UOT: 614.2

Azərbaycanda İcbari tibbi sığorta sisteminin tətbiqi şəraitində ilkin səhiyyə xidmətinin vəziyyəti və optimallaşdırlması yolları

[1]Hacıyeva Y.H., [1]Həsənov T.Ş. [2]İbrahimova Ş.R.
[1]Azərbaycan Tibb Universiteti, İctimai sağlamlıq və səhiyyənin təşkili kafedrası
[2]Xəzər universiteti, Bakı

Müəllifin elektron poçt ünvanı: yaqut.hacizade@mail.ru

Açar sözlər: icbari tibbi sığorta, statistika, vətəndaş müraciəti
Ключевые слова: обязательное медицинское страхование, статистика, обращение граждан
Key words: compulsory health insurance, statistics, citizens' appeals

Azərbaycanda icbari tibbi sığortanın hüquqi əsası "Tibbi Sığorta Haqqında" qanunun 1999-cu ildə qəbul edilməsi ilə qoyulmuşdur [1]. Bu qanun, sığorta vasitəsilə əhalinin tibbi xidmətlərə çıxışını təmin etmək və səhiyyə sektorunun maliyyə dayanıqlığını artırmaq məqsədi daşıyırdı. Lakin qanunun qəbulundan sonra uzun müddət bu sistem tam tətbiq edilməmişdir.

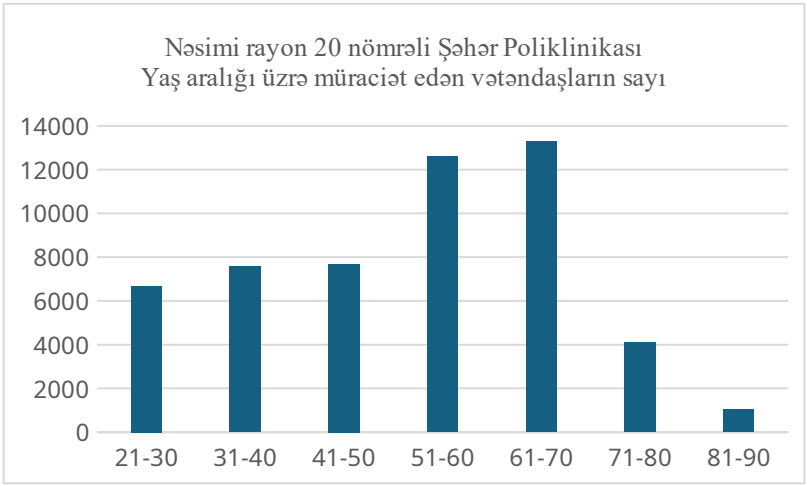
Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2007-ci il 27 dekabr tarixli 2592 nömrəli sərəncamı ilə Nazirlər Kabineti yanında İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi yaradılmışdır. Bu addım icbari tibbi sığortanın tətbiqi istiqamətində institusional əsas yaratmışdır. Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2016-cı il 15 fevral tarixli 765 nömrəli Fərmanına əsasən İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi fəaliyyətə başlamış və həmin ilin 24 noyabr tarixli 1125 nömrəli Fərmanı ilə "İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi" publik hüquqi şəxs yaradılmışdır. 2016-cı il 29 noyabr tarixli 1127 nömrəli Fərmanına əsasən Mingəçevir şəhəri və Yevlax rayonunda, 2018-ci il 16 fevral tarixli 1830 Fərmanına əsasən isə Ağdaş rayonunda icbari tibbi sığorta pilot layihə şəklində həyata keçirilmişdir. Prezidentin 2017-ci il 6 sentyabr tarixli1592 nömrəli Fərmanı ilə İcbari Tibbi Sığorta Dövlət Agentliyinin Nizamnaməsi təsdiq edilmiş, 2017-ci il 11 sentyabr tarixli Sərəncamı ilə Agentliyin İdarə Heyətinin sədri təyin edildikdən sonra Agentliyin yaradılması prosesi əsasən tamamlanmış oldu [2].

