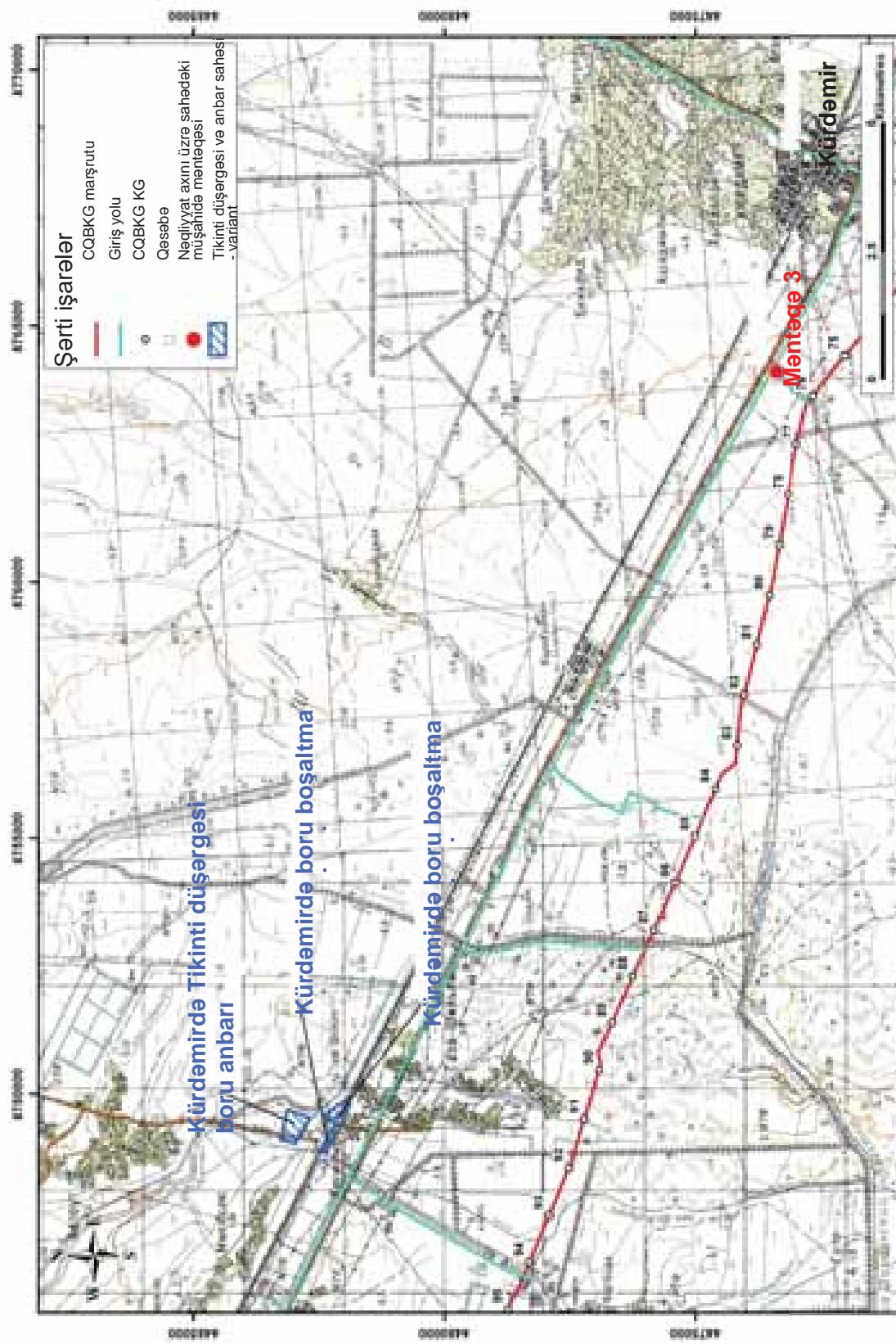
Şəkil 8-60: Yol Hərəkətinə Dair Tədqiqatlar



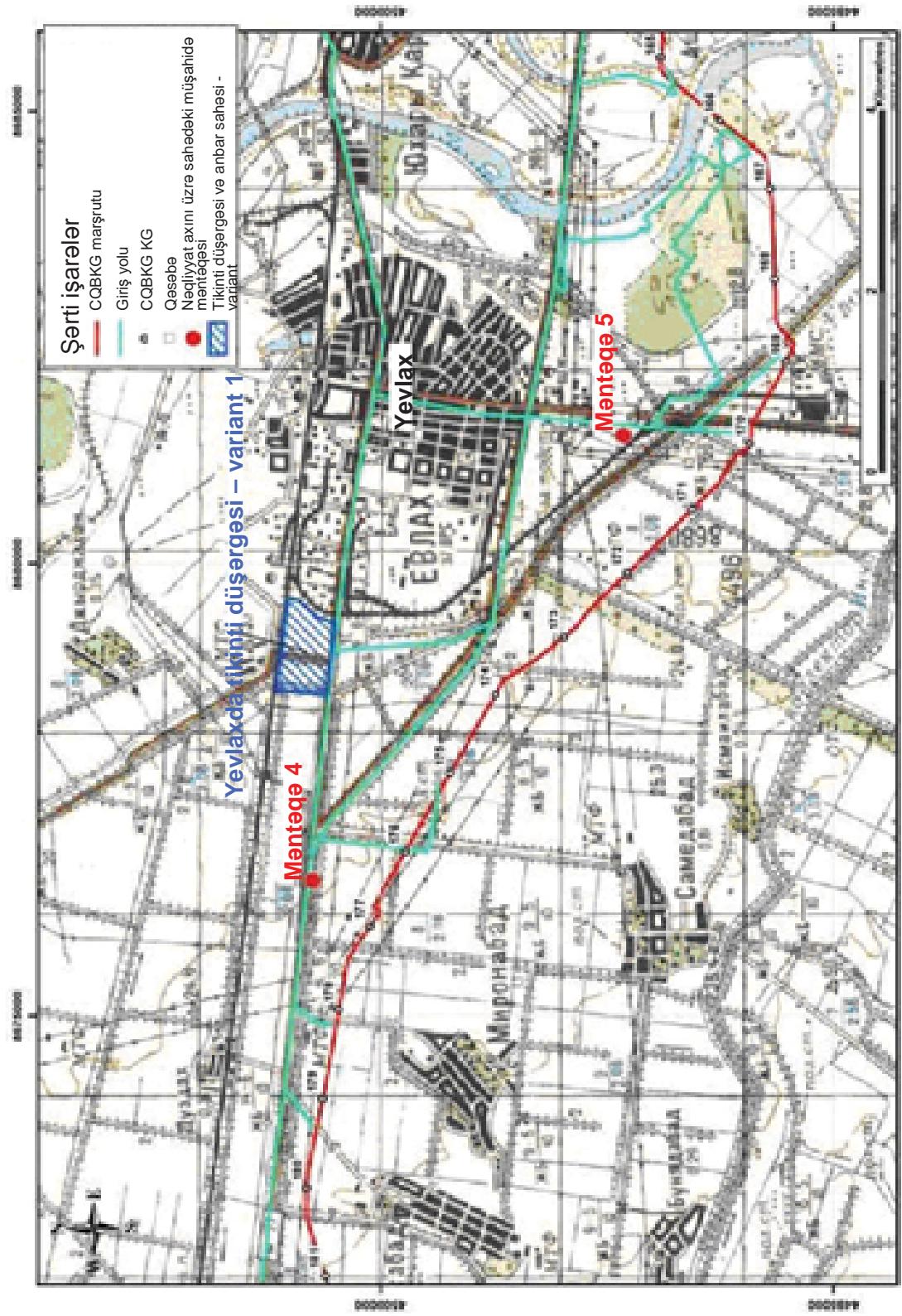
Şəkil 8-61: Yol hərəkətinin Tədqiqat Ərazisi 1, Səngəçal Yaxınlığında



