



# AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASININ NAZİRLƏR KABİNETİ

## Q Ə R A R

### **“Tibbi-iqtisadi ekspertizanın aparılması Qaydası”nın təsdiq edilməsi haqqında**

“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 1.3.7-ci yarımbəndinin icrasını təmin etmək məqsədilə Azərbaycan Respublikasının Nazirlər Kabineti **qərara alır:**

“Tibbi-iqtisadi ekspertizanın aparılması Qaydası” təsdiq edilsin (əlavə olunur).

**Əli Əsədov**  
**Azərbaycan Respublikasının Baş Naziri**

Bakı şəhəri, 17 mart 2020-ci il

№ 93

## **Tibbi-iqtisadi ekspertizanın aparılması**

### **QAYDASI**

#### **1. Ümumi müddəalar**

1.1. Bu Qayda “Tibbi sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununun (bundan sonra – Qanun) 15-26.3-cü maddəsinə əsasən hazırlanmışdır və Qanunun 15-19-cu maddəsinə müvafiq olaraq bağlanmış müqavilənin (bundan sonra – müqavilə) şərtlərinə uyğun olaraq göstərilən tibbi xidmətin həcminə, müddətinə, keyfiyyətinə və şərtlərinə nəzarətin tibbi-iqtisadi ekspertiza vasitəsilə həyata keçirilməsi qaydasını müəyyən edir.

1.2. Tibbi-iqtisadi ekspertiza göstərilmiş tibbi xidmətin müddətlərinin və həcmnin, tibb müəssisəsi tərəfindən hesablanmış sığorta ödənişi məbləğinin müqavilənin şərtlərinə, ilkin tibbi sənədlərə və tibb müəssisəsinin hesabat sənədlərinə uyğunluğunu müəyyən edir.

1.3. Tibbi-iqtisadi ekspertiza kağız və ya elektron daşıyıcılar vasitəsilə İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi (bundan sonra – Agentlik) tərəfindən aparılır.

#### **2. Tibbi-iqtisadi ekspertizanın aparılması metodları**

2.1. Tibbi-iqtisadi ekspertizanın aparılması metodları aşağıdakılardır:

2.1.1. sığortaolunarlara xidmətlər zərfi çərçivəsində göstərilən tibbi xidmətlərin müqavilənin şərtlərinə uyğunluğunun yoxlanılması;

2.1.2. müqaviləyə əsasən sığortaolunarlara göstərilmiş tibbi xidmətlər üzrə sığorta ödənişlərinin düzgün hesablanmasının yoxlanılması;

2.1.3. sübutlu təbabət prinsiplərinə əsaslanan effektiv və iqtisadi baxımdan səmərəli müayinə və müalicə üsullarının seçilməsi ilə müayinə və müalicə prosesində xərclərin optimallaşdırılmasına nəzarət.

### 3. Tibbi-iqtisadi ekspertizanın aparılması növləri və şərtləri

3.1. Tibbi-iqtisadi ekspertizanın aparılması aşağıdakı növlər üzrə həyata keçirilir:

3.1.1. planlı tibbi-iqtisadi ekspertiza;

3.1.2. məqsədli tibbi-iqtisadi ekspertiza.

3.2. Planlı tibbi-iqtisadi ekspertizanın aparılması zamanı tibb müəssisələri tərəfindən müqavilənin şərtlərinə uyğun olaraq təqdim edilən hesabatlar və ilkin tibbi sənədlər əsasında aşağıdakılar yoxlanılır:

3.2.1. icbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilən tibbi xidmətlərin müddətlərinin və həcmnin müqavilənin şərtlərinə uyğunluğu, o cümlədən hesabatların xidmətlər zərfinin şərtlərinə və tariflərinə uyğunluğu;

3.2.2. tibbi yardımın Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən qəbul edilmiş ixtisaslaşdırılmış tibbi yardımın göstərilməsi üzrə kliniki protokollara uyğunluğu;

3.2.3. sığortaolunarlara icbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilən tibbi xidmətlərin həcmi, müddəti, keyfiyyəti və şərtlərində baş verən pozuntuların xarakteri, tezliyi və səbəbləri;

3.2.4. sığortaolunana zəruri olmayan tibbi müayinə, müalicə və müdaxilələrin edilməsi;

3.2.5. sığortaolunana göstərilən tibbi xidmətin effektiv və iqtisadi baxımdan səmərəliliyi.

