

**Mingəçevir şəhərinin və Yevlax
rayonunun inzibati ərazilərində
icbari tibbi sığortanın tətbiqi
üzrə pilot layihənin yekunlarına
dair
HESABAT**

Mündəricat

Giriş.....	2
1. STRATEJİ MƏQSƏDLƏR	2
2. PİLOT ƏRAZİLƏRDƏ FƏALİYYƏT GÖSTƏRƏN TİBB MÜƏSSİSƏLƏRİNİN STRUKTUR YENİLİKLƏRİ	5
2.1 İlkın səhiyyə xidmətlərinin təkmilləşdirilməsi	5
2.2 İTS çərçivəsində ilkın səhiyyə xidmətlərinin maliyyələşmə mexanizmi	6
2.3 İSX müəssisələrində əhaliyə göstərilən xidmətlərin keyfiyyətinin monitorinqi, təhlili və qiymətləndirilməsi	6
3. Təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardımın təşkili sahəsində yeniliklər.....	7
4. Pilot ərazilərdə əhaliyə ambulator-poliklinik və stasionar tibbi xidmətin təşkili sahəsində yeniliklər	8
4.1 Ambulator-poliklinik xidmətlərin göstərilməsində yeniliklər	8
4.2 Stasionar xidmətlərin təminatında yeniliklər	8
5. Həyati vacib dəyəri yüksək əməliyyatlara dair statistik göstəricilər.....	11
6. Pilot ərazilərdə adambaşına düşən səhiyyə xərcləri	11
7. İTS-in təbliği və maarifləndirmə	11

Giriş

Azərbaycan Respublikasında icbari tibbi sığortanın (bundan sonra – İTS) ilk dəfə tətbiq olunduğunu, əhalinin və tibb müəssisələrinin İTS haqqında maarifləndirilməsinin zəruriliyini, müvafiq normativ hüquqi aktların və informasiya texnologiyaları sisteminin işlənilib hazırlanmasının əhəmiyyətini nəzərə alaraq, Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 29 noyabr 2016-cı il tarixli 1127 nömrəli Fərmanı əsasında Azərbaycan Respublikasının Nazirlər Kabineti yanında İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi (bundan sonra – Agentlik) pilot layihə həyata keçirməkdədir.

Pilot layihənin icrasına 01 yanvar 2017-ci il tarixindən başlanılmışdır. Layihə Mingəçevir şəhəri və Yevlax rayonunun ərazilərinə (bundan sonra – pilot ərazilər) şamil olunur.

Pilot layihə çərçivəsində 480 ambulator, 677 stasionar, 18 ilkin səhiyyə, 6 təcili və təcirəsalınmaz, 23 fizioterapevtik olmaqla 1829 sayda tibbi xidmət baza zərfinə daxil edilmişdir. Həmçinin 459 laborator müayinə və 166 həyati vacib dəyəri yüksək tibbi xidmətlərə də təminat verilmişdir.

Layihə müddətində əhalidən İTS haqqı tutulmamışdır.

Hesabat layihənin 2017-ci il üzrə nəticələrini əks etdirir.

1. STRATEJİ MƏQSƏDLƏR

Pilot layihə çərçivəsində Agentlik aşağıdakı strateji məqsədləri qarşısına qoymuşdur:

- ⇒ **mövcud maliyyələşmə mexanizmlərini yeni iqtisadi əsaslarla təkmilləşdirməklə sığorta olunanlara göstərilən tibbi xidmətlərin keyfiyyətini daha da yüksəltmək** – Bu strateji məqsədin əsas mahiyyəti göstərilmiş tibbi xidmətlərə görə effektiv ödəniş mexanizmlərinin tətbiq edilməsi və ilkin səhiyyə xidmətinin təkmilləşdirilməsi yolu ilə səhiyyə xərclərinin həcmnin optimallaşdırılması və tibbi xidmətlərin keyfiyyətinin yaxşılaşdırılmasının stimullaşdırılmasıdır.
- ⇒ **səhiyyə xidmətlərini müasir tələblərə uyğunlaşdırmaq** – Bu strateji məqsədin əsas mahiyyəti ilkin səhiyyə xidmətinin təkmilləşdirilməsindən, tibb müəssisələrində daha müasir tələblərə uyğun idarəetmə sisteminin qurulmasından, elektron səhiyyə xidmətlərinin tətbiqindən, tibbi xidmətlərin maliyyələşməsində şəffaflığın təmin edilməsindən, səhiyyə sahəsində kadr siyasətinin təkmilləşdirilməsindən, səhiyyə işçilərinin əməyinin effektiv əsaslarla qiymətləndirilməsi və mükafatlandırılmasından ibarətdir.
- ⇒ **sığorta olunanlara universal tibbi təminatın verilməsi** – Bu strateji məqsəd sığorta olunanların ehtiyac duyduğu keyfiyyətli profilaktik, müalicəvi və reabilitasiya xidmətlərinə əlçatanlığın maddi cəhətdən çətinliklə qarşılaşmadan təminat verilməsi deməkdir.

