AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI
İCBARİ TİBBİ SIĞORTA ÜZRƏ DÖVLƏT AGENTLİYİNİN

İDARƏ HEYƏTİNİN QƏRARI

№ 36

Bakı şəhəri "10" dekabr 2021

"Sığortaolunanlara ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətlərin göstərilməsi üçün göndəriş vərəqəsinin verilməsi Qayda"sının təsdiq edilməsi haqqında

Əhalinin sağlamlığının qorunması sahəsində tədbirlərin gücləndirilməsi və sığortaolunanların tibbi xidmətin səviyyələri üzrə müraciət ardıcıllığının müəyyənləşdirilməsi məqsədilə "Azərbaycan Respublikasında icbari tibbi sığortanın tətbiqinin təmin edilməsi ilə bağlı bir sıra tədbirlər haqqında" Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2018-ci il 20 dekabr tarixli 418 nömrəli Fərmanın 3.2-ci bəndini və Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2017-ci il 6 sentyabr tarixli 1592 nömrəli Fərmanı ilə təsdiq edilmiş "İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyinin Nizamnaməsi"nin 4.5.21-ci yarımbəndini rəhbər tutaraq, İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyinin İdarə Heyəti

Qərara alır:

1. "Sığortaolunanlara ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətlərin göstərilməsi üçün göndəriş vərəqəsinin verilməsi Qayda"sı təsdiq edilsin (əlavə olunur).
2. "İcbari tibbi sığorta çərçivəsində tibbi xidmət(ləri)in göstərilməsi üçün göndəriş vərəqəsinin verilməsi Qaydası"nın təsdiq edilməsi haqqında" İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyinin İdarə Heyətinin 25 dekabr 2020-ci il tarixli 29 nömrəli Qərarı ləğv edilsin.
3. İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyinin struktur bölmələrinin və filial rəhbərlərinin, o cümlədən "Tibbi Ərazi Bölmələrini İdarəetmə Birliyi" publik hüquqi şəxsin və onun tabeliyindəki tibb müəssisələrinin rəhbərlərinin bu Qərarla tanış edilməsi Vətəndaş müraciətləri və sənədlərlə iş departamenti (E.Mikayılov) tərəfindən təmin edilsin.
4. Marketinq və ictimaiyyətlə əlaqələr departamenti (A.Əhmədova) bu Qərarın Agentliyin rəsmi internet saytında yerləşdirilməsini təmin etsin.
5. Bu Qərarın icrasına ümumi nəzarət İdarə Heyəti sədrinin müavini Nigar Bayramovaya həvalə edilsin.

İdarə Heyətinin sədri Zaur Əliyev

Sığortaolunanlara ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətlərin göstərilməsi üçün göndəriş vərəqəsinin verilməsi

QAYDASI

1. Ümumi müddəalar

1.1. Bu Qayda "Tibbi sığorta haqqında" Azərbaycan Respublikasının Qanununa uyğun olaraq hazırlanmışdır və sığortaolunanlara Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 2020-ci il 10 yanvar tarixli 5 nömrəli Qərarı ilə təsdiq edilmiş "İcbari tibbi sığorta üzrə Xidmətlər Zərfi"nə (bundan sonra - Xidmətlər Zərfi) daxil olan tibbi xidmətlərin göstərilməsi məqsədi ilə "Tibbi Ərazi Bölmələrini İdarəetmə Birliyi" publik hüquqi şəxsin (bundan sonra – TƏBİB) tabeliyindəki tibb müəssisələrinə (bundan sonra – dövlət tibb müəssisəsi), o cümlədən Azərbaycan Respublikasının qanunvericiliyinə əsasən özəl tibb fəaliyyəti ilə məşğul olan tibb müəssisələrinə (bundan sonra – özəl tibb müəssisəsi) ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətlərin göstərilməsi üçün göndəriş vərəqəsinin (bundan sonra – göndəriş vərəqəsi) verilməsi şərtlərini müəyyən edir.