3.3. Planlı tibbi-iqtisadi ekspertiza hər ay müqavilənin şərtlərinə uyğun olaraq tibb müəssisəsi tərəfindən hesabatın təqdim edildiyi tarixdən etibarən Agentliyin ekspert vəzifəsində çalışan işçiləri tərəfindən 20 (iyirmi) təqvim günü müddətində aparılır.

3.4. Planlı tibbi-iqtisadi ekspertizanın həcmi tibb müəssisəsi tərəfindən təqdim edilmiş hesabatlarda göstərilmiş tibbi xidmətlər arasından təsadüfi seçmə üsulu ilə aşağıdakı həcmərdə aparılır:

3.4.1. stasionar tibbi xidmət üzrə - bütün stasionar tibbi xidmətlərin 10%-dən az olmayaraq;

3.4.2. gündüz stasionarında tibbi xidmət üzrə - gündüz stasionarında göstərilən bütün tibbi xidmətlərin 5%-dən az olmayaraq;

3.4.3. ambulator tibbi xidmət üzrə - bütün ambulator tibbi xidmətlərin 5%-dən az olmayaraq.

3.5. Məqsədli tibbi-iqtisadi ekspertiza hər bir xidmət üzrə fərdi şəkildə aşağıdakı hallarda aparılır:

3.5.1. sığortaolunan ona göstərilən ambulator tibbi xidmətdən sonra 15 (on beş) təqvim günü müddətində həmin xəstəlik üzrə tibb müəssisəsinə təkrar müraciət etdikdə;

3.5.2. sığortaolunanın ixtisaslı həkim müayinəsi ilə əlaqədar tibb müəssisəsi tərəfindən 21 (iyirmi bir) təqvim günü müddətində ona laborator və (və ya) instrumental müayinələrə təkrar göndəriş verildikdə;

3.5.3. sığortaolunan eyni xəstəliklə əlaqədar 30 (otuz) təqvim günü müddətində təkrarən stasionar müalicə məqsədilə xəstəxanaya yerləşdirildikdə;

3.5.4. sığortaolunan və ya onun qanuni nümayəndəsinin tibbi yardıma əlçatanlıqla bağlı şikayətləri əsasında.

3.6. Məqsədli tibbi-iqtisadi ekspertiza bu Qaydanın 3.5.1-3.5.3-cü yarımbəndlərində göstərilən faktların aşkar olunduğu tarixdən 30 (otuz) təqvim günü müddətində aparılır.

3.7. Bu Qaydanın 3.5.4-cü yarımbəndi ilə bağlı məqsədli tibbi-iqtisadi ekspertiza "Vətəndaşların müraciətləri haqqında" Azərbaycan Respublikasının Qanununda nəzərdə tutulmuş müddətlər çərçivəsində aparılır.

3.8. Tibbi-iqtisadi ekspertizanın nəticələri əsasında müqavilənin şərtlərinə, habelə xidmətlər zərfinin şərtlərinə və tariflərinə uyğun gəlməyən tibbi xidmətlər, sübutlu təbabət prinsiplərinə əsaslanmayan tibbi xidmətlər, zəruri olmayan tibbi müayinə, müalicə və müdaxilələr, həmçinin effektiv və iqtisadi baxımdan səmərəli olmayan tibbi xidmətlər tibb müəssisəsi tərəfindən təqdim olunan hesabatlarda nəzərə alınmır və həmin xidmətlər (müayinə, müalicə və müdaxilələr) üzrə Agentlik tərəfindən sığorta ödənişi həyata keçirilmir və ya həmin tibbi xidmətlərin düzgün göstərildiyi hissəsi nisbətində qismən həyata keçirilir. Planlı tibbi-iqtisadi ekspertiza nəticəsində tibbi xidmətlərdə 30% pozuntu aşkar edildikdə, növbəti ay üçün həmin tibb müəssisəsi tərəfindən göstərilmiş tibbi xidmətin tibbi-iqtisadi ekspertizasının bu Qaydanın 3.4-cü bəndində göstərilən həcmi iki dəfədən az olmayaraq artırılır.