Ölkə başçısının 2018-ci il 20 dekabr tarixli 418 saylı Fərmanı ilə İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyinə Tibbi Ərazi Bölmələrini İdarəetmə Birliyinin (TƏBİB) publik hüquqi şəxs kimi yaradılması ilə bağlı səlahiyyət verildi. 2019-cu il 12 aprel tarixində isə Nazirlər Kabinetinin 163 saylı Qərarı ilə 2020-ci ilin yanvarın 1-dən TƏBİB-in tabeliyinə daxil olacaq tibb müəssisələrinin siyahısı müəyyən olundu.

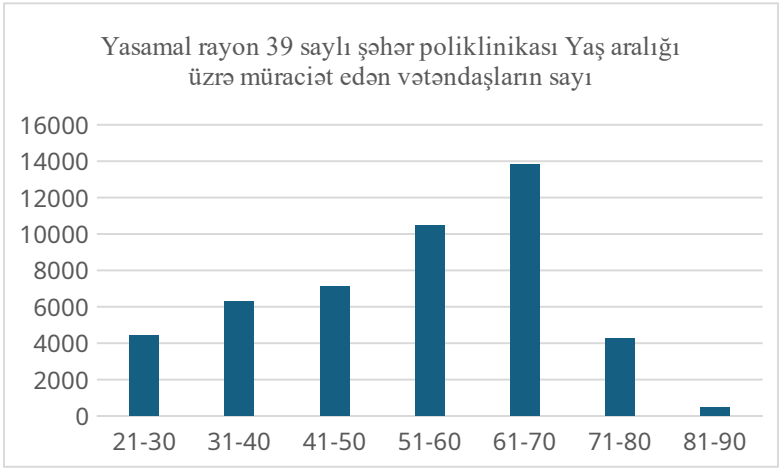
Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 2020-ci il 10 yanvar tarixli 5 nömrəli qərarı ilə təsdiq edilmiş "İcbari tibbi sığorta üzrə Xidmətlər Zərfi"ndə tibbi xidmətlərin sayı 2550-dir. 2023-cü il 4 avqust tarixində Nazirlər Kabinetinin 263 nömrəli qərarı ilə tibbi xidmətlərin sayı 3315-ə çatdırılmışdır [3]. Beləliklə, Azərbaycanda 2020-ci ilin əvvəlindən etibarən İcbari Tibbi Sığorta (İTS) sisteminin ölkə boyu mərhələli şəkildə tətbiqinə başlanılıb və 2021-ci ilin aprel ayında ölkənin bütün ərazisi icbari tibbi sığorta ilə təmin edilib. Azərbaycanda icbari tibbi sığortanın (İTS) tətbiqi ilkin səhiyyə xidmətlərinin təşkilində və keyfiyyətində mühüm dəyişikliklərə səbəb olmuşdur. Bu sistem səhiyyə xidmətlərinin maliyyələşdirilməsində dövlət və vətəndaşların birgə iştirakını təmin edərək, xidmətlərin əlçatanlığını və keyfiyyətini artırmağı hədəfləyir [4].

İcbari tibbi sığorta, əhalinin səhiyyə xidmətlərinə bərabər və ədalətli çıxışını təmin etmək məqsədi daşıyan sosial müdafiə mexanizmidir. Bu sistem səhiyyə xidmətlərinin maliyyələşdirilməsində dövlət və vətəndaşların birgə iştirakını nəzərdə tutur. Əsas məqsəd, səhiyyə xidmətlərinin keyfiyyətini artırmaq və maliyyə maneələrini aradan qaldırmaqdır [5]. İTS-in tətbiqi ilə ilkin səhiyyə xidmətlərinin maliyyələşdirilməsi və təşkili dəyişmişdir. Bu dəyişikliklər xidmətlərin əlçatanlığını və keyfiyyətini artırmağa yönəlmişdir. Məsələn, İTS çərçivəsində vətəndaşlar təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım, ilkin tibbi-sanitariya yardımı, ambulator və stasionar xidmətlər, funksional-diaqnostik və laborator müayinələr, fizioterapevtik xidmətlər və cərrahi əməliyyatlar kimi geniş

spektrli tibbi xidmətlərdən yararlana bilərlər [6]. Həmçinin ilkin səhiyyə xidmətlərinin keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması üçün görülmuş tədbirlər arasında tibb personalının təlimi, infrastrukturun yenilənməsi və xidmətlərin standartlaşdırılması kimi addımlar yer alır. TƏBİB tərəfindən ilkin səhiyyə xidmətlərinin təkmilləşdirilməsi məqsədilə bir sıra layihələr həyata keçirilmişdir. Bu layihələr çərçivəsində ailə həkimlərinin rolu gücləndirilmiş, profilaktik tədbirlərin əhəmiyyəti vurğulanmış və əhalinin sağlamlıq maarifləndirilməsi istiqamətində işlər aparılmışdır [7].