İstiqamətlər üzrə hədəflər	Hədəf indikatoru	Nəticə
Sığorta olunanların sağlamlıqları ilə əlaqədar mövcud maliyyə yükünün azaldılması	70%	Pilot ərazilərdə rəsmi qeydiyyatda olan əhalinin baza zərfi çərçivəsində təsdiq edilmiş təminat siyahısına əsasən tibbi xidmətlər üzrə xərcləri Agentlik tərəfindən 100% qarşılanaraq hədəf indikatoru üzrə öhdəlik yerinə yetirilib.
Baza zərfi ilə əhatə olunan tibbi xidmətlərə görə sığorta olunanlar tərəfindən cibdən ödənişlərin azalması	100%	Baza zərfi ilə əhatə olunan xidmətlərə görə sığorta ödənişləri tam həcmdə Agentlik tərəfindən həyata keçirilmiş və sığorta olunanların tibbi xidmətlərə görə cibdən ödənişləri aradan qaldırılmışdır.
Pilot ərazilərdə ilkin səhiyyə xidməti vasitəsilə profilaktik müayinələrə cəlb edilmiş əhali	10%	Pilot layihə müddətində əhali arasında infeksiyon və qeyri-infeksiyon xəstəliklərin erkən aşkarlanması məqsədilə profilaktik müayinələr təşkil edilmişdir. Bu müayinələrə əhalinin 9%-i cəlb edilmişdir. Müayinə nəticəsində 4006 nəfərdə müxtəlif patologiyalar aşkar edilərək müalicəyə başlanılmışdır. Bu işə xəstəliklərin ağırlaşmasının qarşısını alaraq, səhiyyə xərclərinə qənaət olunmasına şərait yaradır.
Əhalinin stasionar xidmətlərə əlçatanlığının artırılması	17%	2016-cı il ilə müqayisədə stasionar gəlişlərin sayı 28% artmışdır. Hesabat dövrü ərzində həyata keçirilmiş cərrahi əməliyyatların sayı 2016-cı ilə nisbətən 50% artmışdır.
Səhiyyə işçilərinin əmək haqlarının artırılması və yeni stimullaşdırıcı tədbirlər	1.5 dəfə	Agentlik tərəfindən Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 1181 nömrəli 28 dekabr 2016-cı il tarixli Fərmanının 15-ci hissəsini rəhbər tutaraq pilot ərazilərdə fəaliyyət göstərən həkim heyətinin mövcud əmək haqlarına 2 növdən (stimullaşdırıcı və həkimlərin

fəaliyyətinin kəmiyyət göstəricilərinin dəyərləndirilməsi məqsədilə normativlərin yerinə yetirilməsi ilə bağlı verilən əlavələr) ibarət əlavələr tətbiq edilmişdir. Orta, kiçik tibb işçiləri və digər işçilərin əmək haqlarına isə sabit əlavələr edilmişdir. Səhiyyə işçilərinin əmək haqqı fondu 1.6 dəfə artırılmışdır.

Mövcud çarpayılı fondunun optimallaşdırılması	30%	Mingəçevir şəhəri üzrə çarpayılı sayı 612-dən 340-a, Yevlax rayonu inzibati ərazisində isə 267-dən 247-ə qədər azaldılmışdır. Bu isə çarpayılı fondunun 35.4% azaldılmasına səbəb olmuşdur. Dolayısı ilə səhiyyə xərclərinə qənaət edilmişdir.
Tibb müəssisələrinin elektronlaşdırılması	50%	Agentliyin tabeçiliyinə verilmiş tibb müəssisələrindən xəstəxanadaxili bütün göndəriş, tibbi sərfiyat, dərman təchizatı və həyata keçirilən bütün tibbi manipulyasiyaların qeydiyyatı vahid elektron idarəetmə proqramı vasitəsilə həyata keçirilir. Müəssisədaxili fəaliyyətin 80%-nin elektronlaşmasına nail olunmuşdur.
Pilot ərazilərdə adambaşına düşən səhiyyə xərclərinin hesablanması	-	Pilot layihə müddətində səhiyyə xərclərinin maliyyələşməsinə çəkilən xərclərin təhlili bunu göstərir ki, pilot ərazilərdə adambaşına düşən səhiyyə xərci kapital qoyuluşlar nəzərə alınmaqla 114 manat, böyük kapital qoyuluşlar nəzərə alınmamaqla 93 manat civarında təşkil edir.

2. PİLOT ƏRAZİLƏRDƏ FƏALİYYƏT GÖSTƏRƏN TİBB MÜƏSSİSƏLƏRİNİN STRUKTUR YENİLİKLƏRİ

2.1 İlkin səhiyyə xidmətlərinin təkmilləşdirilməsi

İlkin səhiyyə xidməti (bundan sonra – İSX) əhalinin sağlamlıqla bağlı müraciət etdiyi birinci səhiyyə pilləsi olmaqla, xəstəliklərin erkən aşkarlanması, xroniki xəstəliklərin ağırlaşmalarının qarşısının alınması, beləliklə də xəstəliklər nəticəsində yarana biləcək əlilliyin azaldılması və insanların həyat keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması istiqamətində fəaliyyətləri özündə ehtiva edən sistemdir.

Dünya təcrübəsində olduğu kimi İSX-in inkişafı və təkmilləşdirilməsi səhiyyə xərclərinə qənaət edilməsinin ən optimal vasitələrdən hesab edilmiş, pilot layihənin tətbiqi zamanı da öz təsdiqini tapmışdır.

Dünya təcrübəsi ilə də səmərəliliyi və effektivliyi təsdiq edilmiş ailə həkimi institutunun pilot ərazilərdə tətbiqi Agentlik üçün prioritet fəaliyyət istiqaməti kimi seçilmiş, bu sahədə yeni maliyyələşmə mexanizmləri və hesabatlılıq qaydaları tətbiq edilmişdir. Agentlik pilot ərazilərdə fəaliyyətə başladığı ilk gündən etibarən Yevlax rayonunun inzibati ərazisində və Mingəçevir şəhərində fəaliyyət göstərən bir sıra ilkin səhiyyə müəssisəsində qiymətləndirmə aparmışdır. Qiymətləndirmənin nəticələrini nəzərə alaraq, Yevlax rayonunun və Mingəçevir şəhəri ərazilərində mövcud müəssisələrin bir qisminin fəaliyyəti müvəqqəti olaraq dayandırılmış, hazırda Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin sanitariya-epidemioloji tələblərinə dair Qaydalara uyğun olan 5 ilkin səhiyyə müəssisəsi (Yevlax şəhəri, Malbinəsi kəndi, Qaramanlı kəndi, Xaldan və Aran qəsəbələrində), Mingəçevir şəhəri üzrə isə 2 ilkin səhiyyə müəssisəsi fəaliyyət göstərir.

