

FƏLSƏFƏ VƏ SOSİOLOGİYA PHILOSOPHY AND SOCIOLOGY  
ФИЛОСОФИЯ И СОЦИОЛОГИЯ

DOI: 10.36719/AEM/2007-2020/55/115-119

**Firəngiz Tərən qızı Heybətova**  
Azərbaycan Dövlət İqtisad Universiteti  
f.heybetova@mail.ru

**AZƏRBAYCANDA TİBBİ SİĞORTANIN MÖVCUD VƏZİYYƏTİ**

**Açar sözlər:** *sığorta, tibbi sığorta, icbari tibbi sığorta*

**Key words:** *insurance, health insurance, compulsory health insurance*

**Ключевые слова:** *страхование, медицинское страхование, обязательное медицинское страхование*

**Giriş**

Dünya praktikası göstərir ki, icbari tibbi sığorta sistemləri əhəlinin tibbi xidmətlə ümumi əhatəsini təmin edir. Müxtəlif ölkələrdə icbari tibbi sığortanın həyata keçirilməsinin və fəaliyyət göstərməsinin məqsədlərindən asılı olmayaraq, icbari tibbi sığorta sisteminin davamlılığı və effektivliyini təmin edən ümumi fəaliyyət mexanizmləri və inkişaf meyilləri mövcuddur.

İcbari tibbi sığorta fondları, bütün sosial tərəfdaşların nəzarət şuraları və ya digər qurumlar vasitəsilə idarəetmədə yüksək dərəcədə iştirakı ilə yüksək səviyyəli muxtariyyət səviyyəsinə malikdir.

İcbari tibbi sığorta sisteminin müxtəlif elementlərinin fəaliyyətinin özünü tənzimləməsi üçün qanunla müəyyən edilmiş mexanizmlər mövcuddur: idarəetmə orqanlarının formalaşdırılması, tariflərin təyin edilməsi, texnoloji qiymətləndirmə, tibb işçilərinin ixtisaslarının tanınması, tibb işçilərinin akkreditasiyası və s. Bu baxımdan, tibbi sığortanın mövcud vəziyyətinin öyrənilməsi aktualıq kəsb edir.

**Təhlillər**

2019-cu il Azərbaycanda genişmiqyaslı islahatlar, ilk növbədə sosial islahatlar ilinə çevrildi. Prezident İlham Əliyevin sərəncam paketləri milyonlarla vətəndaşımıza təsir etdi: maaşlar, pensiyalar, müxtəlif sosial müavinətlər dəfələrlə artdı. Tezliklə ölkənin səhiyyə sektorunda əsaslı bir dəyişiklik olacaqdır. Bu gün ən müasir və axtarılan sosial hadisələrdən birinin - icbari tibbi sığortanın son icrası üçün hazırlıqlar aparılır. Bu proqram sanki ölkənin hər bir vətəndaşını əhatə edəcəkdir [5].

İcbari tibbi sığorta dünyanın çox ölkəsində çoxdan adi hal alıb. 2020-ci ilin yanvarından bu mütərəqqi sığorta sistemi Azərbaycanda tətbiq olunmağa başlayacaq.

Bu yeniliyə hazırlıqlar bir neçə il əvvəl başladı. Bir sıra mərhələlər keçildi ki, bu da ölkənin səhiyyə sisteminin və sığorta sisteminin əsasən bu prosesə nə dərəcədə hazır olduğunu müəyyən etməyə imkan verdi.

İcbari tibbi sığorta vətəndaşların dövlətdən pulsuz tibbi yardım almaq hüquqlarına riayət olunmasını təmin edən bir sistemdir. Azərbaycan Nazirlər Kabineti yanında 2016-cı ilin fevral ayında fəaliyyətə başlayan İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi icbari tibbi sığortanı həyata keçirəcək, tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsi üçün vəsait toplayacaq, habelə tibbi xidmətlər alacaq və tibbi xidmət üçün bütün zəruri xərcləri ödəyəcək. 2018-ci ildən Agentlik ictimai hüququn hüquqi subyekti kimi fəaliyyət göstərir [4].