Şəkil 1. 2023-cü il üçün Nəsimi rayon 20 nömrəli Şəhər Poliklinikasında yaş aralığı üzrə müraciət edən vətəndaşların sayı



Şəkil 2. 2023-cü il üçün Yasamal rayon 39 nömrəli şəhər poliklinikasında yaş aralığı üzrə müraciət edən vətəndaşların sayı

Qeyd edilənlərə baxmayaraq İTS-in tətbiqi prosesində bəzi çətinliklər də müşahidə olunur. Məsələn, bəzi bölgələrdə tibb personalının çatışmazlığı və infrastruktur problemləri xidmətlərin keyfiyyətinə mənfi təsir göstərir. Həmçinin, bəzi vətəndaşlar İTS-in faydaları və prosedurları barədə kifayət qədər məlumatlı deyillər. Bu problemlərin həlli üçün əhalinin maarifləndirilməsi və tibb müəssisələrinin maddi-texniki bazasının gücləndirilməsi vacibdir [8].

İcbari tibbi sığortanın tətbiqi əhalinin tibbi xidmətlərə əlçatanlığını təmin etməklə yanaşı, tibbi xidmətlərin bərabər səviyyədə paylanmasına da təsir göstərir. Bu, əhalinin tibbi aktivliyinin artmasına və nəticədə xəstəliklərin azalmasına gətirib çıxarır. Lakin aparılan müşahidələr göstərir ki, əhalinin tibbi sığorta xidmətindən

istifadəsi aşağı səviyyədədir. Əhali daha çox mövcud xəstəlik səbəbindən və ya arayış almaq üçün müraciət edir. Profilaktik müayinələr səbəbindən müraciət səviyyəsi isə çox aşağıdır. Bu nöqteyi-nəzərdən apardığımız araşdırmaların nəticələri təqdim olunan məlumatlarda öz əksini tapmışdır. Tədqiqatın məqsədi əhalinin icbari tibbi sığorta xidmətindən istifadəsinin və tibbi müraciətlərin öyrənilməsi və qiymətləndirilməsidir. Tədqiqat işi Bakı şəhəri üzrə Nəsimi rayonu 20 saylı və Yasamal rayonu 39 saylı şəhər poliklinikasında aparılmışdır. Poliklinikanın qeydiyyat şöbəsində iş aparılmış, 21-90 yaş aralığında olan şəxslərin müraciətləri və ambulator kartlar təhlil olunmuşdur. Şəkil 1-də hər iki poliklinikaya müraciətlərin sayı göstərilmişdir. Alınmış məlumatlara və tədqiqatın nəticələrinə əsasən il ərzində hər nəfərə düşən müraciətlərin sayı 20 saylı poliklinikada 1,77 və 39 saylı poliklinikada 1,46 təşkil etmişdir. Daha çox müraciət edənlər 51-70 yaş aralığını əhatə etmişdir (Şəkil 2).

Tədqiqatın nəticələrinə əsasən hər iki poliklinikada müraciətlərin əsas səbəbi cari xəstəliyə görə və arayış almaq məqsədilə olmuşdur. Profilaktik müayinələr üçün müraciətlər isə çox aşağı səviyyədədir (Cədvəl 1).