1.2. Ailə həkimi (sahə həkimi-terapevt, sahə həkimi-pediatr) tərəfindən göstərilən tibbi xidmətlər və dövlət tibb müəssisələrində təcili tibbi yardım istisna olmaqla, sığortaolunanlara Xidmətlər Zərfində nəzərdə tutulmuş tibbi xidmətlər tibbi göstəriş olduğu hallarda göndəriş vərəqələri əsasında göstərilir. Sığortaolunan Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 2020-ci il 17 mart tarixli 92 nömrəli Qərarı ilə təsdiq edilmiş "Sığortaolunanların ilkin tibbi-sanitariya yardımı üzrə dövlət tibb müəssisəsinə təhkimolunma Qaydası"na əsasən ailə həkimi (sahə həkim-terapevt, sahə həkimi-pediatr) tərəfindən göstərilən tibbi xidmətlər üçün birbaşa müraciət edir. Təcili tibbi yardımın göstərilməsi üçün pasiyentin istənilən dövlət tibb müəssisəsinə birbaşa müraciət etmək hüququ vardır.

1.3. Göndəriş vərəqələrinin məlumat bazası İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyinin (bundan sonra – Agentlik) vahid elektron informasiya sistemi (bundan sonra – informasiya sistemi) vasitəsilə aparılır.

1.4. Sığortaolunanlara dövlət və özəl tibb müəssisələrinə ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətin göstərilməsi üçün göndəriş vərəqələrinin nümunəvi formaları bu Qaydanın 1 və 2 nömrəli Əlavələrinə uyğun olaraq müəyyən edilir.

2. Anlayışlar

2.1. Bu Qaydanın məqsədləri üçün aşağıdakı əsas anlayışlardan istifadə edilir:

2.1.1. tibbi ərazi bölməsi – dövlət tibb müəssisələrinin Agentliyin İdarə Heyətinin 2020-ci il 21 yanvar tarixli 3 nömrəli Qərarına əsasən inzibati ərazi vahidləri üzrə qruplaşdırılması;

2.1.2. müştərək maliyyələşmə məbləği – sığorta hadisəsi nəticəsində yaranan itkilərin və ya dəyən zərərin icbari tibbi sığorta təminatı ilə əhatə olunmayan və sığortaolunan (bundan sonra - pasiyent) tərəfindən ödənilən hissəsi;

2.1.3. göndəriş vərəqəsi – dövlət tibb müəssisəsində pasiyentə ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətin göstərilməsi mümkün olmadığı hallarda, bu tibbi xidmətləri göstərmək imkanına malik olan digər dövlət və ya özəl tibb müəssisəsinə yazılı müraciəti.

3. Dövlət tibb müəssisələrinə göndəriş vərəqəsinin verilməsi şərtləri

3.1. Pasiyentə ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətlər üçün göndəriş vərəqəsi tibbi göstəriş olduğu hallarda ailə həkimi (sahə həkim-terapevti, sahə həkim-pediatrı) və ya digər dar ixtisaslı həkim (bundan sonra - müalicə həkimi) tərəfindən verilir.

3.2. Müalicə həkimi göndəriş vərəqəsini yalnız özlərinin aid olduqları inzibati ərazi vahidində (rayon, şəhər rayonu və ya şəhər) yerləşən dövlət tibb müəssisəsinə verə bilər. Həmin inzibati ərazi vahidində (rayon, şəhər rayonu və ya şəhər) ixtisaslaşdırılmış tibbi xidməti göstərmək imkanına malik olan bir neçə dövlət tibb müəssisəsi fəaliyyət göstərdikdə, pasiyentə bu barədə məlumat verilir və pasiyentin seçdiyi dövlət tibb müəssissəsinə göndəriş vərəqəsinin verilməsi təmin edilir.