Azərbaycanda icbari tibbi sığorta sisteminin subyektləri bunlardır: Tibbi xidmətlər, tibb müəssisələrini müəyyən edən və maliyyələşdirən İcbari Tibbi Sığorta Agentliyi - xidməti sifariş edən və sığorta olunanlar - bu xidmətlərdən istifadə edəcək əhali, siyasətçilər - müvafiq icra hakimiyyəti orqanlarının səlahiyyət verdiyi orqanlar (təşkilatlar), sığorta müqaviləsinin tərəfi olan və məcburi olaraq sığorta haqları ödəməli olan yerli hüquqi şəxslər kimi tibbi sığorta, habelə tibbi xidmət göstərənlər - "Şəxsi tibbi fəaliyyət haqqında" Azərbaycan Respublikasının Qanununa uyğun olaraq özəl tibb fəaliyyəti və özəl tibbi təcrübə ilə məşğul olan hüquqi və fiziki şəxslər, habelə dərman vasitələri haqqında "Azərbaycan Respublikasının Qanununa uyğun olaraq əczaçılıq fəaliyyəti ilə məşğul olan hüquqi və fiziki şəxslər.

Başqa sözlə, proses aşağıdakı kimi aparılır: bir vətəndaş şəxsiyyətini təsdiqləyən sənədlə tibb müəssisəsinə gəlir, qəbul şöbəsində məlumatları elektron bazaya daxil edilir, sonra müvafiq mütəxəssisə müraciət edir, bu da öz növbəsində xəstənin tibbi tarixini, diaqnozu göstərir. Göstərilən xidmətlərə görə xəstəxana hesabına pul köçürməzdən əvvəl, İcbari Tibbi Sığorta Agentliyi tibbi-iqtisadi müayinə və vətəndaşlara göstərilən tibbi xidmətin keyfiyyətini yoxlayır.

Azərbaycanda icbari tibbi sığortanın hərtərəfli həyata keçirilməsinə hazırlıq 3 il əvvəl Mingəçevir, Yevlax və Ağdaş rayonlarında pilot layihənin həyata keçirilməsi ilə başladı.

İcbari tibbi sığortanın fərqli cəhətlərdən olan vətəndaşların sosial təhlükəsizliyinə müsbət təsir göstərəcəkdir. Əvvəla, həmrəylik prinsipinə əsaslanan icbari tibbi sığorta agentliyinin büdcəsi bütün vətəndaşlara tibbi xidmət almaq üçün bərabər hüquqlar təmin edəcəkdir. İşsiz, aztəminatlı və yetkinlik yaşına çatmayanlar eyni miqdarda tibbi xidmətlər, habelə əhalinin gəlirli təbəqələrinə sahib ola bilərlər.

İcbari tibbi sığortanın tətbiqi vətəndaşların sosial-iqtisadi rifahına və ölkənin ümumi inkişafına müsbət təsir göstərəcəkdir. İlk növbədə həkimlərin maaşı artacaq. Xidmətlərin sistemləşdirilməsi, rəqəmsallaşdırılması, elektron xidmət sistemlərinin tətbiqi, çağırışların müvafiq xidmət qruplarına (əvvəlcə ailə həkimlərinə, sonra isə ixtisaslaşmış həkimlərə) yönəldilməsi alqoritmi həm vətəndaşlara, həm də həkimlərə müsbət təsir göstərəcəkdir.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının baş direktorunun sözlərinə görə, “icbari tibbi sığorta sosial yük deyil, insan kapitalına qoyulan bir sərmayədir” deyən analitik ölkədə neftə yatırmanın insan kapitalına qoyulan investisiya ilə əvəz olunduğunu qeyd etdi. İcbari tibbi sığorta bu sərmayənin yaxşı bir nümunəsidir və səhiyyənin maliyyələşdirilməsinin ən təsirli və effektiv üsulu hesab edilə bilər. Beləliklə, icbari tibbi sığortanın tətbiqi tibbi xidmətin keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması, səhiyyə infrastrukturunun yaxşılaşdırılması və bununla da vətəndaşlar üçün sistemli, daha səmərəli, səmərəli və bərabər xidmətlərin göstərilməsində təsirli vasitə rolunu oynayacaqdır [2].

Dövlət İcbari Tibbi Sığorta Agentliyi “TƏBİB dövlət hüquqi şəxsinin tabeliyində olan tibb müəssisələrində tibb işçilərinin əmək haqqı sistemi haqqında” Əsasnaməni təsdiqləyib. Reqlamentə əsasən, tibb işçisinin əmək haqqı vəzifəsindən, iş stajından və işin qiymətləndirilməsindən, iş şəraitinə görə müavinətdən, əmək məcəlləsində nəzərdə tutulmuş digər ödənişlərdən asılı olaraq təyin olunan rəsmi əmək haqqından (tarif dərəcəsi) ibarətdir.