Sözgedən müəssisələrdə 18 adda tibbi xidmət təmin edilmişdir. Bu xidmətlər əsasən ailə həkimləri tərəfindən həyata keçirilir. Ailə həkimləri onlara təhkim edilmiş əhali ilə sıx əlaqə yaratmaqla, onların səhətinin cari vəziyyəti, mövcud xroniki xəstəliklərə nəzarəti, profilaktik müayinə və səhiyyə maarifi ilə bağlı işləri həyata keçirirlər. İSX-də yeni maliyyələşmə mexanizmləri və hesabatlılıq qaydaları da tətbiq edilir.

İSX-in üzərinə qoyulmuş öhdəliklərin yerinə yetirilməsi məqsədilə əhalinin müvafiq tibb müəssisələrinə təhkim edilməsi prinsipindən dünya təcrübəsində geniş istifadə edilir. Beynəlxalq təcrübəni tətbiq etmək və əhaliyə keyfiyyətli İSX göstərmək məqsədilə pilot ərazilərdə rəsmi qeydiyyatda olan əhali 81 ailə həkiminə təhkim edilmişdir (bir ailə həkiminə təqribi 2500 nəfər təhkim olunub). Təhkim olunmuş əhalinin adlı siyahısı hazırlanmış və müvafiq elektron sistem vasitəsilə onlara pilot dövrü ərzində göstərilən tibbi xidmətlərin qeydiyyatı təşkil edilmişdir. Eyni zamanda əhali üçün il ərzində ailə həkimini seçmək və dəyişmək hüququ da təmin edilmişdir.

Nəticə etibarlı ilə qeyd edilməlidir ki, sığortalı olub-olmamasından asılı olmayaraq İSX-ə təhkim olunma əhalinin baza tibbi xidmətlərə əlçatanlığını təmin etmişdir.

Xüsusi ilə qeyd edilməlidir ki, İSX üzrə büdcə ümumi səhiyyə xərcləri büdcəsindən ayrılmışdır. Əsas məqsəd İSX müəssisələrində qısa zamanda əhaliyə yüksək keyfiyyətli

müvafiq xidmətlərin göstərilməsini təmin etmək, pasiyentlərin səhiyyə xərcləri baxımından daha bahalı olan ixtisaslı yardım üçün əsassız müraciətlərinin sayının azaldılması, dolayısı ilə səhiyyə xərclərinin optimallaşdırılması olmuşdur.

İSX səviyyəsində pasiyent müayinə olunaraq, tələb olduğu hallarda əlavə laborator-instrumental müayinələr üçün müvafiq göndəriş forması ilə təmin edilir. Pasiyentlər ailə həkimləri vasitəsi ilə və ya birbaşa ixtisaslaşdırılmış tibbi yardıma müraciət edə bilirlər. Ailə həkiminin göndərişi olmadan ixtisaslaşdırılmış tibbi yardıma və ya laborator-instrumental müayinələr üçün müraciət edərkən pasiyent müəyyən edilmiş azadolma məbləği (3 manat) ödəyir.

Mingəçevir şəhəri üzrə İSX-dən əhalinin istifadə intensivliyi daha yüksək olmuşdur. Bunun səbəblərindən biri profilaktik tədbirlər çərçivəsində sağlamlıq həftələrinin keçirilməsi olmuşdur. Belə ki, "Sağlamlıq həftələri" müddətində 20000 nəfər əhali (ümumi əhalinin 9%-i) müxtəlif xəstəliklər üzrə profilaktik müayinələrdən keçmişdir.

2.2 İTS çərçivəsində ilkin səhiyyə xidmətlərinin maliyyələşmə mexanizmi

İTS çərçivəsində əhalinin ilkin tibbi-sanitar xidmətlərlə təminatının maliyyələşdirilməsi məqsədilə adambaşına ödəniş sistemi tətbiq edilmişdir.

Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 1181 nömrəli 28 dekabr 2016-cı il tarixli Fərmanı ilə pilot ərazilərdə İTS-in baza zərfinə daxil olan tibbi xidmətlərin siyahısı və tarifləri təsdiq edilmiş və İSX üçün hər təhkim olunmuş şəxsə görə əlavə dəyər vergisi xaric 18,00 manat nəzərdə tutulmuşdur. İSX müəssisələrində əhaliyə keyfiyyətli tibbi xidmətlərin təmin edilməsi üçün özəl sektor cəlb edilməklə müvafiq müqavilə bağlanmışdır.