#### **4. Tibbi-iqtisadi ekspertiza üzrə ilkin tibbi sənədlərin siyahısı**

4.1. Tibbi-iqtisadi ekspertizanın aparılması zamanı tələb olunan ilkin tibbi sənədlərin siyahısı aşağıdakılardır:

4.1.1. sığortaolunanın ambulator kartının surəti;

- 4.1.2. sığortaolunanın xəstəlik tarixinin surəti;
- 4.1.3. xəstəlik tarixindən çıxarışın (epikrizin) surəti;
- 4.1.4. laboratoriya müayinələrinin nəticələrinin surəti;
- 4.1.5. instrumental diaqnostik müayinələrin nəticələrinin surətləri.

## **5. Tibbi-iqtisadi ekspertizanın nəticələrinin rəsmiləşdirilməsi**

5.1. Tibbi-iqtisadi ekspertizanın nəticələri Agentliyin ekspert vəzifəsində çalışan işçiləri tərəfindən bu Qaydanın əlavəsinə uyğun olaraq tərtib olunan tibbi-iqtisadi ekspertiza aktı ilə rəsmiləşdirilir.

5.2. Tibbi-iqtisadi ekspertiza aktı 2 (iki) nüsxədə tərtib olunur. Aktın bir nüsxəsi tibb müəssisəsində, digər nüsxəsi isə Agentlikdə saxlanılır.

## **6. Tibbi-iqtisadi ekspertizanı aparan ekspertlərə dair tələblər**

6.1. Tibbi-iqtisadi ekspertizanı aparan ekspertlərə dair aşağıdakı tələblər müəyyən edilir:

- 6.1.1. ali tibb təhsili;
- 6.1.2. tibbi-iqtisadi ekspertiza sahəsində və ya praktiki tibbi fəaliyyət üzrə ən azı 5 (beş) il iş təcrübəsi;
- 6.1.3. səhiyyə sahəsi üzrə qanunvericilik bilikləri.

## **7. Tibbi-iqtisadi ekspertiza nəticələrindən mübahisələndirilməsi qaydası**

7.1. Tibb müəssisəsi tibbi-iqtisadi ekspertiza nəticələri ilə tam və ya qismən razı olmadıqda, Agentliyə şikayət ərizəsi ilə müraciət edərək nəticələri mübahisələndirə bilər. Şikayət ərizəsi ekspertizanın nəticələri barədə akt tibb müəssisəsinə təqdim edildikdən sonra 15 (on beş) təqvim günü müddətində Agentliyə təqdim edilir.

7.2. Şikayət ərizəsinə aşağıdakılar əlavə edilir:

- 7.2.1. şikayətin əsaslandırılması;
- 7.2.2. sığorta hadisəsinə (hadisələrinə) dair aidiyyəti daxili qeydiyyat sənədlərinin surətləri;
- 7.2.3. sığorta hadisəsi (hadisələri) ilə bağlı tibb müəssisəsi tərəfindən aparılmış daxili araşdırma nəticələrinə dair hesabat.

7.3. Şikayət ərizəsi Agentliyə daxil olduqda, bu ərizəyə baxılma tarixi ərizə daxil olduğu gündən etibarən 30 (otuz) iş günü müddətində sığorta hadisəsi (hadisələri) üzrə təkrar ekspertiza təyin edilməklə həyata keçirilir.

7.4. Tibb müəssisəsi təkrar ekspertizanın nəticələri ilə razı olmadığı təqdirdə, məhkəməyə müraciət edə bilər.

**“Tibbi-iqtisadi ekspertizanın aparılması Qaydası”na  
əlavə**

**Təsdiq edirəm:**

\_\_\_\_\_  
(tibb müəssisəsinin adı)

\_\_\_\_\_  
(vəzifəsi) (soyadı, adı və atasının adı) (imza)

M.Y.