Aşağıda tibb işçiləri üçün maaş artımının təmin olunduğu iş şərtləri göstərilir:

- sağlamlıq üçün təhlükə və çətin iş şəraiti üçün;
- sağlamlıq üçün təhlükəli və xüsusilə ağır iş şəraiti üçün;
- əldə edilmiş immun çatışmazlığı sindromu (AİDS) və insan immun çatışmazlığı virusu (HİV) ilə əlaqəli iş şəraiti üçün;
- ixtisas səviyyəsinə görə;
- davamlı təcrübə üçün;
- gecə iş üçün;
- iş şəraitinin xüsusiyyətləri üçün;
- mürəkkəblik, gərginlik, işin yüksək keyfiyyəti və yüksək əmək nəticələri üçün.

Tibb işçilərinin əmək haqlarına həvəsləndirici müavinətlər tutduqları vəzifədən və xidmət üçün sabit və ya həvəsləndirici müavinət şəklində görülən işin xüsusiyyətlərindən asılı olaraq ödənilir.

Vəzifə xüsusiyyətlərindən və bəzi həkimlərin aylıq rəsmi əmək haqqına (tarif dərəcəsinə) uyğun stabil və təşviqedicə müavinətlərin müvafiq tibb ixtisası (vəzifəsi) mütəxəssisləri ilə xəstələrin müraciətlərinin qeyd olunmasının xüsusiyyətləri nəzərə alınmaqla aşağıdakı kimidir [7]:

**Cədvəl 1. Həkimlərin maaşına həvəsləndirici bonusun miqdarı**

İxtisası / vəzifəsi adı	Həkimlərin maaşına həvəsləndirici bonusun miqdarı
Həkimlərinə müavinət hesablanan şöbə (şöbə) müdirləri	100 manat
Səhiyyə xidmətləri təşkilatının həkimləri (diş həkimi istisna olmaqla)	200 manat
Əczaçı mövqeyində həkimlər	260 manat
Ailə həkimi olaraq çalışan həkimlər	300 manat
Laboratoriya həkimi kimi çalışan həkimlər Statistikaya ixtisaslaşan həkimlər	340 manat
Ailə Sağlamlığı Mərkəzində bir şöbə müdiri olaraq çalışan həkimlər Reanimatoloq işləyən həkimlər Qadın məsləhətxanalarının və ailə sağlamlıq mərkəzlərinin mama-ginekoloqları	480 manat
Aptek şöbəsinin müdiri işləyən həkimlər	570 manat

Qeyd: Bundan əlavə, həkimlərə xidmət üçün təşviq mükafatları verilir

Mənbə: Həkimlərin əməkhaqlarına əlavələr tətbiq ediləcək, <https://its.gov.az/bloq/hekimlerin-emekhaqlarina-elaveler-tetbiq-edilecek>

Bundan əlavə, tibbi ixtisaslar / vəzifələr tərəfindən göstərilən xidmətləri ölçmək və qiymətləndirmək üçün həkimlərə xidmət üçün təşviq mükafatları verilir. Optimal iş yükü və iş saatları nəzərə alınmaqla, tibbi xidmətlərin yuxarı kəmiyyət dərəcəsi məhduddur və yuxarı kəmiyyət standartından artıq olduqda göstərilən tibbi xidmətlər üçün əlavə ödəniş ödənilmir.

Hər gecə növbəsi üçün reanimasiya şöbəsinin həkimlərinə 30 manat əlavə pul verilir; gecə növbəsində tibbi xidmət göstərən hər bir xəstə üçün - 5 manat.

Sabit təşviq müavinətləri mükafat kateqoriyasına uyğun olaraq təcili yardım və təcili tibbi yardım xidmətlərinin rəhbərləri, həkimləri və dispetçerlərinin aylıq rəsmi əmək haqqına (tarif dərəcəsinə) tətbiq edilir.

Tibbi işçilərə təhlükəli və çətin iş şəraitində işləmək üçün rəsmi əmək haqqının (tarif dərəcəsinin) 15% -i, təhlükəli və xüsusilə ağır iş şəraitində işləmək üçün 20% -lə, əldə edilmiş immun çatışmazlığı sindromu (AİDS) və insan immun çatışmazlığı virusu (HİV) işlə əlaqəli şəraitdə işləmək üçün 60% aylıq bonus ödənilir [7].