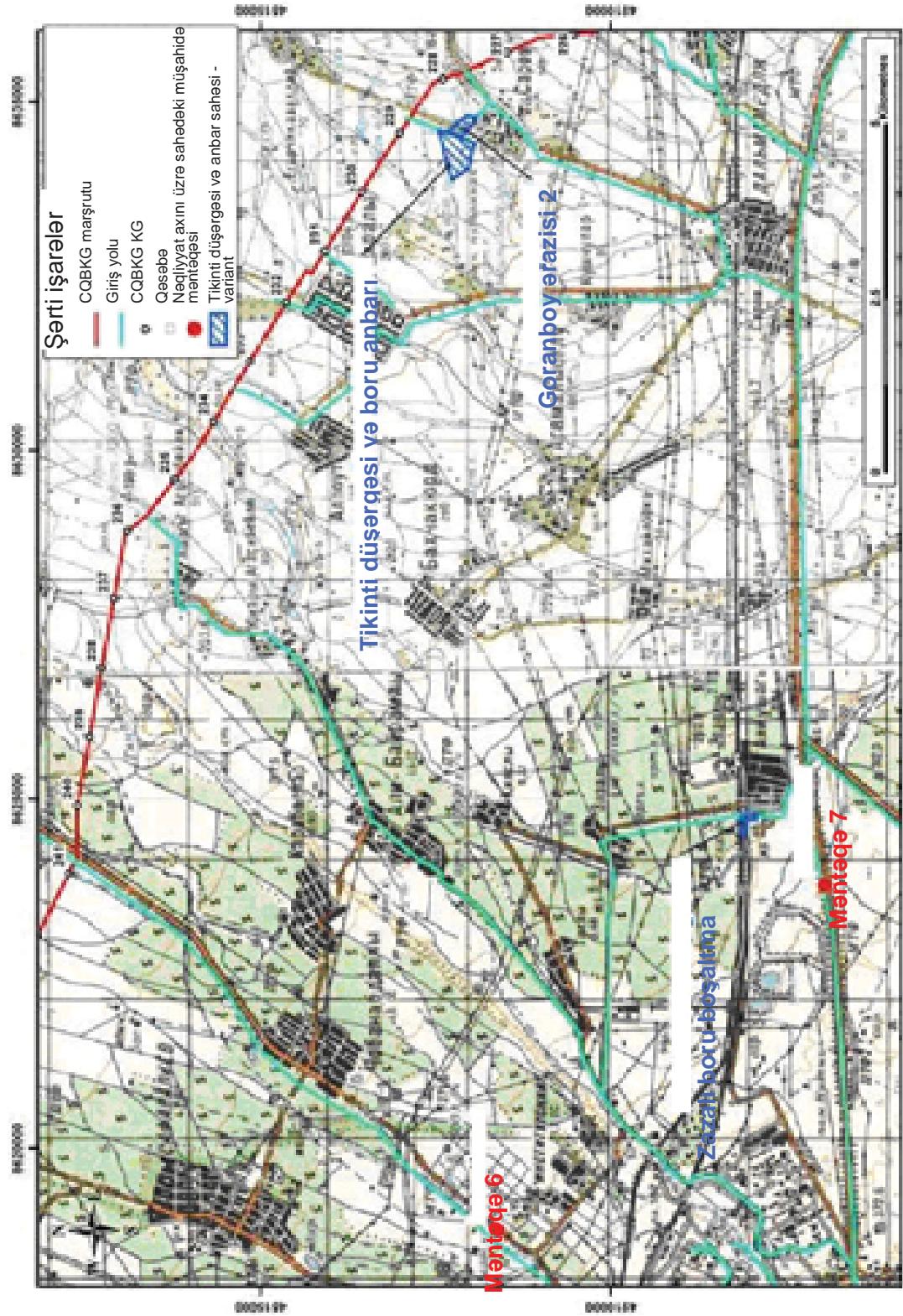
Şəkil 8-62: Yol Hərəkətinin Tədqiqat Ərazisi 2, Muğan Yaxınlığında



Şəkil 8-63: Yol Hərəkətinin Tədqiqat Ərazisi 3, Kürdəmir Yaxınlığında



Şəkil 8-64: Yol Hərəkətinin Tədqiqat Ərazisi 4 və 5, Yevlax Yaxınlığında



Şəkil 8-65: Yol Hərəkətinin Tədqiqat Ərazisi 6 və 7, Gəncə Yaxınlığında



Şəkil 8-66: Yol Hərəkətinin Tədqiqat Ərazisi 8 və 9, Tovuz Yaxınlığında



Şəkil 8-67: Yol Hərəkətinin Tədqiqat Ərazisi 10, Ağstafa Yaxınlığında

Sahə tədqiqatı üsulları

Hər bir əraziyə ən azı iki tədqiqatçı səfərbər olunmuşdu. İki tədqiqat qrupu əlaqəli fəaliyyət göstərirdi və tədqiqatları müxtəlif ərazilərdə eyni zamanda aparırdı. Bütün tədqiqat ərazilərində tədqiqatlar saat 09.00 - 17.00 arasında aparıldı, 8 saatlıq ölçmə müddəti, Tikinti texnikasının yollardan nəzərdə tutulduğu kimi istifadə edəcəyi və digər yol hərəkəti iştirakçıları ilə temas yaratdığı müddətdə, adətən, günün ən yüksək vaxtlarında həyata keçirildi.

Tədqiqatçılar yollarda hərəkət edən avtomobil axınının tipinin və sayının müəyyənləşdirilməsi üçün Böyük Britaniyanın ümumi təlimatına (1994-cü ildə Magistral Yollar və Nəqliyyat İnstitutu tərəfindən dərc edilmiş "Yol hərəkətinə təsirin qiymətləndirilməsinə dair təlimat" və Beynəlxalq İnkışaf Nazirliyinin (DFID) "Xaricdə yol hərəkətinə dair 40 qayda") uyğun olaraq təsnif olunan əl hesablamalarını (TOƏH) apardı (Qeyd: yol nəqliyyatı axını, adətən, iki cür hesablanır: əl hesablamaları və avtomatik qaydada hesablama) Tədqiqatda istifadə olunmuş avtomobil təsnifatı Cədvəl 8-41-də təqdim olunan və Azərbaycandakı yollarda ehtimal olunan yol istifadəçilərinin tiplərini daxil etmək üçün DFID-nin dəyişdirilmiş "Xaricdə yol hərəkətinə dair 40 qayda" təlimatına uyğun olaraq hazırlanırdı.

Tədqiqatçılar yolu və daxil olan avtomobil hərəkətini aydın göstərən tehlükəsiz tədqiqat nöqtələrində yerləşdirildi. Yol istifadəçiləri TOƏH tədqiqatı müddəti ərzində daimi olaraq qeydiyyat alındı (lazım olan vaxtlarda fasılələr verməklə). Yol istifadəçilərinə dair təfərrüatlar onlar tədqiqat nöqtəsindən keçən zaman sayılaraq qeyd olundurdu. Yolun hər bir istiqaməti üzrə yol istifadəçilərinin qeydiyyatdan keçirilməsi üçün bir formadan və bir hesablamadan istifadə olunurdu.

Fasilələr zamanı buraxılmış müşahidələrin nəzərə alınması üçün saatlıq axın həcmi korreksiya edildi. Misal üçün, 15 dəqiqəlik fasılədən sonra, həmin saatda qeydiyyata alınmış 45 dəqiqəlik axın 60/45 korreksiya əmsalinin tətbiqi ilə saatlıq axına çevrildi.

Cədvəl 8-41: Yol Hərəkətinin Təsnifatı (DFID-nin "Xaricdə Yol Hərəkətinə Dair 40 Qayda" Təlimatı Üzrə)

| Nəqliyyat Vasitəsinin Tipi | Təsviri |
|--------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Digər yol hərəkəti iştirakçıları | |
| Piyadalar | |
| Heyvan sürünləri | Digər yol hərəkəti iştirakçılarına solda göstərilən bütün nəqliyyat vasitələri daxildir. Bu avtomobilərin yüksək proporsiyası CQBKG Tikinti texnikası üçün istifadə edilə biləcək yol eninə, eləcə də həmin yollardakı hərəkət sürətinə təsir edə bilər. |
| Velosipedlər | |
| Motosikletlər | |
| At arabaları | |
| Kənd təsərrüfatı texnikası | |
| Yüngül nəqliyyat vasitələri | |
| Avtomobilər | Sərnişin avtomobilərini, 4 ötürüclü avtomobiləri və taksiləri əhatə edir. |
| Yüngül yük maşınları və mini avtobuslar | Mini avtobuslar, avtofurqonlar və tek arxa təkerli yüngül yük avtomobilərini əhatə edir |
| Ağır nəqliyyat vasitələri | |
| Kiçik yük maşınları (iki oxlu) | Arxa oxda cüt təkeri olan iki oxlu avtomobilər |
| Orta yük maşınları /ağır yük maşınları (üç oxlu) | Üç oxlu daha böyük yük maşınları |
| Ağır yük maşınları (dörd və ya daha çox oxlu) | Dörd və ya daha çox oxları olan avtomobilər (treylerlər bu avtomobilərə aid olunur) |
| Avtobuslar və şəhərlərarası avtobuslar | Bütün adı böyük sərnişin avtomobiləri və şəhərlərarası avtobuslar. Bu kateqoriyaya mini avtobuslar daxil deyil. |

8.9.2.3 Layihə ilə bağlı yol hərəkəti və nəqliyyat üzrə reseptorların əhəmiyyətinin və həssaslığının qiymətləndirilməsi

Layihə ilə bağlı yol hərəkətinin təsirlərinə məruz qala biləcək reseptorların əhəmiyyət dərəcəsinin və həssaslığının qiymətləndirilməsi həyata keçirildi. Nəticədə reseptorların əhəmiyyət dərəcəsi və həssaslığı "çox aşağı"dan "çox yuxarı"ya qədər dəyişən kateqoriyalara təsnif olundu. Bu proses barədə məlumat 1-ci Fəsilə və istifadə olunan kateqoriyaları müəyyən edən Qiymətləndirmə cədvəli B Qoşmasına daxil olunub.

