“Sığortaolunanların ilkin *tibbi-sanitariya yardımı* üzrə dövlət tibb müəssisəsinə təhkimolunma Qaydası”nın təsdiq edilməsi haqqında[1]

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI NAZİRLƏR KABİNETİNİN QƏRARI

“Tibbi sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununda dəyişiklik edilməsi barədə” Azərbaycan Respublikasının 2018-ci il 28 dekabr tarixli 1441-VQD nömrəli Qanununun tətbiqi və “Tibbi sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununun tətbiq edilməsi barədə” Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 1999-cu il 30 dekabr tarixli 241 nömrəli Fərmanının ləğv edilməsi haqqında” Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2019-cu il 31 yanvar tarixli 502 nömrəli Fərmanının 1.3.5-ci yarımbəndinin icrasını təmin etmək məqsədilə Azərbaycan Respublikasının Nazirlər Kabineti **qərara alır:**

1. “Sığortaolunanların ilkin *tibbi-sanitariya yardımı* üzrə dövlət tibb müəssisəsinə təhkimolunma Qaydası” təsdiq edilsin (əlavə olunur).

2. İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyinə tapşırılsın ki, sığortaolunanların dövlət tibb müəssisələrinə təhkim olunması üçün zəruri təşkilati tədbirləri həyata keçirsin.

Əli ƏSƏDOV
Azərbaycan Respublikasının Baş Naziri

Bakı şəhəri, 17 mart 2020-ci il
92

Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin
2020-ci il 17 mart tarixli 92 nömrəli Qərarı ilə
təsdiq edilmişdir.

Sığortaolunanların ilkin *tibbi-sanitariya yardımı* üzrə dövlət tibb müəssisəsinə təhkimolunma

QAYDASI[2]

1. Ümumi müddəa

1.1. Bu Qayda “Tibbi sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununun 15-15.2-ci maddəsinə əsasən hazırlanmışdır və icbari tibbi sığorta çərçivəsində sığortaolunanların ilkin *tibbi-sanitariya yardımı* üzrə tibbi xidmət göstərən dövlət tibb müəssisəsinə təhkimolunma qaydasını müəyyən edir.

2. Əsas anlayışlar

2.1. Bu Qaydanın məqsədləri üçün istifadə olunan əsas anlayışlar aşağıdakı mənaları ifadə edir:

2.1.1. sığortaolunan - sağlamlığı icbari qaydada sığortalanmış fiziki şəxs;

2.1.2. tibb müəssisəsi - icbari tibbi sığorta çərçivəsində ilkin *tibbi-sanitariya yardımı* üzrə tibbi xidmət göstərən dövlət tibb müəssisəsi;

2.1.3. sığortaolunanın yaşadığı ərazi - sığortaolunanın “Yaşayış yeri və olduğu yer üzrə qeydiyyat haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa əsasən yaşayış yeri və ya olduğu yerin ünvanı üzrə inzibati ərazi vahidi (rayon, şəhər, şəhər rayonlara bölündükdə - şəhər rayonu);

2.1.4. ailə həkimi - cinsindən və yaşından asılı olmayaraq təhkim olunmuş şəxslərə ilkin *tibbi-sanitariya yardımı* göstərən ailə təbabəti ixtisası üzrə rezidentura təhsili almış və ya xüsusi hazırlıq proqramı üzrə müvafiq təlimlər keçmiş həkim.[3]

2.2. Bu Qaydada istifadə olunmuş digər anlayışlar “Tibbi sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununda verilmiş mənaları ifadə edir.

3. Tibb müəssisəsinə təhkimolunmanın qaydası

3.1. Tibb müəssisəsinə təhkimolunma və ailə həkiminin (sahə həkimi-terapevtin, sahə həkimi-pediatrın) seçimi sığortaolunanın yaşadığı ərazi üzrə fəaliyyət göstərən tibb müəssisəsinə kağız üzərində və ya elektron formada təqdim etdiyi ərizəsi (bundan sonra – ərizə) əsasında aparılır.

3.2. 18 yaşına çatmayan sığortaolunanların tibb müəssisəsinə təhkim olunması üçün ərizə onların qanuni nümayəndələri tərəfindən verilir.

3.3. Sığortaolunan ərizənin təqdim edilməsini elektron şəkildə və ailə həkiminin (sahə həkimi-terapevtin, sahə həkimi-pediatrın) seçimini “Tibbi Ərazi Bölmələrini İdarəetmə Birliyi” publik hüquqi şəxsin veb saytı vasitəsilə həyata keçirə bilər.

3.4. Sığortaolunan tibb müəssisəsinə təhkim olunmaq üçün tibb müəssisəsinə verdiyi ərizə ilə şəxsiyyətini təsdiq edən sənədi və yaşadığı ünvan üzrə qeydiyyata dair sənədi təqdim etməlidir.

3.5. Tibb müəssisəsi ərizəni qəbul etdiyi gündən sonra 2 (iki) iş günü müddətində təhkimolunma barədə qərar verməli və bu barədə sığortaolunana elektron və ya kağız daşıyıcılar vasitəsilə bildiriş təqdim edilməlidir. Bildirişdə sığortaolunanın təhkim edildiyi tibb müəssisəsinin adı, ünvanı, ailə həkiminin (sahə həkimi-terapevtin, sahə həkimi-

pediatrın) soyadı, adı, atasının adı və əlaqə məlumatları qeyd olunur.