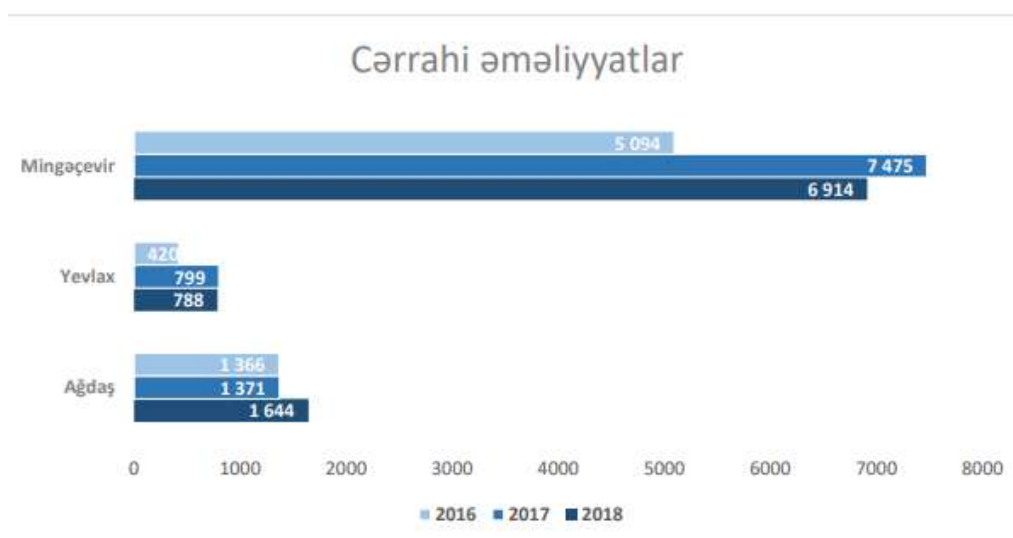
Yaşayış yerlərindən uzaq kənd və qəsəbələrdə işləyən və sabit təşviq müavinəti alan həkimlərə sabit müavinətlər də verilir.

Gecə işinə birbaşa cərrahiyyə, reanimasiya, mamalıq, ginekologiya və təcili yardım sahəsində (tibb şöbəsi, şöbə, stansiya, ofis və s.) məşğul olan tibb müəssisələrinin həkimlərinə gecə növbəsində hər iş saati üçün rəsmi əmək haqqı (tarif dərəcəsi) üzrə saatda 50% bonus verilir. Təcili yardım işçilərinə münasibətdə - Qaydanın 17.4-cü bəndində göstərilən sabit həvəsləndirici mükafatın 35% -i, digər işçilər üçün isə rəsmi əmək haqqının 35% -i miqdarında (tarif dərəcəsi).

2018-ci ildə Dövlət İcbari Sığorta Agentliyində tibb işçiləri tərəfindən həkimlərə edilən ziyarətlərin sayı 1,1 milyon təşkil edib. 2017-ci illə müqayisədə həkim ziyarətlərinin sayı 27% artmışdır. Evə yazılmış xəstələrin sayı 21454, əməliyyatların sayı isə 9.346 təşkil etdi. Hər xəstələrin 60% -i və əməliyyatların 74% -i Mingəçevir şəhər mərkəzi xəstəxanasında edildi.

Bu tibb işçilərinin fəaliyyətini optimallaşdırmaq və nəticədə maliyyə ehtiyatlarına qənaət etmək üçün bir sıra tədbirlər görülmüşdür. 2016-cı illə müqayisədə pilot ərazilərdə yataqlarda keçirilmiş günlərin orta sayı 11,7-dən 4,6-a düşdü. Bundan əlavə, 2018-ci ildə Ağdaş bölgəsində yataq tedarükçüsü optimallaşdırıldı və çarpayıların sayı 370-dən 170-ə endirildi [1].