3.3. İxtisaslaşdırılmış tibbi xidmətin bu Qaydanın 3.2-ci bəndində nəzərdə tutulmuş dövlət tibb müəssisələrində göstərilməsi mümkün olmadığı hallarda, müalicə həkimi göndəriş vərəqəsini özlərinin aid olduqları tibbi ərazi bölməsinə daxil olan dövlət tibb müəssisəsinə verir. Həmin tibbi ərazi bölməsində ixtisaslaşdırılmış tibbi xidməti göstərmək imkanına malik olan bir neçə dövlət tibb müəssisəsi fəaliyyət göstərdikdə, pasiyentə bu barədə məlumat verilir və pasiyentin seçdiyi dövlət tibb müəssissəsinə göndəriş vərəqəsinin verilməsi təmin edilir.

3.4. İxtisaslaşdırılmış tibbi xidmətin bu Qaydanın 3.3-cü bəndində nəzərdə tutulmuş tibbi ərazi bölməsinə daxil olan dövlət tibb müəssisəsində göstərilməsi mümkün olmadığı hallarda, göndəriş vərəqəsi pasiyentin seçimi, məsafə və yol infrastrukturu nəzərə alınmaqla digər tibbi ərazi bölmələrinə daxil olan dövlət tibb müəssisəsinə verilir.

4. Özəl tibb müəssisələrinə göndəriş vərəqəsinin verilməsi şərtləri

4.1. Dövlət tibb müəssisələrində hər hansı ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətin göstərilməsi mümkün olmadığı hallarda, müalicə həkimi "Tibbi sığorta haqqında" Azərbaycan

Respublikasının Qanununa uyğun olaraq Agentliklə tibbi xidmətlərin göstərilməsi haqqında müqavilə bağlamış özəl tibb müəssisəsinə göndəriş vərəqəsinin verilməsini təmin etməyə borcludur.

4.2. Pasiyentə planlı ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmət göstərildiyi hallarda, göndəriş vərəqəsi verən dövlət tibb müəssisəsi Agentliyin informasiya sisteminin "Göndəriş vərəqələri" alt-sistemində sorğu yaradır və pasiyentin sağlamlıq vəziyyəti və diaqnozu barədə zəruri məlumatları, habelə pasiyentin seçiminə əsasən özəl tibb müəssisəsinin adını sistemə daxil edir. Həmin məlumatlar Agentliyin əməkdaşları tərəfindən aidiyyəti üzrə qiymətləndirilir və əsaslandırılmış hesab edildikdə, sorğu elektron sistem vasitəsilə təsdiqlənir. Sorğu Agentlik tərəfindən təsdiqləndikdən sonra özəl tibb müəssisəsinə göndəriş vərəqəsinin verilməsini təmin edir.

4.3. Pasiyentə təcili tibbi yardım göstərildiyi hallarda, göndəriş vərəqəsi verən dövlət tibb müəssisəsi Agentliyin informasiya sistemində "Göndəriş vərəqələri" alt-sisteminə zəruri məlumatları daxil etməklə pasiyentin seçiminə əsasən özəl tibb müəssisəsinə göndəriş vərəqəsinin verilməsini təmin edir.

4.4. Özəl tibb müəssisələrində göndəriş vərəqəsi olmadan pasiyentin birbaşa müraciəti əsasında stasionar şəraitdə təcili tibbi yardım yalnız Agentliyin razılığı ilə icbari tibbi sığorta vəsaiti hesabına göstərilə bilər. Pasiyent özəl tibb müəssisəsinə təcili tibbi yardımın göstərilməsi ilə bağlı müraciət etdikdə, özəl tibb müəssisəsi Agentliyin elektron ünvanına (gonderishler@its.gov.az) bu barədə elekton sorğu göndərir. Agentlik tibbi xidmətin Xidmətlər Zərfinə daxil olub-olmadığını, dövlət tibb müəssisəsində tibbi xidmətin göstərilməsi mümkünlüyünü və təcililik dərəcəsini nəzərə alaraq, tibbi xidmətin icbari tibbi sığorta vəsaiti hesabına göstərilib-göstərilməməsi barədə qərar verir və özəl tibb müəssisəsinə elektron bildiriş göndərməklə məlumatlandırır.