Cədvəl 1
Bakı şəhər 20 və 39 nömrəli Şəhər Poliklinikalarında vətəndaşların müraciət səbəblərinin 2023-cü il üçün statistikası

Nəsimi rayon 20 saylı şəhər poliklinikası		Yasamal rayon 39 saylı şəhər poliklinikası	
Müraciətin səbəbi	Müraciətin səbəb üzrə sayı	Müraciətin səbəbi	Müraciətin səbəb üzrə sayı
Arayış üçün müraciət	6065	Arayış üçün müraciət	5944
Birbaşa müraciət	24346	Birbaşa müraciət	29391
Göndərişlə gələn xəstə	46	Göndərişlə gələn xəstə	611
Həkim məsləhət komissiyası	1248	Həkim məsləhət komissiyası	1723
Hərbi çağırışçı	173	Hərbi çağırışçı	350
İmtiyazlı dərman müraciəti	2073	İmtiyazlı dərman müraciəti	703
İmtiyazlı xəstə müraciəti	5589	İmtiyazlı xəstə müraciəti	5444
İnstrumental müayinələr	59	İnstrumental müayinələr	208
İSX-dən gələn	4287	İSX-dən gələn	4603
İSX-ə müraciət	9222	İSX-ə müraciət	16621
Yönləndirilən xəstə	2442	Yönləndirilən xəstə	1836
		Təcili yardıma müraciət	2

Beləliklə, aparılan tədqiqat göstərir ki, əhalinin tibbi müraciətləri daha çox xəstəlik və arayış almaq səbəbindəndir. Profilaktik müayinələr səbəbindən müraciətlərin səviyyəsi çox aşağıdır. Ona görə də, əhali arasında profilaktik müayinələrin əhəmiyyətini vurğulayan maarifləndirmə işlərinin aparılması, xəstəliklərin vaxtında aşkar edilməsi və müalicəsinin aparılması zəruridir.

ƏDƏBİYYAT

1. "Tibbi sığorta haqqında" Azərbaycan Respublikasının qanunu
2. "Azərbaycan Respublikası Prezidentinin Sərəncamı". 2022-01-24 tarixində arxivləşdirilib, Bakı 2022, 25 s
3. Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 2020-ci il 10 yanvar tarixli 5 nömrəli qərarı ilə təsdiq edilmiş "İcbari Tibbi Sığorta üzrə Xidmətlər Zərfi"ndə dəyişiklik edilməsi barədə, №263, Bakı şəhəri, 4 avqust 2023-cü il.
4. "İcbari tibbi sığortanın tətbiqi: problemlər və perspektivlər." Baku Research Institute 2022.
5. https://sehiyye.gov.az/vetendaslar-ucun/icbari-tibbi-sigorta/
6. https://tabib.gov.az/media/xeberler/287

7. "İcbari tibbi sığorta üzrə dövlət agentliyinin 2023-cü il üzrə fəaliyyətinə dair hesabat." İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi, 2023
8. "Azərbaycanda icbari tibbi sığorta sisteminin tətbiqi və onun səhiyyə xidmətlərinə təsiri." Azərbaycan Tibb Jurnalı, 2023.

Резюме

Состояние первичной медико-санитарной помощи в Азербайджане в условиях внедрения системы обязательного медицинского страхования

Я.Х.Гаджиева, Т.Ш.Гасанов, Ш.Р. Ибрагимова

Правовая основа обязательного медицинского страхования в Азербайджане была создана с принятием Закона «О медицинском страховании» в 1999 году. Данный закон был направлен на обеспечение доступа населения к медицинским услугам посредством страхования и повышение финансовой устойчивости сферы здравоохранения. Однако данная система долгое время после принятия закона не была полностью реализована. Проведенные исследования показывают, что медицинские обращения населения в основном связаны с болезнями и получением справок. Уровень обращений очень низок из-за профилактических осмотров. Поэтому необходимо проводить разъяснительную работу среди населения, подчеркивая важность профилактических осмотров, своевременного выявления и лечения заболеваний.

Summary

The state of primary health care in Azerbaijan in the context of the implementation of the compulsory health insurance system

Y.Kh.Hajiyeva, T.Sh.Hasanov, Sh.R.Ibrahimova

The legal basis for compulsory health insurance in Azerbaijan was created with the adoption of the Law "On Health Insurance" in 1999. This law was aimed at ensuring access of the population to medical services through insurance and increasing the financial sustainability of the health sector. However, this system was not fully implemented for a long time after the adoption of the law. Conducted studies show that medical requests of the population are mainly related to diseases and obtaining certificates. The level of requests is very low due to preventive examinations. Therefore, it is necessary to conduct explanatory work among the population, emphasizing the importance of preventive examinations, timely detection and treatment of diseases.

Daxil olub: 18.12.2024