8.9.2.4 Texniki çətinliklər və ya qeyri-müəyyənliklər

Tədqiqat qrupu CQBKG Layihəsi üzrə SƏTƏM qaydalarının tədqiqatın yalnız günün işıqlı vaxtında həyata keçirilməsi tələbinə uyğun olaraq araşdırmanın keçirildiyi dövr (fevral ayı) ərzində araşdırmanın günlərin işıqlı saatlarında apardı. Tədqiqat müddətindən kənar vaxtda, yəni səhər saat 9:00 qədər və axşam saat 17:00-dan sonra tədqiqat məlumatlarının əldə olunması da faydalı olardı, çünki Tikinti texnikası bu saatlardan kənar vaxtda da hərəkət edə bilər. Lakin əldə olunmuş məlumatlar göstərir ki, yol hərəkəti axınlarında güclü pik müddətləri və yollarda tixaclar yaranır. Beləliklə, əldə olunmuş məlumat əsasında çıxarılan nəticələrə əldə oluna bilməmiş məlumatların təsir edə biləcəyi ehtimal olunmur.

8.9.3 Yol Hərəkəti Üzrə Tədqiqatın Nəticələri və İlkin Yol Hərəkəti Şəraitləri

8.9.3.1 Giriş

Bu bölmə 2012-ci ilin fevral ayında keçirilmiş sahə tədqiqatları ərzində qeydə alınmış İlkin yol hərəkəti şəraitlərini təsvir edir. Burada tədqiqatlar zamanı müşahidə olunmuş yol şəraitləri barədə ümumi məlumat təmin edilir və yuxarıda qeyd olunan on ərazinin hərəsində qeydə alınmış "Avtomobil hərəkəti axınları" üzrə hesabat qaydasına əməl edilir.

8.9.3.2 İlkin yol şəraitləri

Bölmə 8.9.1-də izah edildiyi kimi, son onillik müddət ərzində Azərbaycanda yolların və nəqliyyat infrastrukturunun yaxşılaşdırılması üçün mühüm səylər göstərilmişdir. Bir çox yolların keyfiyyəti yaxşılaşdırılmışdır və ən vacibi, İpək Yolu Layihəsinin həyata keçirilməsi nəticəsində, əsasən, boru kəmərinin tikinti dəhlizi ilə parallel uzanan qoşa hərəkət zolaqlı şərq-qərb magistral yolu ümumilikdə yaxşı vəziyyətdədir.

Tədqiqat zamanı müşahidə olunmuşdur ki, CQBKG Layihəsinin Tikinti texnikası tərəfindən istifadə olunacaq ictimai yolların əksəriyyəti hal-hazırda yaxşı vəziyyətdədir. Lakin magistral yolların bəzi hissələri hələ də tikinti və ya təmir mərhələsindədir, məsələn, şərq-qərb magistralının Yevlaxın qərbinə gedən hissəsi.

Yol təhlükəsizliyi

Tədqiqat zamanı müşahidə olunmuş yolların əksəriyyətində ayrılmış piyada zolaqları mövcud deyildi. Müşahidə göstərmişdir ki, piyadalar birbaşa yola və ya zolaqlar olan yerdə yolkənarı zolaqlara daxil olmaqla yolu keçirlər ki, bu da təhlükəli hesab olunur.

Tədqiqat zamanı aparılmış müşahidələrə görə, İpək yolu kənarında bir çox yerlər: həm birbaşa İpək Yolunun və ya ona daxil olan yolların üstündə olan yerlər ticarət, heyvan sürülərinin keçirdilməsi (Fotoşəkil 8-3-ə baxın) və məhsulların köşklərdən satılması üçün istifadə olunur (Fotoşəkil 8-4-ə baxın). Heyvan sürüləri çox vaxtı birbaşa magistral yola gətirilir və avtomobillər heyvanların arasından hərəkət etməli olur. Ticarət köşkləri hərəkət edən avtomobillərdən 5-10 m aralı birbaşa yolu kənarında yerləşdirilir və ticarət etmək üçün avtomobillər həmin yerlərdə dayanır.



Fotoşəkil 8-3: Kürdəmir Yaxınlığında İpək Yolunda Qoyun Sürüsü



Fotoşəkil 8-4: Tovuz Yaxınlığında İpək Yolunun Kənarında Ticarət Köşkü

8.9.3.3 Tədqiqat ərazilərində yol nəqliyyatı axınlarının ilkin vəziyyəti

Azərbaycanda yol nəqliyyatı axınlarının, əsasən, yay aylarında, festivallar və bayramlar zamanı insan fəaliyyətinin artması, qış aylarında və qar şəraitində isə yol hərəkətinin azalması sayesində aydan-aya dəyişməsi ehtimal olunur. Yol nəqliyyatı ilə bağlı tədqiqatlar 2012-ci il fevral ayının sonunda günün işıqlı vaxtının qısa olduğu və getdikcə uzanmağa başladığı vaxtda və nisbətən mülayim hava şəraitində keçirildi. Bu tədqiqat zamanı qeydə alınmış yol nəqliyyatı axınlarının regionda yollarda rast gəlinə biləcək orta illik yol hərəkəti axınlarının həcmində uyğun gələcəyi ehtimal olunur. Nəticələrə hər hansı qeyri-normal yol hərəkəti axınlarının daxil etməsi ehtimal olunmur (yəni tədqiqat müddəti ərzində kəskin hava şəraiti və ya dövlət bayramları və ya festivallar keçirilməyib).

Tədqiqatda əldə olunmuş yol hərəkətinə dair məlumatlar Əlavə H-1 və H-2 təqdim olunub və aşağıdakılardır əhatə edir:

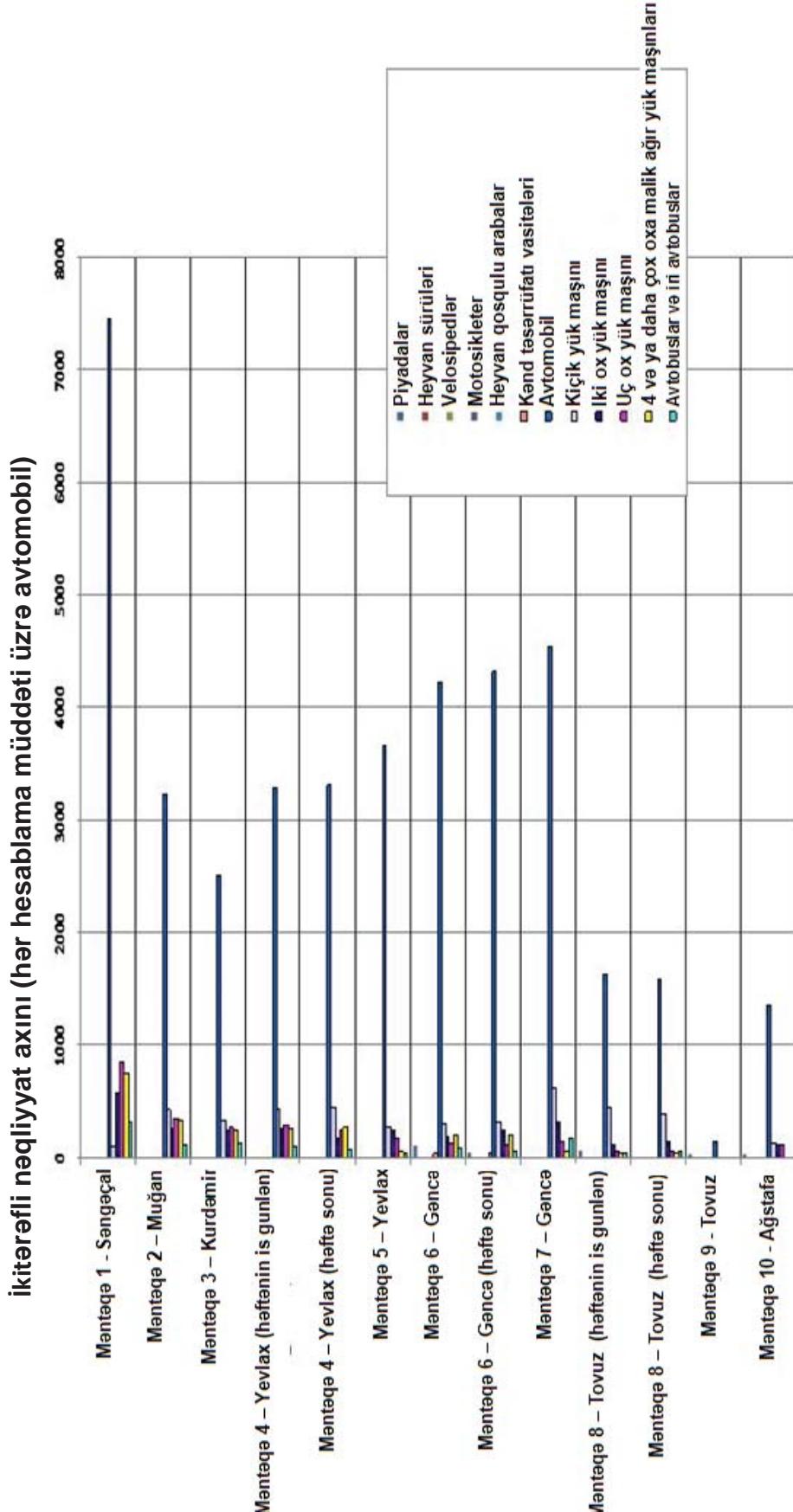
- Əlavə H-1: Ərazilər üzrə gündəlik birtərəfli yol hərəkəti axını üzrə hesabat
- Əlavə H-2: Orta axın, axının tərkibi və pik saatları üzrə hər bir hesablaşma müddəti üçün bütün ərazilər üçün birtərəfli yol hərəkəti axını üzrə hesabat.