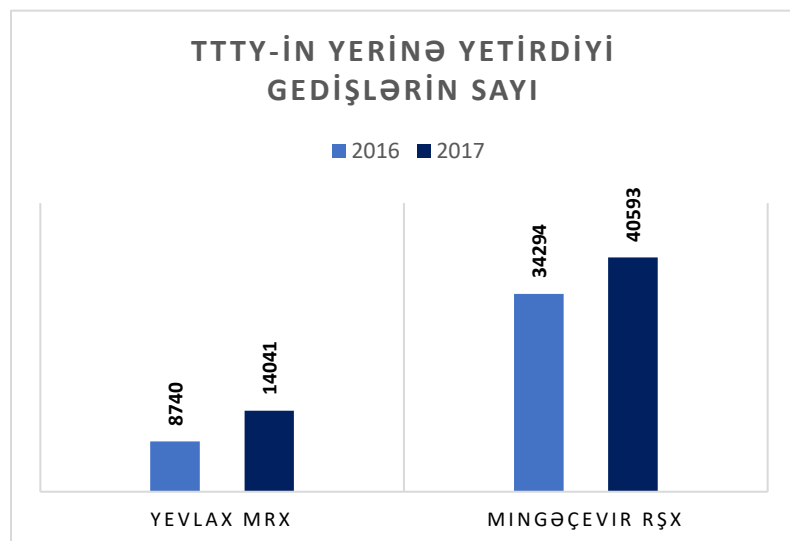
2.3 İSX müəssisələrində əhaliyə göstərilən xidmətlərin keyfiyyətinin monitorinqi, təhlili və qiymətləndirilməsi

Pilot ərazilərdə fəaliyyət göstərən tibb müəssisələrində əhaliyə göstərilən tibbi xidmətlərin keyfiyyətinə nəzarət və müəssisələr tərəfindən göstərilmiş xidmətlərin qeydiyyat prosesinin düzgün qurulmasını təşkil etmək məqsədilə təqdimat dövrü ərzində monitorinq yoxlamaları təşkil edilmişdir. Monitorinq yoxlamaları müvafiq fəaliyyət istiqaməti üzrə müəyyən edilmiş keyfiyyət və kəmiyyət indikatorları əsasında həyata keçirilib. Monitorinq səfərləri müddətində aşkar edilmiş çatışmazlıqların aradan qaldırılması məqsədilə bilavasitə iş yerlərində bir sıra təlim və seminarlar təşkil edilmişdir.

Eyni zamanda vurğulanmalıdır ki, qeydiyyat proseslərinin asanlaşdırılması və göstərilən xidmətlərə nəzarətin gücləndirilməsi məqsədilə İSX müəssisələrində 2017-ci ilin iyul ayından etibarən İlkin Səhiyyənin Beynəlxalq Təsnifatı (bundan sonra-İSBT) tətbiq edilmişdir. İSBT Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı tərəfindən ilkin səhiyyə səviyyəsində göstərilən tibbi xidmətlərin qeydiyyatı üçün tövsiyə edilir və dünyanın 40-dan çox ölkəsində 250000-dən çox ailə həkimi tərəfindən istifadə olunur. İSX çərçivəsində vətəndaşlara göstərilən tibbi yardımın tam şəkildə qeydiyyatının aparılması,

ailə həkimlərinin iş yükünün müəyyən edilməsi, əhali arasında tez-tez rast gəlinən xəstəlik və halların ilkin aşkarlanması və profilaktikası üçün statistik məlumatların toplanılması təsnifatın əsas üstünlüklərindəndir. Pilot ərazilərdə İSBT-nin tətbiqinə başlamamışdan öncə ailə həkimlərinə İSBT üzrə təlimlər keçirilmişdir.

3. Təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardımın təşkili sahəsində yeniliklər



Təcili təxirəsalınmaz tibbi yardım (bundan sonra – TTTY) xidmətlərinin keyfiyyətini artırmaq, təxirəsalınmaz vəziyyətlərdə mümkün qədər tez və operativ tibbi yardımın təmin etmək məqsədilə pilot ərazilərdə TTTY-in təşkilində bir sıra yeniliklər həyata keçirilmişdir. Belə ki, mövcud TTTY stansiyaları restrukturizasiya edilərək, Mingəçevir şəhər Mərkəzi

Xəstəxanası və Yevlax rayon Mərkəzi Xəstəxanası nəzdində təcili yardım şöbələri yaradılmışdır. Təcili Yardım şöbələrinin fəaliyyəti xəstələrin ağırlıq dərəcəsinə uyğun çeşidlənərək (“trij” sistemi), ən qısa zaman kəsiyində mümkün tibbi yardımın göstərilməsinə hədəflənib. Bu şöbələr ən müasir reanimasiya, müayinə və tibbi müdaxilə üçün avadanlıq və cihazlarla təchiz edilib. Eyni zamanda təcili təxirəsalınmaz hallarla əlaqədar çağırışlara mümkün qədər tez çatmaq və müvafiq yardım göstərmək məqsədilə TTTY briqadalarının pilot ərazilərdə yerləşdirilməsində də yeniliklər edilmişdir. Şəhər mərkəzindən uzaq məsafədə yerləşən yaşayış məntəqələrinə qovuşan ərazilərdə TTTY briqadaları yerləşdirilmişdir. TTTY xidməti çərçivəsində dispetçer xidmətlərinin təkmilləşdirilməsi üzərində də işlər davam etməkdədir. Əsas məqsəd TTTY dispetçer xidmətinə daxil olan zənglər zamanı xəstənin vəziyyətinə dair mümkün qədər geniş məlumat toplamaq, xəstənin ağırlıq dərəcəsinə asılı olaraq çeşidlənmə və ehtiyac olan briqadanın vaxtında səfərbər olunmasıdır. Çağırışların çeşidlənməsi nəticə etibarilə əhali tərəfindən əsassız çağırışların sayının azaldılması və dolayısı ilə səhiyyə xərclərinin səmərəli istifadəsinin təmin edilməsinə şərait yaradır.