4.5. Bu Qaydanın 4.4-cü bəndi nəzərə alınmaqla, pasiyent göndəriş vərəqəsi olmadan özəl tibb müəssisələrinə birbaşa müraciət etdikdə, ona göstərilən tibbi xidmətə görə Agentlik tərəfindən sığorta ödənişi həyata keçirilmir və göstərilmiş tibbi xidmətin dəyəri pasiyentin özü tərəfindən ödənilir.

5. Dövlət orqanlarının müraciəti əsasında göstərilən ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətlər üçün göndəriş vərəqəsinin verilməsi şərtləri

Müxtəlif dövlət orqanlarının tabeliyində olan tibb müəssisələrində stasionar şəraitdə ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətin göstərilməsi mümkün olmadıqda, həmin tibb müəssisəsi bu barədə Agentliyə rəsmi məktub vasitəsi ilə müraciət edə bilər. Agentlik ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətin Xidmətlər Zərfinə daxil olub-olmadığını nəzərə alaraq, tibbi xidmətin icbari tibbi sığorta vəsaiti hesabına göstərilib-göstərilməməsi barədə qərar verir və tibb müəssisəsini cavab məktubu ilə məlumatlandırır. İxtisaslaşdırılmış tibbi xidmətin icbari tibbi sığorta vəsaiti hesabına göstərilməsi barədə qərar qəbul edildikdə, müvafiq tibb müəssissəsinə göndəriş vərəqəsi birbaşa Agentlik tərəfindən verilir.

6. Göndəriş vərəqəsinin rəsmiləşdirilməsi qaydası

6.1. Göndəriş vərəqəsi iki nüsxədə tərtib edilir 1(bir) nüsxəsi (əsli) pasiyentə təqdim edilməklə, digər nüsxəsi isə dövlət tibb müəssisəsində saxlanılır. Göndəriş vərəqəsi Agentliyin informasiya sistemi vasitəsilə xronoloji ardıcıllığa uyğun olaraq avtomatik nömrələnir.

6.2. Göndəriş vərəqəsində dəyişiklik və ya düzəlişlərin edilməsi yolverilməzdir.

6.3. Göndəriş vərəqəsinə aşağıdakı sənədlər əlavə olunur:

6.3.1. ambulator kitabçadan (xəstəlik tarixindən) çıxarış (TQS№027);

6.3.2. aparılmış müayinələrin nəticələri;

6.3.3. zəruri hallarda digər tibbi sənədlər.

6.4. Göndəriş vərəqəsinin etibarlılıq müddəti 10 gündür.

6.5. Müalicə həkiminin təyin etdiyi müayinə və müalicə üsullarından asılı olaraq, göndəriş vərəqəsinin müddəti tibbi göstərişə əsasən uzadıla bilər.

6.6. Göndəriş vərəqəsinin əsassız verilməsi aşkarlandığı hallarda, pasiyentə göstərilmiş ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətin dəyəri göndəriş vərəqəsini əsassız vermiş dövlət tibb müəssisəsindən Agentlik tərəfindən tutulur

7. Göndəriş vərəqəsinə əsasən ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətlərin göstərilməsi üçün müraciət qaydası

7.1. Tibbi xidmətlərin göstərilməsi üçün pasiyent göndəriş vərəqəsi verilən tibb müəssisəsinin qeydiyyat şöbəsinə şəxsiyyətini təsdiq edən sənədi və yaşadığı ünvan üzrə qeydiyyata dair sənəd göndəriş vərəqəsi ilə birlikdə təqdim edir.

7.2. Pasiyent göndəriş vərəqəsi olmadan tibbi xidmətlərdən xidmətlər zərfinin 10-cu hissəsinə əsasən müştərək maliyyələşmə məbləği ödəməklə istifadə edə bilər.

8. Keçid müddəalar

8.1. "Tibbi sığorta haqqında" Azərbaycan Respublikasının Qanununa əsasən müştərək maliyyələşmə ilə bağlı müddəalar qüvvəyə minənədək, dövlət tibb müəssisələrində yalnız stasionar şəraitdə göstərilən planlı ixtisaslaşdırımış tibbi xidmətin göstərilməsi üçün göndəriş vərəqəsi tələb olunur. Bu Qaydanın 8.2-ci bəndinin tələbləri nəzərə alınmaqla, stasionar şəraitdə planlı ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətin göstərilməsi üçün dövlət tibb müəssisəsinə göndəriş vərəqəsi pasiyentin seçiminə əsasən verilir.