Yol hərəkəti axınları üzrə ümumi məlumat aşağıdakı Cədvəl 8-42-də və Cədvəl 8-43-də təqdim olunub. Yol hərəkəti Gürcüstan sərhədinə yaxınlaşdıqlıca azalmışdır, çox güman ki, bu, Bakı və digər iri şəhərlər ilə arada olan məsafədən asılıdır. Giriş yolları (magistral yol şəbəkəsindən boru kəmərinin KS-nə gedən yollar) ilə müqayisədə magistral yollarda bir az artıq yol hərəkəti axınları mövcud idi və ağır maşınların nisbəti daha çox idi. Həftə sonu (şənbə və bazar günləri) yol hərəkəti və həftə içi (I-V günlər) yol hərəkəti arasında aydın fərqlər müşahidə olunmamışdır. Yol hərəkəti gün ərzində əsasən ardıcıl idi, ancaq bəzən pik vaxtları müşahidə olunurdu. Tədqiq olunmuş 10 ərazidən (üstəgəl 10 ərazinin 3-də həftə sonlarında (şənbə və bazar günlərində) təkrar olunmuşdur) beşində saat 11.00 - 12.00 arasında pik saatı mövcud olmuş və digər beşində pik saatı saat 16.00 - 17.00 arasında müşahidə olunmuşdur. Yeddi ərazidə saat 09.00 - 10.00 arasında hərəkət axını bir saatlıq aşağı səviyyədə olmuşdur.

Cədvəl 8-42: Yol Hərəkəti Axınına Dair Yekun Hesabat Cədvəli

| Məntəqə | Hesablaşma Müddəti üzrə Orta Axın (Avtomobil/saat) | Pik Saati Zamanı Hərəkət Axını (Avtomobil/saat) | Ağır Avtomobillərin Faiz Nisbəti |
|-----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------|
| Məntəqə 1 (Səngəçal yaxınlığında) | | | |
| Səngəçaldan şimala | 619.63 | 653.00 | 21.30 |
| Səngəçaldan cənubda | 747.50 | 929.00 | 23.55 |
| Məntəqə 2 (Muğan yaxınlığında) | | | |
| Muğandan şərqə | 331.00 | 355.00 | 22.00 |
| Muğandan qərbədə | 345.00 | 421.00 | 22.15 |
| Məntəqə 3 (Kürdəmir yaxınlığında) | | | |
| Kürdəmirdən şərqə | 251.00 | 270.00 | 20.46 |
| Kürdəmirdən qərbədə | 278.71 | 306.00 | 24.96 |
| Məntəqə 4 (Yevlax yaxınlığında) - əsas yol | | | |
| Yevlaxdan şərqə (həftə içi) | 302.13 | 342.00 | 20.31 |
| Yevlaxdan qərbədə (həftə içi) | 275.25 | 290.00 | 17.67 |
| Yevlaxdan şərqə (həftə sonu) | 283.38 | 247.00 | 19.54 |
| Yevlaxdan qərbədə (həftə sonu) | 282.00 | 333.00 | 13.74 |
| Məntəqə 5 (Yevlax yaxınlığında) – giriş yolu | | | |
| Yevlaxdan şimala | 276.13 | 322.00 | 12.58 |
| Yevlaxdan cənubda | 278.13 | 322.00 | 8.90 |

| Məntəqə 6 (Gəncə yaxınlığında) – giriş yolu | | | |
|----------------------------------------------------|--------|--------|-------|
| Gəncədən cənuba (həftə içi) | 328.25 | 379.00 | 11.19 |
| Gəncədən şimalda (həftə içi) | 329.75 | 396.00 | 10.72 |
| Gəncədən cənuba (həftə sonu) | 318.25 | 356.00 | 9.74 |
| Gəncədən şimalda (həftə sonu) | 347.88 | 394.00 | 12.68 |
| Məntəqə 7 (Gəncə yaxınlığında) - əsas yol | | | |
| Gəncədən qərbə | 350.50 | 420.00 | 10.63 |
| Gəncədə şərqdə | 382.25 | 442.00 | 12.72 |
| Məntəqə 8 (Tovuz yaxınlığında) - əsas yol | | | |
| Tovuzdan cənuba (həftə içi) | 155.75 | 200.00 | 10.67 |
| Tovuzdan şimalda (həftə içi) | 138.00 | 178.00 | 7.25 |
| Tovuzdan cənuba (həftə sonu) | 131.38 | 144.00 | 10.94 |
| Tovuzdan şimalda (həftə sonu) | 148.13 | 180.00 | 12.15 |
| Məntəqə 9 (Tovuz yaxınlığında) – giriş yolu | | | |
| Cəlilliidən cənuba | 10.13 | 15.00 | 3.70 |
| Cəlilliidən şimalda | 11.75 | 19.00 | 2.13 |
| Məntəqə 10 (Ağstafada yaxınlığında) | | | |
| Ağstafadan cənubda | 104.12 | 156.00 | 14.53 |
| Ağstafadan şimalda | 114.63 | 149.00 | 12.54 |



Şəkil 8-68: İkitərəfli Yol Hərəkəti Axını

Cədvəl 8-43: Hər bir Məntəqə Üzrə Saatlıq Yol Hərəkəti Axınları (Faiz Nisbəti)

| Tədqiqat Aparıldığı Yer | 09.00–10.00 | 10.00–11.00 | 11.00–12.00 | 12.00–13.00 | 13.00–14.00 | 14.00–15.00 | 15.00–16.00 | 16.00–17.00 |
|-------------------------------|--------------------|-------------|--------------------|--------------------|-------------|-------------|--------------------|--------------------|
| Məntəqə 1 Səngəçal | 10.49* | 11.58 | 12.22 | 11.63 | 12.80 | 12.98 | 14.37 ⁺ | 13.94 |
| Məntəqə 2 Muğan | 14.19 | 14.80 | 16.41 ⁺ | 13.96 | 0.00** | 13.30* | 13.64 | 13.68 |
| Məntəqə 3 Kürdəmir | 13.77 | 13.25* | 13.60 | 15.19 ⁺ | 0.00** | 14.76 | 15.03 | 14.39 |
| Məntəqə 4 Yevlax (həftə içi) | 9.50* | 13.36 | 12.42 | 12.71 | 12.56 | 12.71 | 13.14 | 13.60 ⁺ |
| Məntəqə 4 Yevlax (həftə sonu) | 8.56* | 12.43 | 12.65 | 12.85 | 11.67 | 13.73 | 13.73 | 14.39 ⁺ |
| Məntəqə 5 Yevlax | 12.70 | 13.53 | 13.67 ⁺ | 11.89 | 11.78 | 12.14 | 12.70 | 11.59* |
| Məntəqə 6 Gəncə (həftə içi) | 11.28 | 12.97 | 13.98 ⁺ | 13.96 | 11.78 | 12.37 | 12.58 | 11.07* |
| Məntəqə 6 Gəncə (həftə sonu) | 10.98* | 12.16 | 13.94 ⁺ | 12.70 | 12.39 | 12.14 | 12.65 | 13.04 |
| Məntəqə 7 Gəncə | 12.27 | 12.90 | 14.12 ⁺ | 12.47 | 12.42 | 12.21 | 11.74* | 11.87 |
| Məntəqə 8 Tovuz (həftə içi) | 14.89 ⁺ | 11.49 | 13.15 | 13.19 | 14.13 | 12.64 | 10.04* | 10.47 |
| Məntəqə 8 Tovuz (həftə sonu) | 9.19* | 12.60 | 12.87 | 12.20 | 13.41 | 13.41 | 12.69 | 13.63 ⁺ |
| Məntəqə 9 Tovuz | 8.00* | 15.43 | 13.71 | 11.43 | 8.57 | 9.14 | 16.57 | 17.14 ⁺ |
| Məntəqə 10 Ağstafa | 9.03* | 15.71 | 12.86 | 10.51 | 9.71 | 12.69 | 13.60 | 15.89 ⁺ |

*Gündəlik aşağı axın

+Gündəlik pik axın

**Uzun fasılıyə görə bu saatlar ərzində məlumat qeydiyyatı aparılmadı. Faizlər yeddi saatlıq qeydiyyat pəncərəsindən istifadə edilməklə hesablanmışdır.

Məntəqə 1-də yol hərəkəti şəraitləri (Səngəçal yaxınlığında)

Tədqiqat ərazisindəki yol (Fotoşəkil 8-5-ə baxın) ağır avtomobilərin hərəkəti üçün uyğun gələn yaxşı vəziyyətdə olan altı zolaqlı ikitərəfli magistraldır.