2017-ci il üzrə Mingəçevir şəhər Mərkəzi Xəstəxanası tərəfindən 40593, Yevlax rayon Mərkəzi Xəstəxanası tərəfindən isə 14041 TTTY halı üzrə xidmət göstərilmişdir. 2016-cı il ilə müqayisədə TTTY çağırışlarının sayında 27%-ə qədər artım müşahidə edilmişdir. Bu, TTTY xidmətinin maddi-texniki bazasının təkmilləşdirilməsi və baza tibbi xidmətlərə əlçatanlıq səviyyəsinin yüksəldilməsinin nəticəsidir.

4. Pilot ərazilərdə əhaliyə ambulator-poliklinik və stasionar tibbi xidmətin təşkili sahəsində yeniliklər

4.1 Ambulator-poliklinik xidmətlərin göstərilməsində yeniliklər

Pilot layihə müddətində əhaliyə ambulator-poliklinik xidmətlərin təminatında bir sıra yeniliklər edilmişdir. Belə ki, sığortalı əhali ixtisaslaşdırılmış ambulator xidmətdən yalnız ailə həkimlərinin göndərişi əsasında, yeni real ehtiyac yarandıqda istifadə edə bilər. Ailə həkiminin göndərişi olmadan bu növ xidmətlərdən istifadə üçün sığortalılar azadolma məbləği ödəməlidir (3 manat). Bu qaydanın tətbiqində əsas məqsəd pasiyentlərin sağlamlıq vəziyyətlərinə uyğun şəkildə tibbi xidmətləri təmin etmək, əsassız müayinələrin sayının və dolayısı ilə səhiyyə xərclərinin azaldılmasıdır.

Ambulator xidmət üçün göndəriş verilmiş pasiyent poliklinikaya müraciət edərək müvafiq xəstəxanadaxili idarəetmə proqramında qeydiyyatda alındıqdan sonra təyin edilmiş müayinələrdən keçir. 2017-ci il ərzində pilot ərazilərdə həkimə gəlişlərin sayı, o cümlədən profilaktik gəlişlər sayı da daxil olmaqla (Mingəçevir şəhəri üzrə 317812 gəliş, Yevlax rayonu üzrə 223568 gəliş) 541380 təşkil etmişdir.

Xəstəxanalara ixtisaslı ambulator xidmət üçün ödənişlərin məbləği tibbi-iqtisadi ekspertizanın nəticələrinə əsaslanaraq həyata keçirilmişdir. Eyni xəstəlik halı üzrə sığortalının 21 gün müddətində təkrar müraciətləri üzrə əlavə ödəniş aparılmamışdır.

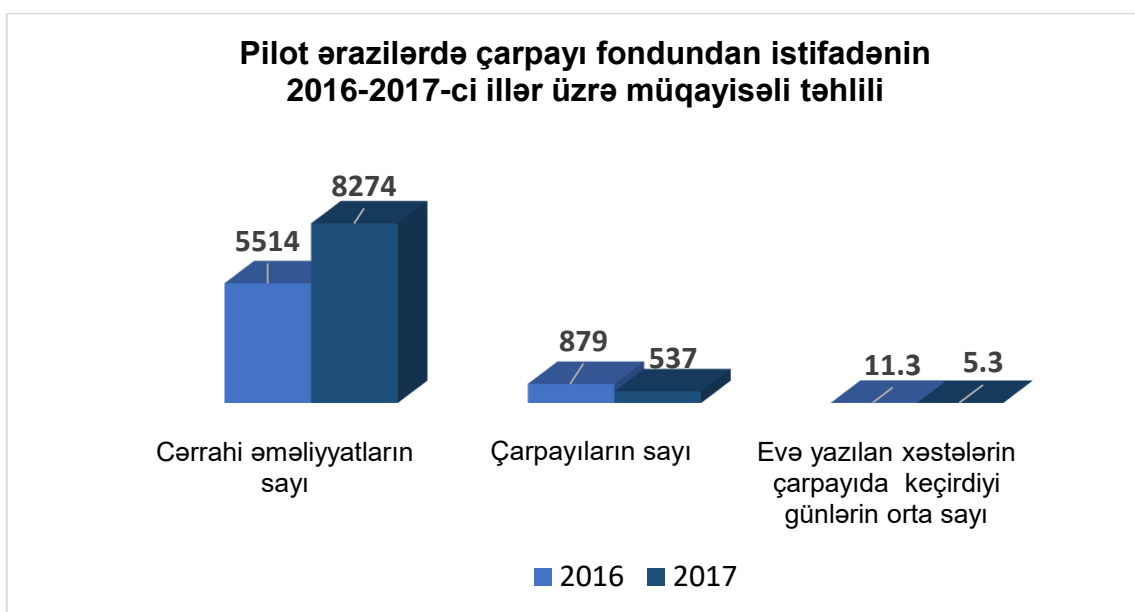
Təqdimat dövrü ərzində ambulator xidmətlərdən istifadə etmiş əhalinin müqayisəli təhlili göstərir ki, sığortalı vətəndaşlarla yanaşı sığortasız, yeni digər rayonlarda rəsmi qeydiyyatda olan vətəndaşların da ambulator xidmət üçün müraciət intensivliyi kifayət qədər yüksəkdir. Bu hal xüsusilə Mingəçevirdə müşahidə edilir və bilavasitə müəssisənin yüksək peşəkarlığa malik tibbi heyətinin olması ilə əlaqədardır.