**Şəkil 1. Pilot ərazilər üzrə cərrahi əməliyyatlar, 2016-2018-ci illər**



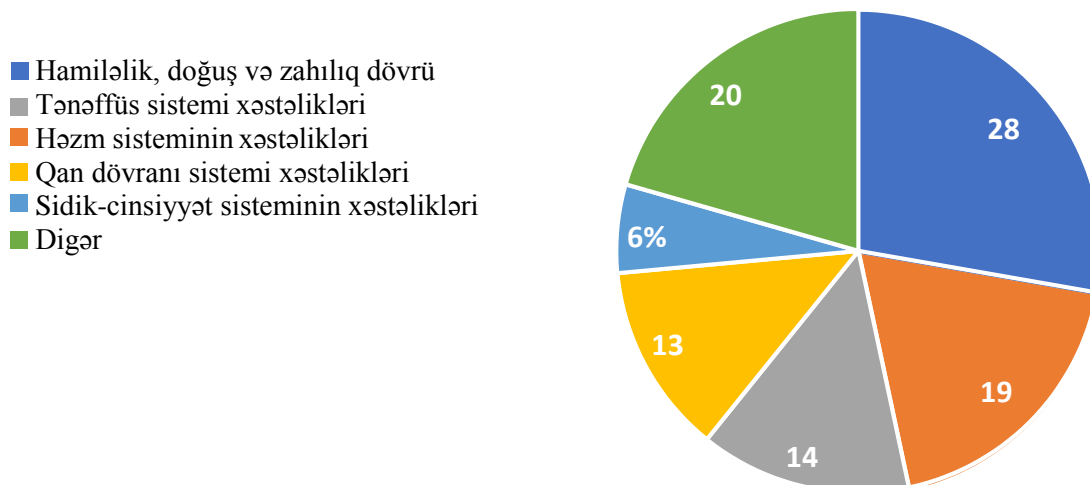
**Mənbə:** İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyinin 2018-ci il üzrə fəaliyyətinə dair HESABAT, [https://its.gov.az/files/1/icbari\\_tibbi\\_sigorta\\_uzr\\_dovlt\\_agentliyinin\\_illik\\_hesabati\\_2018.pdf](https://its.gov.az/files/1/icbari_tibbi_sigorta_uzr_dovlt_agentliyinin_illik_hesabati_2018.pdf)

Əsas xəstəlik sinifləri üzrə statistik göstəricilərin təhlili göstərir ki, Agentliyin tabeliyinə verilmiş tibb təchizatçılarındakı evə yazılan pasiyentlər arasında əsas yeri hamiləlik, doğuş və zahılıq dövrü ilə bağlı

müraciətlər tutur. Doğuşun fizioloji proses olduğunu nəzərə alsaq, pilot ərazilərdə əhalinin əsas xəstəlikləri tənəffüs, həzm, qan dövranı və sidik-cinsiyyət sistemlərində olan şikayətlərdən ibarət olmuşdur. İTS-nin tətbiq olunduğu birinci ildə əvvəlki il ilə müqayisədə pasiyentlərin ümumi sayında 24.4% artım olmuşdur. 2018-ci ildə isə 2017-ci il ilə müqayisədə pasiyentlərin ümumi sayında 11% azalma müşahidə olunmuşdur.

Agentliyin tabeliyinə verilmiş tibb təchizatçılarının 2018-ci ildə stasionar fəaliyyətinin 80%-i tənəffüs (19%), həzm (14%), qan dövranı (13%), sidik-cinsiyyət (6%) sistemləri xəstəlikləri və hamiləlik, doğuş və zahılıq dövrü (28%) ilə bağlı olmuşdur. Buna dair məlumat aşağıdakı diaqramda əks olunmuşdur:

**Şəkil 2. Agentliyin tabeliyinə verilmiş tibb təchizatçılarında evə yazılan pasiyentlərin əsas xəstəlik sinifləri üzrə bölgüsü, 2018-ci il üzrə**



**Mənbə:** İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyinin 2018-ci il üzrə fəaliyyətinə dair HESABAT, [https://its.gov.az/files/1/icbari tibbi sigorta uzr dovlt agentliyinin illik hesabati 2018.pdf](https://its.gov.az/files/1/icbari_tibbi_sigorta_uzr_dovlt_agentliyinin_illik_hesabati_2018.pdf)

Ümumilikdə, pilot layihə əhatəsində 2018-ci il üzrə səhiyyə xərclərinin maliyyələşdirilməsinə 32 660,39 min manat vəsait xərclənmişdir. Bu xərclərin 26 921,34 min manatı Agentliyin tabeliyinə verilən tibb təchizatçılarının (ilkın səhiyyə xidməti daxil olmaqla), 2 307,89 min manatı pilot ərazilərdə baza zərfinə daxil olan tibbi xidmətlərin göstərilməsi mümkün olmayan Agentliklə müqavilə əsasında fəaliyyət göstərən tibb təchizatçılarının, 3 431,16 min manatı isə əvəzləşdirilməyən və dövlət büdcəsinə geri qaytarılan əlavə dəyər vergisinin payına düşür.