Bütün tədqiqat ərazilərində qeydə alınmış həcmələr arasında bu Məntəqə ən yüksək həcmə malik idi, gün ərzində 10.937 avtomobil hesablanmışdır. Bu göstərici bütün digər Məntəqələrlə müqayisədə iki dəfədən artıqdır. Bu onunla bağlı ola bilər ki, magistral yolun həmin hissəsində həm Tiflisdən Bakıya gələn şərq-qərb magistralı, həm də Azərbaycandan keçməklə şimalda Dağıstanaya (Rusiya) və cənubda İran'a çıxan magistral yollar birləşir.

Səngəçaldan şimal istiqamətində pik saatındaki nəqliyyat axını 653 avtomobil/saat olub və bu, saat 13.00 - 14.00 arasında baş verib. Səngəçaldan cənub istiqamətində pik saatındaki nəqliyyat axını 929 avtomobil/saat olub və bu, saat 15.00 - 16.00 arasında baş verib. Bununla belə, yol hərəkəti axınları ümumilikdə gün ərzində balanslaşdırılmış vəziyyətdə olmuş və pik göstəricilər nadir hallarda saatlıq orta göstəricilərdən yüksək olmuşdur.

Ağır avtomobilər yol hərəkəti iştirakçılarının əhəmiyyətli nisbətini təşkil etmişdir (orta rəqəm 22,43%).

Məntəqə 1-də 'digər' yol istifadəçiləri ümumi hesablamaların 0,19% təşkil etmişdir, onlardan 0,09% (9 nəfər) piyadalar olmuşdur.



Fotoşəkil 8-5: Səngəçaldan Qərbdə Yolun Görünüşü

2-ci Məntəqədə yol hərəketinin vəziyyəti (Muğan yaxınlığında)

Tədqiqat sahəsindəki tək zolaqlı magistral yol (bax Fotoşəkil 8-6) ağır maşınlar üçün yararlı və yaxşı vəziyyətdə idi.



Fotoşəkil 8-6: Muğanın Şərqində Yolun Görünüşü

Bu Məntəqədə gün ərzində 4728 avtomobil hesablanmışdır. Muğandan şərqdə və qərbdə pik saatında axın saatda, müvafiq olaraq, 355 və 421 avtomobil olub və hər iki yerdə saat 11.00 - 12.00 arasında baş verib. Yol hərəkəti axınları gün ərzində balanslaşdırılmış vəziyyətdə olmuş və təsadüfi hallarda pik göstəriciləri saatlıq orta göstəricidən yuxarı olub.

Yol istifadəçiləri arasında ağır maşınların nisbəti əhəmiyyətli dərəcədə olub (22,14%).

Məntəqə 2-də 'digər' yol istifadəçiləri ümumi hesablamların orta göstəricisinin 0,89 %-ini təşkil etmişdir və onlardan 0,49 %-i (23 nəfər) piyadalar, 0,17 %-i (8 nəfər) isə motosiklet sürücüləri olmuşdur.

Məntəqə 3-də yol hərəkətinin vəziyyəti (Kürdəmir yaxınlığında)

Tədqiqat ərazisindəki yol (Fotoşəkil 8-7-yə baxın) ağır maşınlar üçün uyğun gələn yaxşı vəziyyətdə geniş birtərəfli magistral yol idi.

Bu ərazi də gün ərzində 3705 avtomobil hesablanmışdır. Tıxac müşahidə olunmamış və yol hərəkəti sakit şəkildə davam etmişdir. Kürdəmirin şərqində pik saatlıq axın saatda 270 avtomobil idi və səhər saatlarında 09.00 və 10.00 arasında baş verib. Kürdəmirin qərbində pik saatında axın saat 15.00 - 16.00 arasında saatda 306 avtomobil olmuşdur və daha çox yol hərəkəti səhər yox, günorta vaxtı müşahidə olunmuşdur.

Yol istifadəçiləri arasında ağır maşınların nisbəti əhəmiyyətli dərəcədə olub (22,83%).

Məntəqə 3-də 'digər' yol istifadəçiləri ümumi hesablamaların orta göstəricisinin 0,35 %-ini təşkil etmişdir və onlardan 0,08 %-i (3 nəfər) piyadalar olmuşdur.



Fotoşəkil 8-7: Kürdəmirin Şərqində Yolun Görünüşü

Məntəqə 4-də yol hərəkətinin vəziyyəti (Yevlax yaxınlığında)

4-cü tədqiqat ərazisindəki yol (Fotoşəkil 8-8-ə baxın) ağır maşınlar üçün yararlı vəziyyətdədir, burası dörd zolaqlı iki tərəfli yoldur. Avtomobilərin az olması nəticəsində tədqiqat aparılan günlərinin heç birində tıxac müşahidə olunmamışdır.

Həftə içində (I-V günlər) aparılmış tədqiqat zamanı Yevlaxın şərqində pik saatındaki nəqliyyat axını saatda 342 avtomobil idi və bu, saat 16.00 - 17.00 arasında baş vermişdi. Yevlaxın qərbində isə pik saatında nəqliyyat axını saatda 290 avtomobil idi və bu, saat 13.00 - 14.00 arasında baş vermişdi. Yol istifadəçiləri arasında ağır maşınların nisbəti əhəmiyyətli dərəcədə olmuşdur (19,05%).



Fotoşəkil 8-8: Məntəqə 4-də Yevlaxın Şərqində Yolun Görünüşü

Həftə sonu (şənbə və bazar günləri) aparılmış tədqiqat zamanı Yevlaxın şərqində pik saatındaki nəqliyyat axını saatda 347 avtomobil idi və bu, saat 14.00 - 15.00 və saat 16.00 - 17.00 arasında olmuşdu. Yevlaxdan qərbədə pik saatındaki nəqliyyat axını saatda 333 avtomobil idi və bu, saat 15.00 - 16.00 arasında baş vermişdi. Yol istifadəçiləri arasında ağır maşınların nisbəti əhəmiyyətli dərəcədə olmuşdur (16,65%).

Marşrut üzrə həftə içi iş günləri (I-V günlər) və həftə sonu (şənbə və bazar günləri) ərzində yol hərəkətinin ümumi göstəriciləri arasında kiçik fərq mövcud olmuşdur, həftə içi iş günləri –4619 və həftə sonu – 4523. Qeydə alınan yol hərəkəti nəqliyyatının tipindəki nisbət də eyni olmuşdur və həftə sonlarında ağır maşınların sayı kiçik avtomobillərdən bir az artıq olmuşdur. Həftə içi və həftə sonu üçün pik saatı üzrə aşağı axın göstəricisi saat 09.00 - 10.00 arasında, yüksək axın göstəricisi ilə saat 16.00 - 17.00 arasında qeydə alınmışdır. Yol hərəkəti axınları ümumilikdə gün ərzində balanslaşdırılmış qaydada olmuşdur və pik saatlarındakı göstəricilər nadir hallarda orta saatlıq göstəricilərdən yüksək olmuşdur.

Məntəqə 4-də 'digər' yol istifadəçiləri həftə içi günlər (I-V günlər) üçün ümumi hesablamaların orta göstəricisinin 0,54 %-ini, həftə sonu üçünsə 0,33 %-ini təşkil etmişdir. Piyadaların ümumi sayı sıfır olmuşdur.

Məntəqə 5-də yol hərəkətinin vəziyyəti (Yevlax yaxınlığında)

5-ci tədqiqat ərazisindəki yol (Fotoşəkil 8-9-a baxın) ağır maşınlar üçün yararlı vəziyyətdə olan və kifayət qədər yol nişanları olmayan birtərəfli yol idi. Tədqiqat ərzində avtomobillərin ümumi sayı 4433 olmuşdur. Tədqiqat gündə tixac müşahidə olunmamış və yol hərəkəti normal şəkildə davam etmişdir. Yol hərəkəti axınları gün ərzində balanslaşdırılmış qaydada olmuş və təsadüfi hallarda pik göstəriciləri saatlıq orta göstəricidən yuxarı olmuşdur.

Yevlaxdan şimalda və cənubda pik saatındaki nəqliyyat axını müvafiq olaraq saat 09.00-10.00 və 11.00-12.00 arasında saatda 322 avtomobil olmuşdur. Yol istifadəçilərinin əksəriyyəti yüngül maşınlar olmuşdur (88,52%).

Məntəqə 5-də 'digər' yol istifadəçiləri ümumi hesablamaların orta göstəricisinin 0,77 %-ini təşkil etmişdir və onlardan 0,2 %-i (9 nəfər) piyadalar olmuşdur.



Fotoşəkil 8-9: Yevlaxın şimalında 5-ci Məntəqədə yolun görünüşü

Məntəqə 6-da yol hərəkətinin vəziyyəti (Gəncə yaxınlığında)

6-ci tədqiqat ərazisində yol (Fotoşəkil 8-10-a baxın) ağır maşınlar üçün yararlı vəziyyətdə olan, lakin kifayət qədər yol nişanları olmayan birtərəfli yol idi. Yol Gəncə yaxınlığında, bir sıra dükanların yanında yerləşir və ona görə də digər ərazilrlə müqayisədə bu ərazidə daha çox piyada hərəkəti var idi. Burada iki tədqiqat günü ərzində 164 nəfər adam qeydə alınmışdır. Lakin ümumi yol hərəkəti həcmi yüksək olduğuna görə 'digər yol istifadəçiləri' (piyadaların da əhatə olunduğu) bu ərazidəki yol hərəkəti axının yalnız 2,49 %-ini təşkil etmişdir.