4.2 Stasionar xidmətlərin təminatında yeniliklər

Pilot layihənin tətbiqi müddətində stasionar xidmətlərin təmin edilməsində bir sıra struktur dəyişikliklər həyata keçirilmişdir. Belə ki, Mingəçevir şəhəri ərazisində fəaliyyət göstərən dispanser və xəstəxanaların texniki vəziyyəti, su, elektrik və istilik təchizatı, kadr təminatı və sanitariya vəziyyəti qiymətləndirilmişdir. Qiymətləndirmə nəticələrinə əsasən ağciyər xəstəlikləri dispanseri, onkoloji dispanser, endokrinoloji dispanser və dəri-zöhrəvi dispanserlərinin yerləşdiyi binaların qəzalılığı vəziyyətdə olduğu və tibbi sanitariya-gigiyenik normalara cavab vermədiyi müəyyən edilmiş və qeyd edilmiş tikililərdə tibbi xidmətlərin göstərilməsi dayandırılmışdır. Fəaliyyəti dayandırılmış tibb müəssisələri tərəfindən əhaliyə göstərilən tibbi xidmətin davam etdirilməsi məqsədilə Mingəçevir şəhər Mərkəzi Xəstəxanasının nəzdində müvafiq bölmələr yaradılmış və əhaliyə ixtisaslaşmış tibbi xidmətlərin göstərilməsi təmin edilmişdir. Həmçinin Mingəçevir şəhər Mərkəzi Xəstəxanasında fəaliyyət göstərən urologiya, proktologiya, otorinolaringologiya, uşaq cərrahiyyəsi, oftalmoloji cərrahiyyə, onkologiya və ümumi cərrahiyyə şöbələrində istifadəsiz çarpayılar ixtisar edilmişdir. Ümumilikdə Mingəçevir şəhəri üzrə çarpayısı sayı

612-dən 340-a, Yevlax rayonu inzibati ərazisi üzrə isə 267-dən 247-yə qədər (pilot ərazilər üzrə 37.5%) azaldılmışdır. Ağciyər xəstəlikləri dispanserinin qəzalı vəziyyətdə olmasını, həmçinin vərəm xəstəliyi ilə bağlı epidemioloji təhlükəsizlik qaydalarını təmin etmək məqsədilə Mingəçevir ağciyər xəstəlikləri dispanserində müalicə alan şəxslərin Yevlax şəhərində fəaliyyət göstərən müvafiq xəstəxanaya köçürülməsi və stasionar müalicələrini burada davam etdirilməsi təmin edilmişdir. Bunun nəticəsinə kommunal, saxlanma, əlavə inventar və bu kimi digər xərclər üçün ayrılan vəsaitə qənaət edilməsi mümkün olmuşdur. Eyni zamanda qeyd etmək lazımdır ki, 2016-cı ilin eyni dövrü ilə müqayisədə pilot ərazilərdə evə yazılan xəstələrin çarpayıda keçirdiyi günlərin orta sayı üzrə göstəricilər 11.3-dən 5.3-ə qədər azalmışdır. Bu göstərici Mingəçevir şəhəri üzrə 2016-cı ildə 9.6-ya bərabər olduğu halda, 2017-ci ildə bu göstərici 4.9-a enmişdir. Yevlax rayonu üzrə isə göstərici 16.7-dən 7.1-ə qədər azalmışdır.

Xüsusi olaraq qeyd edilməlidir ki, pilot ərazilərdə cərrahi əməliyyatların sayı 2016-cı il ilə müqayisədə 50% artmışdır¹. Yəni ümumi çarpayı fondunun 35.4% azaldılmasına baxmayaraq, aparılmış əməliyyatların sayının 50% artmasına və xəstələrin stasionarda qalma günlərinin 41% azalmasına nail olunmuşdur.



*Mingəçevir ş. üzrə Psixonevroloji və Narkoloji dispanser, Uşaq Nevroloji Sanatoriyası və Hemodializ şöbəsinin tibbi statistik məlumatları hesablamalara daxil deyil.

*Yevlax r-nu üzrə Hemodializ şöbəsinin tibbi statistik məlumatları hesablamalara daxil deyil.

Xəstəxanalara stasionar xidmət üçün ödənişlərin məbləği tibbi-iqtisadi ekspertizanın nəticələrinə əsaslanaraq həyata keçirilmişdir.

Sığortalı əhaliyə göstərilmiş tibbi xidmətlər üzrə ödənişlər tibbi-iqtisadi ekspertiza nəticələrinə əsasən həyata keçirilmişdir. Tibbi-iqtisadi ekspertiza çərçivəsində baza xidmətlər zərfinə daxil olmayan, tibbi müdaxilə üçün müvafiq göstərişlər əsaslandırılmadıqda, sığortalı vətəndaş haqqında məlumatların qeyri-dəqiqliyi olduğu və s. hallarda müvafiq ixtisarlara aparılmışdır.

¹ Pilot ərazilərdə 2016-cı il üzrə cərrahi əməliyyatların sayı 5514, 2017-ci il üzrə isə 8274 olmuşdur

**Mingəçevir şəhəri üzrə stasionar tibbi xidmətə dair statistik məlumatlar,
2016-2017-ci illər üzrə***

No	Göstəricilər	2016	2017
1	Əhalinin sayı	102400	103200
2	Həkimlərin sayı	378	307
3	Orta tibb işçilərinin sayı	880	797
4	Stasionar qəbul	10596	14637
	Evə yazılan xəstələrin sayı	10519	14413
	Evə yazılan xəstələr tərəfindən keçirilən çarpayı günlərinin sayı	100839	70142
	Evə yazılan xəstələrin çarpayıda keçirdiyi günlərin orta sayı	9.6	4.9
5	Cərrahi əməliyyatların sayı	5094	7475
6	Çarpayıların sayı	612	300*
7	Çarpayıda istifadə olunma əmsalı	45%	65%