8.2. Siyahısı bu Qərarın 3 nömrəli Əlavəsi ilə təsdiq edilmiş tibb müəssisələrində stasionar şəraitdə planlı ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətin göstərilməsi üçün göndəriş vərəqəsi TƏBİB-in müvafiq struktur bölməsi tərəfindən təsdiqləndiyi hallarda təmin edilir. Göndəriş vərəqəsi verən dövlət tibb müəssisəsi Agentliyin informasiya sisteminin "Göndəriş vərəqələri" alt-sistemində bu barədə sorğu yaradır. TƏBİB-in müvafiq struktur bölməsi həmin sorğunu aidiyyəti üzrə qiymətləndirir, göndəriş vərəqəsi verilən tibb müəssisəsinin həmin tarixə olan çarpayı tutumu dəyərləndirilir və sorğu elektron sistem vasitəsilə ən geci 3 saat ərzində

təsdiqlənir və ya digər dövlət tibb müəssisəsinə göndəriş vərəqəsinin verilməsi TƏBİB tərəfindən təmin edilir.

8.3. Bu Qaydanın 8.1-ci və 8.2-ci bəndlərindən irəli gələn məsələlər istisna olmaqla, digər məsələlər bu Qaydada nəzərdə tutulmuş qaydada ümumi əsaslarla tənzimlənir.

“Sığortaolunanlara ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətlərin göstərilməsi üçün göndəriş vərəqəsinin verilməsi Qaydası”na 1 nömrəli Əlavə

Nümunəvi forma

İCBARİ TİBBİ SIĞORTA ÜZRƏ DÖVLƏT AGENTLİYİ

Dövlət tibb müəssisələrində ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətlərin göstərilməsi üçün Göndəriş Vərəqəsi

TİBBİ XİDMƏTƏ GÖNDƏRİŞ VƏRƏQƏSİ			
1. Göndəriş vərəqəsinin №		2. Göndəriş vərəqəsinin tarixi	
3. Göndəriş vərəqəsini verən tibb müəssisəsinin adı			
4. Göndəriş verilən tibb müəssisəsinin adı			
5. Göndəriş verən həkim			
ixtisası		adı, soyadı, atasının adı	
6. Klinik diaqnoz			
6.1 İlkin diaqnoz	6.2 əsas (təsdiqlənmiş) diaqnoz	6.3 yanaşı diaqnoz	6.4 ağırlaşma
7. Göndərişin səbəbi			
8. Göndərişin növü			
☐ İSX-dan xəstəxanaya verilən göndəriş		☐ Xəstəxana aralarında verilən göndəriş	
a) Laborator müayinə		a) Laborator müayinə	
b) İnstrumental müayinə		b) İnstrumental müayinə	
c) Həkim müayinəsi		c) Həkim müayinəsi	
8. Pasiyent haqqında məlumatlar			
8.1. (ad, soyad, ata adı)			
8.2. doğum tarixi			
8.3. şəxsiyyət vəsiqəsinin nömrəsi			
8.4. FİN			
8.5. əlaqə nömrəsi			
9. Göndəriş verən dövlət tibb müəssisənin göndəriş vərəqələri üzrə məsul əməkdaşı			
ad, soyad, ata adı		imza	

“Sığortaolunanlara ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətlərin göstərilməsi üçün göndəriş vərəqəsinin verilməsi Qaydası”na 2 nömrəli Əlavə

Nümunəvi forma

İCBARİ TİBBİ SIĞORTA ÜZRƏ DÖVLƏT AGENTLİYİ

Özəl tibb müəssisələrində ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətlərin göstərilməsi üçün Göndəriş vərəqəsi