Həftə içi (I-V günlər) aparılmış tədqiqat zamanı Gəncədən cənubda pik saatlıq axın saatda 379 avtomobil idi, bu saat 11.00 və 12.00 arasında baş verib. Gəncədən şimalda pik saatındaki nəqliyyat axını saat 12.00 - 13:00 arasında saatda 396 avtomobil olmuşdur. Yol istifadəçilərinin 10,96 %-i ağır maşınlar idi.

Həftə sonu (şənbə və bazar günləri) aparılmış tədqiqat zamanı Gəncəyə tərəf 16.00 - 17.00 arasında pik saatındaki nəqliyyat axını saatda 356 avtomobil olmuşdur. Gəncədən şimalda pik saatındaki nəqliyyat axını saat 11.00 - 12:00 arasında saatda 394 avtomobil olmuşdur. Yol istifadəçilərinin 11,21 %-i ağır maşınlar olmuşdur.

Həftə içi (I-V günlər) və həftə sonu (şənbə və bazar) günlərdə aparılmış tədqiqatların müqayisəsi onu göstərir ki, ümumi yol hərəkəti həcmi arasında fərq kiçik olmuşdur: Həftə içi 5264; və həftə sonu 5329. Lakin həftə sonu günlər ərzində piyadaların sayı əhəmiyyətli dərəcədə azalmışdı: həftə içi günlər üzrə 110 göstərici ilə müqayisədə 54. Həm həftə içi, həm də həftə sonu günlərdə aparılmış tədqiqatlarda pik saatlarındakı ümumi hərəkət axınları saat 11.00 - 12.00 arasında müşahidə olunmuşdur. Yol hərəkəti axınları ümumilikdə gün ərzində balanslaşdırılmış qaydada olmuşdur və pik göstəriciləri nadir hallarda orta saatlıq göstəricilərdən yüksək olmuşdur.

Məntəqə 6-da 'digər' yol istifadəçiləri həftə içi günlər ərzində ümumi hesablamaların orta göstəricisinin 3 %-ni və həftə sonunda 2 %-ini təşkil etmişdir ki, onlardan müvafiq olaraq 2,09% (110 nəfər) və 1,01% (54 nəfər) piyadalar olmuşdur.



Fotoşəkil 8-10: Məntəqə 6-da Gəncədən Cənubda Yolun Görünüşü

Məntəqə 7-də yol hərəkətinin vəziyyəti (Gəncə yaxınlığında)

7-ci tədqiqat ərazisində dörd zolaqlı ikitərəfli yol (bax: Fotoşəkil 8-11) yaxşı vəziyyətdə və ağır maşınlar üçün yararlı olmuşdur. Ümumi hesablanmış yol hərəkəti gün ərzində 5862 avtomobil olmuşdur. Gün ərzində tıxac müşahidə olunmamış və yol öz tutumundan aşağı istismar olunmuşdur.



Fotoşəkil 8-11: Məntəqə 7-də Gəncədən Şərqdə Yolun Görünüşü

Gəncənin qərbində pik saatında - saat 10.00 - 11.00 arasında yol hərəkəti axını saatda 420 avtomobil olmuşdur. Gəncənin şərqində isə pik saatında - 13.00 - 14.00 arasında yol hərəkəti axını saatda 442 avtomobil olmuşdur. Gün ərzində müşahidə olunan avtomobillərin əksəriyyəti yüngül avtomobillər olmuşdur (88.02%).

Məntəqə 7-də 'digər' yol istifadəçiləri ümumi hesablamaların orta göstəricisinin 0,02 %-i qədər olmuş və onlardan 0,2 %-i (1 nəfər) piyadalar olmuşdur.

Məntəqə 8-də yol hərəkətinin vəziyyəti (Tovuz yaxınlığında)

8-ci tədqiqat ərazisində yeni dairəvi kəsişmədən cənuba gedən yol (Fotoşəkil 8-12-yə baxın) ağır maşınlar üçün yararlı və yaxşı vəziyyətdə idi.

Həftə içi günlərdə (I-V günlər) aparılmış tədqiqatlar zamanı gün ərzində ümumi yol hərəkəti axını 2350 avtomobildən ibarət olmuşdur. Tovuzun cənubunda pik saatında - saat 09.00 - 10.00 arasında yoldan saatda 200 avtomobil; Tovuzdan şimalda isə saat 12.00 - 13.00 arasında saatda 178 avtomobil keçmişdir. 'Digər yol istifadəçilərinin' kateqoriyası, əsasən, piyadalarдан ibarət olmuşdur – onlar ümumi yol istifadəçilərinin 2,81 %-ni təşkil etmişlər. Həftə sonu günlərdə (şənbə və bazar günləri) aparılmış tədqiqat zamanı gün ərzində ümumi yol hərəkəti axını 2230 avtomobildən ibarət olmuşdur. Tovuzun cənubunda pik saatında - saat 13.00 - 14.00 arasında nəqliyyat axını saatda 144 avtomobil; Tovuzdan şimalda isə saat 17.00 - 18.00 arasında saatda 180 avtomobil olmuşdur.



Fotoşəkil 8-12: Tovuzdan Cənubda Yolun Görünüşü

Həftə içi (I-V günlər) və həftə sonu (şənbə və bazar günləri) aparılmış tədqiqatlar arasında müqayisə nəqliyyat axını üzrə ümumi göstəricilərin eyni olduğunu göstərir. Buna baxmayaraq, piyadaların sayı arasında əhəmiyyətli fərq olmuşdur, həftə içi günlərdə aparılmış tədqiqat zamanı 16 nəfər qeydə alındığı halda, həftə sonu tədqiqatı ərzində 66 nəfər qeydə alınmışdır. Həftə içi və həftə sonu aparılmış tədqiqatların çox müxtəlif pik və zəif axın göstəriciləri olmuşdur, həftə içi günlər ərzində pik axınlar səhər vaxtlarında, zəif axınlar günorta vaxtlarında, həftə sonunda isə əksinə olmuşdur: gur nəqliyyat axını günorta, zəif nəqliyyat axını isə səhər olmuşdur.

"Digər" yol istifadəçiləri həftə içi günlər ərzində Məntəqə 6-da ümumi hesablamaların orta göstəricisinin 3,20 %-ini və həftə sonu günlərində 0,98 %-ini təşkil etmişdir və onlardan müvafiq olaraq 2,81 %-i (66 nəfər) və 0,89 %-i (20 nəfər) piyadalar olmuşdur.

Məntəqə 9-da yol hərəkətinin vəziyyəti (Tovuz yaxınlığında)

Məntəqə 9 (Fotoşəkil 8-13-ə baxın) şərqi-qərb magistral yoluñun yeni Tovuz dairəvi kəsişməsinin yaxınlığında yerləşir. Yol pis vəziyyətdədir. Ümumi yol nəqliyyatının sayı gün ərzində 175 olmuşdur ki, bu bütün tədqiqat ərazilərindən əhəmiyyətli dərəcədə azdır və ağır maşınlara aid olunan faiz nisbəti isə çox aşağı olmuşdur.

Cəlilliidən cənubda pik saatları zamanı – səhər saat 10.00 - 11.00 və günortadan sonra saat 15.00 - 16.00 arasında nəqliyyat axını saatda 15 olmuşdur. Cəlilliidən şimalda isə pik

vaxtı – saat 16.00 - 17.00 arasında nəqliyyat axını saatda 19 olmuşdur. Bu ərazinin ümumi yol hərəkəti axınının faiz baxımdan “digər yol istifadəçiləri” (əsasən, piyadalar) nisbətən yüksək göstəricisini (16,57%) təşkil etsə də, tədqiqat dövrü ərzində cəmi 24 piyada qeydə alınmışdır. Burada piyadaları faiz nisbəti ilə qeydə alarkən, ümumilikdə yol hərəkəti axını aşağı olduğuna görə, alınan nəticə də aldadıcı olmuşdur.

Məntəqə 9-da 'digər' yol istifadəçiləri ümumi hesabın orta hesabla 16,75% təşkil etmişdir ki, onların da 13,71 %-i (24 nəfər) piyadalar olmuşdur.



Fotoşəkil 8-13: Tovuzdan Cənubda Yol Hərəkətinin Görünüsü

Məntəqə 10-da yol hərəkətinin vəziyyəti (Ağstafada yaxınlığında)

Yolun Ağstafadan şimaldakı hissələrində tədqiqat zamanı bərpa işləri aparılırdı və bu işlər ayrı-ayrı yerlərdə müxtəlif mərhələlərdə idi. Müşahidəyə görə, yolun ümumi vəziyyəti pisdir. 10-cu tədqiqat ərazisində (Fotoşəkil 8-14-ə baxın) yol dardır, torpaqdan qurulmuş yüksəklik üzərində yerləşir və mövcud dəmiryolu xəttinin üstündən keçdiyinə görə döngəlidir.