**Psixonevroloji və Narkoloji dispanser, Uşaq Nevroloji Sanatoriyası (30 çarpayı) və Hemodializ şöbəsinin (10 çarpayı) tibbi statistik məlumatları hesablamalara daxil deyil.*

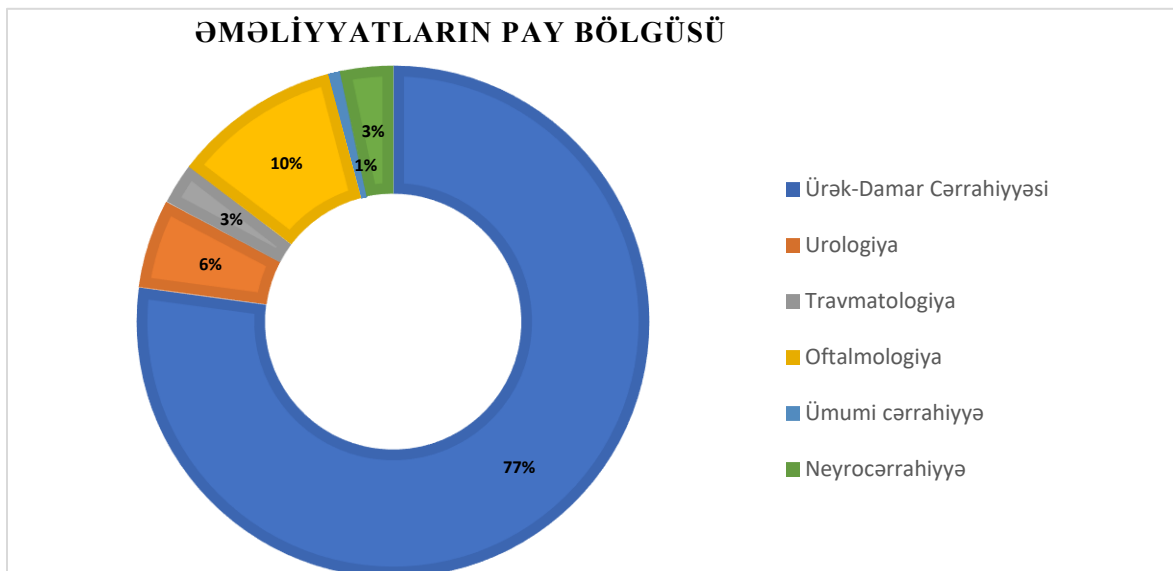
**Yevlax rayonu üzrə stasionar tibbi xidmətə dair statistik məlumatlar,
2016-2017-ci illər üzrə***

No	Göstəricilər	2016	2017
1	Əhalinin sayı	125700	126700
2	Həkimlərin sayı	184	169
3	Orta tibb işçilərinin sayı	442	374
4	Stasionar qəbul**	3509	3378
	Evə yazılan xəstələrin sayı	3382	3264
	Evə yazılan xəstələr tərəfindən keçirilən çarpayı günlərinin sayı	56499	23190
	Evə yazılan xəstələrin çarpayıda keçirdiyi günlərin orta sayı	16.7	7.1
5	Cərrahi əməliyyatların sayı	420	799
6	Çarpayıların sayı	267	237*
7	Çarpayıda istifadə olunma əmsalı	60%	33%

**Hemodializ şöbəsinin tibbi statistik məlumatları hesablamalara daxil deyil. (10 çarpayı)*

***Xəstəxanada yanğın olduğuna görə avqust, sentyabr aylarında stasionar qəbul yalnız vərəm dispanserində aparılmışdır.*

5. Həyati vacib dəyəri yüksək əməliyyatlara dair statistik göstəricilər



Pilot layihənin tətbiqi müddətində sığortalı əhaliyə göstərilmiş həyati vacib dəyəri yüksək əməliyyatların statistik təhlilinə əsasən 77% ürək-damar cərrahiyyəsi və 10% oftalmologiya, 6% urologiya və sair sahələrdə cəmi 878 sayda və 2196 min manat məbləğində tibbi xidmət göstərilmişdir. Qeyd edilməlidir ki, sözügedən xidmətlər Agentliklə müqavilə imzalamış digər tibb təchizatçıları tərəfindən həyata keçirilmişdir.

6. Pilot ərazilərdə adambaşına düşən səhiyyə xərcləri

Ümumilikdə pilot layihə çərçivəsində səhiyyə xərclərinin maliyyələşdirilməsinə 26 252,60 min manat vəsait sərf edilmişdir ki, bunlardan 21 044,77 min manat xəstəxanaların 3 012 min manat ilkin səhiyyə xidməti üzrə təkmilləşdirilmə işlərinin, 2 195,72 min manat isə kənar xəstəxanaların payına düşür. Pilot rayonlarda ümumi 229 900 əhali yaşayır, bunlardan 103200 nəfər Mingəçevir, 126700 nəfər Yevlax rayon əhalisi sayılır. Pilot layihə müddətində səhiyyə xərclərinin maliyyələşməsinə çəkilən xərclərin təhlili bunu göstərir ki, pilot ərazilərdə adambaşına düşən səhiyyə xərci kapital qoyuluşlar nəzərə alınmaqla 114 manat, böyük kapital qoyuluşlar nəzərə alınmamaqla 93 manat civarında təşkil edir.

7. İTS-in təbliği və maarifləndirmə

İTS-in tətbiqi ilə əlaqədar pilot ərazilərdə tibb işçiləri və əhəlinin məlumatlandırılması istiqamətində bir sıra təlim, seminar və görüşlər həyata keçirilmişdir. Təlim və seminarlarda iştirakçılara İTS-in tətbiqində tibb işçilərinin rolu, əmək haqlarının və bonusların ödəniş qaydaları və şərtləri, göstərdikləri tibbi xidmətlərin

qiymətləndirilməsi qaydalarına dair ətraflı məlumat verilmişdir.