### Nəticə

Təhlil göstərir ki, Azərbaycanda məcburi tibbi sığorta sistemində sığorta prinsipləri qismən tətbiq olunur. Sığorta prinsiplərinin kifayət qədər yerinə yetirilməməsi və müvafiq olaraq, Azərbaycan icbari tibbi sığorta sistemində sığorta qurumlarının olmaması maliyyə vəsaitlərinin inzibati idarəetmə təcrübəsi ilə əvəz olunur. Sığorta prinsiplərinin icrası maliyyələşdirmə sistemində iştirakçıların qarşılıqlı əlaqəsi üçün dəqiq müəyyən edilmiş, sabit qaydaları əhatə edirsə, inzibati idarəetmə qeyri-səlis, vaxt dəyişən, tez-tez maliyyə mənbələrinin bölüşdürülməsi və istifadəsinə nəzarət qaydaları ilə xarakterizə olunur.

İcbari tibbi sığorta sisteminin bu ziddiyyəti aşağıda müzakirə olunan bir sıra problemlərin mərkəzində dayanır:

- tibbi xidmətə görə ödənişin yeni metodlarına natamam keçid;
- tibbi xidmət tariflərinin zəif əsaslandırılması, onların həddən artıq fərdi olması;
- özəl tibb təşkilatlarının icbari tibbi sığorta sistemində iştirakına maneələrin saxlanılması;
- sığorta tibb təşkilatlarının rəqabət üçün kifayət qədər əsasları;
- bir kanallı maliyyələşdirmə sisteminə natamam keçid/

İcbari tibbi sığorta sisteminin yaradılması bu sistemin iştirakçıları arasında (səhiyyə orqanları, icbari tibbi sığorta fondları, sığorta tibb təşkilatları, dövlət tibb müəssisələri) resursdan istifadənin səmərəliliyini artırmaq üçün kifayət qədər motivasiyanın formalaşmasına səbəb olmamışdır.

### Ədəbiyyat

1. İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyinin 2018-ci il üzrə fəaliyyətinə dair HESABAT. [https://its.gov.az/files/1/icbari\\_tibbi\\_sigorta\\_uzr\\_dovlt\\_agentliyinin\\_illik\\_hesabati\\_2018.pdf](https://its.gov.az/files/1/icbari_tibbi_sigorta_uzr_dovlt_agentliyinin_illik_hesabati_2018.pdf)
2. Здравоохранение выйдет на качественно новый уровень - фундаментальная реформа в Азербайджане, <https://its.gov.az/blog/zdravookhranenie-vyydet-na-kachestvenno-novyy-uroven-fundamentalnaya-reforma-v-azerbaydzhane>
3. Какие услуги включены в Пакет обязательного медицинского страхования в Азербайджане, <https://www.trend.az/azerbaijan/society/3176685.html>
4. Обязательное медицинское страхование: Что изменится для пациентов?, <https://report.az/ru/zdravookhranenie/obyazatelnoe-medicinskoe-strahovanie-v-azerbaydzhane-2019/>
5. Внедрение обязательного медицинского страхования станет крупнейшей мерой социальной реформы в 2020 году”, <http://ecoreform.az/news/vnedrenie-obyazatelnogo-medicinskogo-strahovaniya-stanet-krupneyshey-meroy-socialnoy-reformy-v-2020-godu-694>
6. Xəbərlər, <https://its.gov.az/page/xeberler>
7. Orta, kiçik tibb və qeyri-tibb işçilərinin əməkhaqlarına əlavələr tətbiq ediləcək, <https://its.gov.az/blog/orta-kicik-tibb-ve-qeyri-tibb-iscilerinin-emekhaqlarina-elaveler-tetbiq-edilecek>
8. Həkimlərin əməkhaqlarına əlavələr tətbiq ediləcək, <https://its.gov.az/blog/hekimlerin-emekhaqlarina-elaveler-tetbiq-edilecek>

### The current state of health insurance in Azerbaijan

#### Summary

The main topic of the article is to review the current state of health insurance in Azerbaijan. It is noted that the relevance of studying the state of health insurance in Azerbaijan has always been an important problem. At the same time, the study of the current state of health insurance plays an important role in revealing the prospects of this area.

### Текущее состояние медицинского страхования в Азербайджане

#### Резюме

Основной темой статьи является рассмотрение текущего состояния медицинского страхования в Азербайджане. Отмечается, что актуальность изучения состояния медицинского страхования в Азербайджане всегда была важной проблемой. В то же время изучение современного состояния медицинского страхования играет важную роль в раскрытии перспектив этой области.

Рəyçi: h.f.d. M.Abbasbəyli

Göndərilib: 27.06.2020

Qəbul edilib: 29.06.2020