Gün ərzində yolda hərəkət edən avtomobilərin ümumi sayı 1750 olmuşdur. Ağstafadan cənubda pik saatında – saat 10.00 - 11.00 arasında hərəkət axını saatda 156 olmuşdur, Ağstafadan şimalda isə pik saatında saat 16.00 - 17.00 arasında hərəkət axını saatda 149 olmuşdur. Yol hərəkəti gün ərzində dəyişmişdir və pik saatlarındakı axın orta saatlıq axından təxminən 50% yüksək olmuşdur.

Məntəqə 10-da 'digər' yol istifadəçiləri ümumi hesablamadan orta hesabla 2,47 %-ini təşkil etmişdir və onlardan 1,43 %-i (25 nəfəri) piyadalar olmuşdur.



Fotoşəkil 8-14: Ağstafanın Cənubunda Yolun Görünüşü

8.9.3.4 Tikinti düşərgələrinin 2-ci Alternativ sahələrinə və təyin edilmiş boru anbarı, dəmiryol qolu və yükboşaltma sahələrinə girişdə yol və nəqliyyatın müşahidəsi

Muğan Boru Anbarı sahəsi, Dəmiryol Qolu və Yükboşaltma Meydançası

Bu sahəyə giriş yolu təqribən 800m uzunluğundadır. O, eni 10 m-dən az olan, yaxşı vəziyyətdə qeyri-asfalt yoldan ibarətdir və bu yol cənub istiqamətindəki avtomagistraldan Muğan şəhərindən keçir. Yol boyunca evlər və dükanlar yerləşir və bir neçə dolama yol onu şəhərə doğru istiqamətləndirir. Bu yol sahəyə çatana qədər nəzarətsiz qalmış keçid üzərindəki dəmiryol xəttindən keçir. Yoldan sahəyə daxil olan tikinti nəqliyyatı və sahə personalı tərəfindən istifadə olunacaq, lakin boru daşıyan ağır yüklü nəqliyyat vasitələri bu yoldan istifadə etməyəcək, belə ki, onlar üçün sahələrdən mövcud yol vasitəsilə Kəmər Sahəsinə (KS) birbaşa giriş yolu mövcuddur.

Kürdəmir Düşərgəsi Variant 4

Təklif edilən sahə əsas şərq-qərb magistral yolundan 1km cənubda yerləşir və BP şirkətinin BTC boru kəmərinin 1 sayılı nasos stansiyasına giriş üçün tikdiyi yoldan giriş mümkündür. Yol yaxşı vəziyyətdədir və hər hansı nəzərəçarpacaq təkmilləşdirmə və ya təmir tələb etməyəcək. Mövcud nəqliyyat axınının yüngül olması ehtimal edilir, çünki yol ancaq iki kiçik qəsəbəyə, o cümlədən nasos stansiyasına xidmət edir.

Kürdəmir Düşərgəsi Variant 5

Nəzərdə tutulan sahə əsas şərq-qərb avtomagistralının təqribən 1km cənubunda yerləşir və sahəyə giriş təxminən 8m enində mövcud asfalt yol vasitəsilə həyata keçirilir. Yol yaxşı vəziyyətdədir və heç bir ciddi bərpa və ya təmir işlərinə ehtiyac olmayacağı. Bu yoldan sahəyə yeni 250m uzunluğunda giriş yolu inşası zəruri olacaq.

Kürdəmir Boru Anbarı sahəsi Variant 1 (Müsüslü), Kürdəmir Dəmiryol Qolu və Yükboşaltma sahəsi

Borunun cənub istiqamətindəki boru anbarı meydançasından şərq-qərb avtomagistralına daşınması üçün tələb olunan giriş yolu köhnə istifadəsiz qalmış və atılmış dəmiryol körpüsü ərazisindəki hissəsinin yenilənməsi tələb olunacaq. Körpüdən keçən yolu sərt mailliyi vardır, birxətli yoldur və çox islana bilər. Boru anbarı meydançasına aid olan giriş yolu və dəmiryolu qolu və yükboşaltma meydançasından uşaqlar məktəbə gedib-gələrkən istifadə edirlər.

Kürdəmir Boru Anbarı sahəsi Variant 2 (Müsüslü)

Borunun dəmiryol qolu ərazidindən boru anbarı meydançasına daşınması köhnə (təhlükəli) dəmiryol körpüsündən keçən yol vasitəsilə həyata keçirilməlidir, deməli, yuxarıda, Kürdəmir Boru Anbarı sahəsi Variant 1 (Müsüslü) üçün göstərilmiş bərpa yenilənmə işi burada da tələb olunacaq.

Boru anbarı sahəsinin özünə giriş şərq-qərb avtomagistralından cənuba istiqamətlənən və yaxşı vəziyyətdə olan qısa yol vasitəsilə həyata keçirilir. Anbar sahəsi boruların saxlanması üçün istifadə olunarsa, giriş borunun cənub ərazisindən və daxili drenaj kanalından keçən mövcud giriş yolu vasitəsilə mümkün olacaq.

Ucar Düşərgəsi Variant 5

Təklif edilən sahə əsas şərq-qərb magistral yolundan 2km cənubda yerləşir. Yol yaxşı vəziyyətdədir və hər hansı nəzərəçarpacaq təkmilləşdirmə və ya təmir tələb etməyəcək. Gündün bəzi vaxtlarında yolda nəqliyyat gur olur və bir sıra kiçik mağazalar və ticarət obyektlərinin yanından keçir

Yevlax Boru Anbarı sahəsi və Yevlax Dəmiryol Qolu və Yükboşaltma Meydançası

Sahəyə giriş Bərdəyə gedən R28 yolu vasitəsilə, cənub istiqamətində əsas şərq-qərb avtomagistralındandır. Bu avtomagistral sahəyə çatana qədər, körpü vasitəsilə dəmiryol qolundan keçir. Sonradan sahəyə giriş iki yaşayış evinin və insanların yaşadığı köhnə hərbi şəhərciyin yaxınlığından keçən kiçik döşənməmiş yol vasitəsilə həyata keçirilmişdir. Sahələrdən Kəmər Sahəsinə (KS) birbaşa giriş yolu vardır, bu yol kiçildiləcək, lakin borunun avtomobil yolu vasitəsilə Kəmər Sahəsinə (KS) daşınması ehtiyacını tam məhdudlaşdırmaq olacaq.

Qazançı Boru Anbarı sahəsi Variant A, Qazançı Dəmiryol Qolu və Yükboşaltma Meydançası və Qazançı Boru Anbarı sahəsi Variant B

Bütün Qazançı sahələrinə giriş Qazançı kəndinə gedən yerli yol boyunca əsas şərq-qərb avtomagistralındandır. Tikinti işlərinə aid nəqliyyat vasitələrinin sahələrə girişini təmin etmək üçün, bu yolda nəqliyyatın hərəkətinin müvəqqəti dayandırılması zəruri olacaq. Lakin, boru birbaşa boru anbarı sahəsindən (sahələrindən) KS-nə daşınacaq, bu zaman layihə ilə əlaqədar nəqliyyatın böyük hissəsinin ümumi şose yoldan istifadə üçün sahədən istifadə etməsinə ehtiyac olmayacağı.

Goranboy Düşərgəsi Variant 3

Təklif edilən sahə əsas şərq-qərb magistral yolundan 1km cənubda yerləşir və Goranboy dairəvi yolundan giriş mümkündür. Yol yaxşı vəziyyətdədir və hər hansı nəzərəçarpacaq təkmilləşdirmə və ya təmir tələb etməyəcək. Sahəyə giriş (ASFALT yoldan) üçün yeni 50m uzunluğunda giriş yolu salınması tələb olunur.

Dəllər Boru Anbarı sahəsi və Dəllər Dəmiryol Qolu və Yükboşaltma sahəsi

Giriş yaxşı vəziyyətdə olan və şərq-qərb avtomagistralının yaxınlığında yerləşən mövcud enli ASFALT yollardandır. Boru quru ilə, dəmiryol qolundan boru anbarı sahəsinə daşına bilər, bu zaman ümumi şose yoldan istifadəyə ehtiyac qalmayacaq. Hər iki sahəyə giriş yolu yaşayış evləri olan yerdən keçir.

Samux Düşərgəsi Variant 3

Bu təklif edilən sahəyə tam giriş marşrutu təsdiq edilməlidir, lakin bu yol Gəncədən və ya Zazalıdan ASFALT yolla, bu yaşayış məntəqələrinin içindən keçməklə mümkün ola bilər. Mövcud nəqliyyat axınları və yolin şəraiti qiymətləndirilməmişdir, lakin bu yaşayış məntəqələrinin ölçüsünü nəzərə alaraq, hərəkət gur ola bilər. Gəncənin kənarlarından sahəyə giriş yolu enlidir və nəzərəçarpacaq təkmilləşdirmə və ya təmir tələb etmədən tikinti nəqliyyatının istifadəsi üçün yararlıdır.

Dəllər Boru Anbarı Meydançası variant 1B (Bayramlı)

Giriş əsas Tovuz-Gəncə avtomagistralından qısa məsafədə yerləşən, yaxşı vəziyyətdə olan ASFALT yoldandır. Eyni yoldan borunun şimal istiqamətindəki boru anbarı sahəsindən

KS-nə daşınması üçün istifadə olunacaq. Nəzərdə tutulan sahənin yaxınlığındakı yeni kənd təsərrüfatı tikililərindən başqa, yol boyunca heç bir yaşayış evi və ya digər həssas reseptorlar mövcud deyildir.