Pilot layihə müddətində Azərbaycan Respublikası Milli Məclisinin Səhiyyə Komitəsinin üzvləri, Dünya Bankının, BMT-nin Uşaq Fondunun (UNICEF) nümayəndələri və müxtəlif təşkilat və qurumların rəsmiləri pilot ərazilərə səfərlər etmişlər.

Agentliyin fəaliyyətinə dair 34 press-reliz hazırlanmış, mediada (onlayn media daxil olmaqla) 2983 material dərc edilmişdir. Media nümayəndələrindən daxil olmuş 74 sorğu müvafiq qaydada cavablandırılmışdır.

Həmçinin 12 televiziya və internet kanalında 127 süjet, veriliş və müsahibə yayımlanmışdır. Sosial reklam çarxı çəkilmiş və televiziya kanallarında nümayiş etdirilmişdir.

Sosial şəbəkələrdə də aktiv maarifləndirici fəaliyyət göstərilmişdir.

Həmçinin Türkiyə Respublikasında tibb sahəsi üzrə təhsil alan tələbələrle görüş keçirilmiş, İTS-in tətbiqi nəticəsində həkimlər üçün yaradılacaq imkanlardan bəhs edilmiş və səhiyyənin gələcək inkişafına dair fikir mübadiləsi aparılmışdır.

Pilot ərazilərdə yaşayan əhalinin sağlamlığının qorunması, ailə həkimləri ilə ünsiyyətinin möhkəmləndirilməsi, sağlam həyat tərzinin təbliği və xəstəliklərin erkən aşkarlanması məqsədilə Agentlik tərəfindən tədbirlər planı hazırlanmışdır. Həmin plana əsasən 2017-ci ilin aşağıdakı tarixlərində pilot ərazilərdə sağlamlıq həftələri keçirilmişdir:

- 02-15 oktyabr tarixlərində – Süd vəzisi xərçənginin profilaktikası üzrə sağlamlıq həftələri;
- 09-22 oktyabr tarixlərində – Prostat vəzi xəstəliklərinin profilaktikası üzrə sağlamlıq həftələri;
- 13-26 oktyabr tarixlərində – Skoliozun profilaktikası üzrə sağlamlıq həftələri;
- 06-19 noyabr tarixlərində – Şəkərli diabet xəstəliyi və sağlam qidalanmaya həsr olunmuş sağlamlıq həftələri;
- 13-26 noyabr tarixlərində – Hipertoniya və sağlam qidalanmaya həsr olunmuş sağlamlıq həftələri;
- 20 noyabr-03 dekabr tarixlərində – Xolesterin və sağlam qidalanmaya həsr olunmuş sağlamlıq həftələri;
- 04-17 dekabr tarixlərində – Tütün çəkmə ilə mübarizəyə həsr olunmuş sağlamlıq həftələri.

Sağlamlıq həftələri haqqında əhalini məlumatlandırmaq məqsədilə 20 sentyabr 2017-ci il tarixində Mingəçevir şəhərində “Sabaha sağlam addımlayaq” şüarı altında açılış mərasimi keçirilmişdir.

Açılış mərasimində və sağlamlıq həftələrində maarifləndirici materiallar (buklet, flayer, yaddaş kitabçaları və 0-6 yaş uşaqlara qulluq qaydalarına dair kitabça) əhaliyə paylanılmışdır.

Sağlamlıq həftələri çərçivəsində, açılış mərasimi daxil olmaqla 19651 nəfər müayinələrə cəlb olunmuşdur. Onlardan 442 nəfəri sağlamlıq həftələrinin açılış mərasiminin, 552 nəfəri süd vəzisinin xərçəngi, 197 nəfəri prostat vəzi xəstəlikləri, 9519 nəfəri skolioz, 2314 nəfəri şəkərli diabet və sağlam qidalanma, 2804 nəfəri hipertoniya və

sağlam qidalanma, 2674 nəfəri xolesterin və sağlam qidalanma, 1149 nəfəri isə tütün çəkmə ilə mübarizə üzrə sağlamlıq həftələrinin iştirakçıları olmuşlar.

Müayinədən keçənlərin 20%-ində (4006 nəfər) xəstəliklərin və müxtəlif patologiyaların ilkin əlamətləri aşkar olunmuş və onlar müvafiq müalicəyə cəlb edilmişlər. Aşkar olunan xəstəliklərdən böyüklər arasında ən çox süd vəziləri ilə bağlı patologiyalar və yenitörəmələr, diabet, hipertoniya, yeniyetmələrdə isə skolioz kimi xəstəliklər üstünlük təşkil etmişdir.

Müraciət edən vətəndaşların yaş qrupları üzrə bölgüsünə gəldikdə 10084 nəfər 0-15 yaş, 1004 nəfər 16-25 yaş, 1517 nəfər 26-35 yaş, 1604 nəfər 36-45 yaş, 2023 nəfər 46-55 yaş, 2989 nəfər 56-70 yaş arasında, 430 nəfər isə 70 yaşdan yuxarı şəxslər olublar.

Əldə olunan statistik göstəricilər deməyə əsas verir ki, İTS-in tətbiqinə başlanılması ilə vətəndaşların müayinələrə cəlb olunma tezliyində artım müşahidə olunmuşdur. Belə ki, 7109 nəfər son 6 ay ərzində müayinələrdən keçib. Sağlamlıq həftələri çərçivəsində tibbi müayinələr əsasən İSX-də aparılmışdır.