1. Göndəriş vərəqəsinin №	2. Göndəriş vərəqəsinin tarixi	3. Tibbi xidmətin göstərilməsi forması (təcili və ya planlı)
4. Pasiyent haqqında məlumatlar:		
4.1. (ad, soyad, ata adı)		**4.2. doğum tarixi**
4.3. şəxsiyyət vəsiqəsinin nömrəsi		**4.4. FİN**
4.4. əlaqə nömrəsi		
5. Göndəriş vərəqəsini verən tibb müəssisəsinin adı:		
6. Müalicə həkiminin ixtisası, adı, soyadı, atasının adı:		
7. Diaqnoz (XBT-10 üzrə):		
8. Müalicə həkiminin qeydləri:		
9. Göndəriş vərəqəsinin tibbi əsasları barədə qeydlər (tibbi göstəriş, göndəriş verilən tibbi xidmətin adı, aparılmış müayinələr və digər zəruri qeydlər):		
10. Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 10 yanvar 2020-ci il tarixli 5 nömrəli Qərarı ilə təsdiq edilmiş “İcbari tibbi sığorta üzrə Xidmətlər Zərfi”nin Əlavəsinə uyğun olaraq göndəriş vərəqəsi verilən tibbi xidmətin adı və sıra nömrəsi:		
11. Göndəriş verən tibbi müəssisəsi tərəfindən pasiyentə verilən tibbi sənədləri barədə məlumat:		
12. Göndəriş vərəqəsinin statusu (təsdiqlənib / təsdiqlənməyib):		
13. Göndəriş verilən tibb müəssisəsinin adı:		
14. Göndəriş verilən tibb işçisinin adı, soyadı, atasının adı:		
15. 18 yaşına çatmış pasiyentin, habelə 18 yaşına çatmamış və ya fəaliyyət qabiliyyəti olmayan sayılmış şəxslərə münasibətdə isə valideynlərindən və ya digər qanuni nümayəndələrindən birinin razılığı:		
______ (ad, soyad, ata adı)		______ İmza
16. Pasiyent vəziyyəti ilə əlaqədar öz iradəsini bildirmək iqtidarında olmadıqda konsiliumun qərarının tarixi və nömrəsi:		
______ (ad, soyad, ata adı)		______ İmza
17. Göndəriş verən tibb müəssisənin göndəriş vərəqələri üzrə məsul əməkdaşı		
______ (ad, soyad, ata adı)		______ İmza

"Sığortaolunanlara ixtisaslaşdırılmış tibbi xidmətlərin göstərilməsi üçün göndəriş vərəqəsinin verilməsi Qaydası"na 3 nömrəli Əlavə

Üçüncü səviyyəli dövlət tibb müəssisələrinin siyahısı

№	Tibb müəssisəsinin adı
1	Elmi-Tədqiqat Mamalıq və Ginekologiya İnstitutu
2	Respublika Neyrocərrahiyyə Xəstəxanası
3	Milli Hematologiya və Transfuziologiya Mərkəzi
4	Respublika Perinatal Mərkəzi
5	Elmi-Tədqiqat Travmatologiya və Ortopediya İnstitutu
6	Elmi-Tədqiqat Ağciyər Xəstəlikləri İnstitutu
7	Akademik C.M.Abdullayev adına Elmi-Tədqiqat Kardiologiya İnstitutu
8	Elmi-Tədqiqat Tibbi Bərpa İnstitutu
9	Akademik Mirməmməd Cavadzadə adına Respublika Kliniki Uroloji Xəstəxanası
10	Respublika Dəri-Zöhrəvi Mərkəzi
11	Respublika Endokrinoloji Mərkəz
12	V.Y.Axundov adına Elmi-Tədqiqat Tibbi Profilaktika İnstitutu
13	Akademik M.Ə.Mirqasımov adına Respublika Klinik Xəstəxanası
14	Mərkəzi Neftçilər Xəstəxanası
15	Akademik M.A.Topçubaşov adına Elmi Cərrahiyyə Mərkəzi
16	"Yeni Klinika" (Milli Sağlamlıq Mərkəzi)
17	K.Y. Fərəcova adına Elmi-Tədqiqat Pediatriya İnstitutu