Ağstafa Düşərgəsi Variant 3

Təklif edilən sahəyə giriş əsas şərq-qərb magistralından ayrılan 4km-lük beton yoldandır. Yolun eni 4 metrdir, ona görə də, keçid yerləri tələb oluna bilər. Yol fermerlər, peykləri təqibetmə stansiyasının müsafirləri və yol boyu yerləşən digər binaların sakinləri tərəfindən istifadə edilir.

Pöylü Boru Anbarı sahəsi

Boru anbarı sahəsinə giriş dəmiryol qolundan istiqamətlənən xüsusi yoldan və dəmiryol xəttinin altından keçən yükboşaltma ərazisindəndir. Boru anbarı sahəsindən boru KS-nə birbaşa giriş yolu mövcuddur.

Pöylü Dəmiryol Qolu və Yükboşaltma sahəsi

Sahə Pöyluya gedən R24 yolu ilə əsas şərq-qərb avtomagistralına birləşir. Yol bu yaxınlarda yenilənmişdir, eləcə də, asfaltlanmışdır və yaxşı vəziyyətdədir. Bu yoldan sahəyə giriş dəmiryol xəttinin altında yerləşən kiçik beton tuneldən keçir. Pöyluda sahənin yaxınlığında R24 yolu boyunca bir sıra evlər vardır. R24 yoldan dəmiryol qolu sahəsindəki gipsin saxlanması yerinin istismarı nəticəsində yaranan nəqliyyatın intensiv hərəkəti üçün istifadə olunur.

Saloğlu Dəmiryol Qolu və Yükboşaltma sahəsi və Saloğlu düşərgəsi və Boru Anbarı sahəsi

Bu sahələr Kür çayı üzərindəki körpündən keçən döşənməmiş yol (R24) vasitəsilə əsas şərq-qərb avtomagistralına birləşir. Bu yol çox yaxşı vəziyyətdədir, belə ki, bu yaxınlarda genişləndirilmiş və hamarlanmışdır. Lakin, Kür çayı üzərindəki bu köprü birkətli yoldan ibarətdir ki, bu da həmin nöqtədə tixaca səbəb ola bilər.

Tikinti düşərgəsinə və boru anbarı sahəsinə giriş birbaşa R24 yoldan olacaq. Dəmiryol qolu və yükboşaltma meydançasına giriş başqa istifadəçilər tərəfindən istifadə olunan mövcud dar giriş yolu ilədir. Onun genişləndirilməsi zəruri ola bilər və ya digər istifadəçilər üçün alternativ giriş yolu nəzərdə tutula bilər. Dəmiryol qolu sahəsi ərazisində R24 yolu boyunca cəmi bir neçə ev yerləşir. Boru, Pöyludan keçməmək şərtilə, R24 yolu boyunca şərqə, boru anbarı sahəsinə daşınacaq.

8.9.4 Həssaslıqlar

CQBKG Layihəsi üzrə yol hərəkəti ilə bağlı həssaslıqlar aşağıdakı kimi ümumiləşdirilib:

- Məntəqə 9 və Məntəqə 10 tədqiqat yerləri istisna olmaqla, Tikinti texnikası üçün istifadə edilməsi nəzərdə tutulan əsas yollar yaxşı vəziyyətdədir və təmirə və ya rekonstruksiya ehtiyac duyulmadan ağır nəqliyyat vasitələri üçün yararlıdır. Məntəqə 9 və Məntəqə 10-da yolların pis vəziyyətdə olması o deməkdir ki, nəqliyyat axınının artmasına qarşı bu yollar həssas olacaq, xüsusən də ağır tonnajlı yük maşınlarının sayının artması vəziyyəti daha da pisləşdirəcək.
- Məntəqə 4-dən başqa bütün Məntəqələrdə, piyadalar nəqliyyat axının ümumi həcmimin aşağı faizini təşkil edir və qeydə alınan rəqəmlər, ümumən, qərbə doğru artımın yolduğu dəlalət edir. Piyadaların birbaşa yolda gəzdikləri müşahidə olunmuşdur ki, bu da onların bədbəxt hadisələrə düşür olması ehtimalını artırır.
- Birbaşa İpək Yolunun kənarında və ona birləşən yardımçı yolların kənarında 'ticarət' obyektləri müşahidə olunmuşdur, həmin yerlərdə yolkənarı köşklərin və heyvan sürüllerinin olması adı mənzərədir. Bu cür ərazilərdə bədbəxt hadisələrin baş verməsi ehtimalı yüksəkdir.

8.10 Əsas Sosial-iqtisadi Həssaslıqlar

Bu bölmə tədqiqat nəticələrinin xülasəsini verir və Layihə nöqteyi-nəzərindən və Layihənin yerinə yetirilməsindən yaranacağı ehtimal edilən təsirlər əsasında ən vacib hesab olunan sosial-iqtisadi elementləri müəyyən edir.

Aşkar edilmiş müəyyən sosial-iqtisadi qruplar və məsələlər tikinti işləri ilə xüsusilə əlaqədardır. Bəzi hallarda bu potensial məsələlər bütün CQBKG Layihəsi sahələri üçün eynidir:

- Həm ölkəyə miqrasiya, həm də düşərgələrdə xarici işçilərin olması ilə əlaqədar icmalarda daxil olan miqrasiyanın qəfil dəyişməsi və əlaqədar dini və etnik gərginliklər
- Sosial vəziyyəti ağır olan qrupların ev şəraitləri, səhiyyə xidməti ilə əhatə dərəcəsi daha pis olduğu və yeganə gəlir mənbəyi kimi ancaq təqaüdlərə arxalandıqları üçün onlar ümumi ictimaiyyət/LTMQİc-la müqayisədə Layihənin təsiri riskinə daha çox məruz qalır
- Azərbaycanda çoxsaylı dərmanlara müqavimətli vərəm halları ÜST Avropa Regionu ölkələri arasında ən yüksək göstəricilərə malikdir
- Yeni və yenidən yayılan yoluxucu xəstəliklər; həm yoluxucu, həm də yoluxucu olmayan xəstəliklər Azərbaycanda nəzərəçarpacaq səviyyədədir
- Zərərvericilərin yaydığı xəstəliklər (malyariya, leyşmanioz, vəba, tularaemia) Azərbaycanda endemik xəstəliklərdir
- LTMQİc-n əksəriyyətinin su təchizi, çirkab sularının təmizlənməsi və tullantıların kənarlaşdırılması şəraiti məqbul səviyyədə deyil və onlar qrunt sularının və səthi suların keyfiyyətinin dəyişməsinə həssasdır
- Tədqiqat aparılmış LTMQİc-da qulaq, boğaz və burun infeksiyaları (o cümlədən qrip və soyuqdəymə) adı hal kimi hesabat verilmişdir ki, bu da nəfəs yollarının infeksiyasının geniş yayıldığını göstərir
- Tədqiqat aparılmış əksər LTMQİc-da sosial vəziyyəti ağır olan qrupların nəzərəçarpacaq hissəsinin dərmanları almaq imkanı yoxdur
- Digər fəaliyyət növləri üçün istifadə edilən torpaqda Layihənin müvəqqəti qurğularının yerləşməsi həyat şəraitinə təsir edərək, həssaslığın yaranmasına səbəb olur
- Tikinti dəhlizində kənd təsərrüfatı fəaliyyətinin pozulması, xüsusilə, marşrutun yüksək dəyərli bitkilərin geniş miqyasda əkildiyi qərb hissəsində həssaslığı artırır
- Layihə fəaliyyətləri ilə əlaqədar ev və ferma binalarının köçürülmə potensialı bir sıra şəxslərə təsir edəcək
- Yaxınlıqdakı örüşlərə giriş imkanlarının dəyişməsi həyat tərzi və kasibliq səviyyəsi üçün həssaslıq yaradacaq
- Əksər LTMQİc üçün yüksək işsizlik səviyyəsi səciyyəvidir və daha kiçik kənd yerlərində mövsümi gəlir mövcuddur və onlar iqtisadi zərbələrə həssasdır. İş bacarığının və iş tapmağa yardım edən məlumatın çatışmazlığına əlavə olaraq, onlar linqvistik sədlərlə də üzləşir
- Layihənin yaratdığı məşğulluq imkanları və yaşayış tərzinə təsir edən hər hansı Layihə fəaliyyətləri
- Hər hansı müvəqqəti məşğulluqdan sonra gəlirin azalmasına və tədricən itirilməsinə həssaslıq
- CQBKG Layihəsi mövcud yollarda nəqliyyat axınını artırarsa və layihənin ağır mexanizmlərdən istifadəsi yolların mövcud infrastrukturunu zədələyərsə, yoldan istifadə edən şəxslər belə narahatlıqlara həssas olacaq
- Nəqliyyat axınının artması ilə əlaqədar yolkənarı satıcıların və piyadaların qəzaya düşməsi mümkünliyünün artması.