3.6. Tibb müəssisəsi sığortaolunana təhkim olunmadan aşağıdakı əsaslarla imtina verə bilər:

3.6.1. sığortaolunan yaşadığı ərazinin hüdudlarından kənarda fəaliyyət göstərən tibb müəssisəsinə müraciət etdikdə;

3.6.2. sığortaolunan bu Qaydanın 3.8-ci və 3.9-cu bəndlərində nəzərdə tutulan tələbləri pozduqda.

3.7. Təhkimolunmaya imtina verildiyi halda, tibb müəssisəsi ərizənin qəbul edildiyi gündən sonra 2 (iki) iş günü müddətində bu barədə sığortaolunanı elektron və ya kağız daşıyıcılar vasitəsilə məlumatlandırmalıdır.

3.8. Sığortaolunanın eyni zamanda iki və ya daha çox tibb müəssisəsinə təhkim olunmasına yol verilmir.

3.9. Sığortaolunan təhkim olunduğu tibb müəssisəsini öz arzusu ilə təhkimolunma günündən etibarən azı 1 (bir) təqvim ili keçdikdən sonra dəyişə bilər.

3.10. Sığortaolunan yaşadığı ərazini dəyişdikdə, yeni ərazidə bu Qaydanın 3.9-cu bəndində göstərilmiş vaxt məhdudiyyəti nəzərə alınmadan tibb müəssisəsinə təhkim olunmaq üçün müraciət etməlidir.

3.11. Sığortaolunan tibb müəssisəsini dəyişmək istədikdə, bu Qaydanın 3.1-ci bəndində göstərilən qaydada yeni tibb müəssisəsinə müraciət edir. Müraciət olunan tibb müəssisəsi əvvəlki tibb müəssisəsinə elektron şəkildə müraciətlə sığortaolunanın tibbi qeydiyyat sənədlərini tələb edir. Müraciət 5 (beş) iş günü müddətində icra olunmalıdır.

3.12. Sığortaolunan bu Qaydanın 4-cü hissəsində göstərilmiş şərtlər nəzərə alınmaqla, ailə həkimini (sahə həkimi-terapevti, sahə həkimi-pediatrı) seçmək və məhdudiyyət qoyulmadan dəyişməkdə sərbəstdir.

4. Tibb müəssisəsində ailə həkiminə (sahə həkimi-terapevtə, sahə həkimi-pediatra) təhkim olunan sığortaolunanların say həddi

4.1. Tibb müəssisəsində bir ailə həkiminə (sahə həkimi-terapevtə, sahə həkimi-pediatra) təhkim olunan sığortaolunanların say həddi aşağıdakı kimi müəyyən edilir:

4.1.1. kənd əhalisi üzrə - bir ailə həkiminə - 2000 nəfərdən çox olmamaqla;

4.1.2. şəhər əhalisi üzrə - bir sahə həkimi-terapevtə - 1800 nəfərdən (18 yaşından yuxarı şəxslər), bir sahə həkimi-pediatra (18 yaşınadək şəxslər) - 800 nəfərdən çox olmamaqla.

5. Sığortaolunanların tibb müəssisəsinə təhkimolunma üzrə məlumatların yenilənməsi

5.1. Tibb müəssisəsi təhkimolunan sığortaolunanlar barədə məlumatları və bu məlumatlarda baş verən dəyişiklikləri İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyinin informasiya resursları ilə inteqrasiya edilən elektron sistemə daxil edir və həmin məlumatların mütəmadi olaraq yenilənməsini təmin edir.

İSTİFADƏ OLUNMUŞ MƏNBƏ SƏNƏDLƏRİNİN SİYAHISI

1. 12 aprel 2021-ci il tarixli **91** nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı (**"Xalq" qəzeti, 14 aprel 2021-ci il, 76 , Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2021-ci il, 4, maddə 395**)

QƏRARA EDİLMİŞ DƏYİŞİKLİK VƏ ƏLAVƏLƏRİN SİYAHISI

-

[1] 12 aprel 2021-ci il tarixli **91** nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı (**"Xalq" qəzeti, 14 aprel 2021-ci il, 76 , Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2021-ci il, 4, maddə 395**) ilə qərarın adında və 1-ci hissəsində "**səhiyyə xidməti**" sözləri "**tibbi-sanitariya yardımı**" sözləri ilə əvəz edilmişdir.

[2] 12 aprel 2021-ci il tarixli **91** nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı (**"Xalq" qəzeti, 14 aprel 2021-ci il, 76 , Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2021-ci il, 4, maddə 395**) ilə "Sığortaolunanların ilkin səhiyyə xidməti üzrə dövlət tibb müəssisəsinə təhkimolunma Qaydası"nın adında, 1.1-ci bəndində və 2.1.2-ci yarımbəndində "**səhiyyə xidməti**" sözləri "**tibbi-sanitariya yardımı**" sözləri ilə əvəz edilmişdir.

[3] 12 aprel 2021-ci il tarixli **91** nömrəli Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı (**"Xalq" qəzeti, 14 aprel 2021-ci il, 76 , Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2021-ci il, 4, maddə 395**) ilə "Sığortaolunanların ilkin səhiyyə xidməti üzrə dövlət tibb müəssisəsinə təhkimolunma Qaydası"nın 2.1.4-cü yarımbəndində "**səhiyyə xidmətləri**" sözləri "**tibbi-sanitariya yardımı**" sözləri ilə əvəz edilmişdir.