**Təsdiq edirəm:**

**İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi**

\_\_\_\_\_  
(soyadı, adı və atasının adı) (imza)

M.Y.

**Tibbi-iqtisadi ekspertizanın nəticələri haqqında**

**AKT**

**№** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ şəhər (rayon və s.)

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ il

1. Tibbi xidmətin keyfiyyət ekspertizasının növü \_\_\_\_\_
2. Tibb müəssisəsi \_\_\_\_\_
3. Müqavilənin tarixi və nömrəsi “ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ il № \_\_\_\_\_
4. Yoxlanılan dövr “ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ il tarixindən “ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ il tarixinədək

5. Əsas “ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ tərəfindən təqdim edilmiş hesabat

6. Hesabat əsasında təqdim edilmiş tibbi xidmətlər və onların məbləği

Sıra №-si	İcbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilmiş tibbi xidmətlərin növü	İcbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilmiş tibbi xidmətlərin sayı	Sığorta ödənişinə təqdim olunan məbləğ (ƏDV-li, manatla)
1.			
2.			
3.			
<b>Cəmi</b>			

7. Ekspertiza nəticəsində aşağıdakı pozuntular aşkar edilmişdir

Sıra №-si	İcbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilmiş tibbi xidmətlərin növü	İcbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilmiş tibbi xidmətlərin sayı	Sığorta ödənişindən imtina və ya sığorta ödənişinin qismən verilməsinin səbəbi	Sığorta ödənişindən imtina olunmuş və sığorta ödənişi üzrə qismən verilmiş məbləğ (ƏDV-li, manatla)
1.				
2.				
3.				
<b>Cəmi</b>				

8. Ekspertizanın nəticələrinə əsasən Agentlik tərəfindən hesabat üzrə ödəniləcək tibbi xidmətlərin sayı və dəyəri

Sıra №-si	İcbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilmiş tibbi xidmətlərin növü	İcbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilmiş tibbi xidmətlərin sayı	Sığorta ödənişinin məbləği (ƏDV-li, manatla)
1.			
2.			
3.			
<b>Cəmi</b>			



9. Təqdim edilmiş hesabat üzrə tibbi xidmətlərin sığorta ödənişinin ümumi məbləği \_\_\_\_\_ manat ( \_\_\_\_ manat, \_\_\_ qəpik)
10. İmtina edilən sığorta ödənişinin məbləği \_\_\_\_\_ manat ( \_\_\_\_ manat, \_\_\_ qəpik)
11. Qismən imtina edilən sığorta ödənişinin məbləği \_\_\_\_\_ manat ( \_\_\_\_ manat, \_\_\_ qəpik)
12. Agentlik tərəfindən ödənilən sığorta ödənişinin məbləği \_\_\_\_\_ manat ( \_\_\_\_ manat, \_\_\_ qəpik)
13. Görüləcək tədbirlərə dair ekspertin yekun nəticəsi \_\_\_\_\_
14. Qeyd \_\_\_\_\_

**Tibb müəssisəsinin məsul şəxsi (şəxsləri)**

**İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyinin  
icbari tibbi sığorta üzrə məsul şəxsi (şəxsləri)**

\_\_\_\_\_  
(vəzifəsi)

\_\_\_\_\_  
(soyadı, adı və atasının adı)

\_\_\_\_\_  
(imza)

\_\_\_\_\_  
(vəzifəsi)

\_\_\_\_\_  
(soyadı, adı və atasının adı)

\_\_\_\_\_  
(imza)

**Qeyd.** Tibb müəssisəsi Aktı imzalamaqdan imtina etdiyi halda, bu barədə Aktda qeyd aparılır. Aktı imzalamaqdan imtina edilməsi işin dayandırılması üçün əsas sayılmır. Tibb müəssisəsi Akta imza etməməsinin səbəbini qanunvericilikdə nəzərdə tutulmuş qaydada mübahisələndirə bilər.

\_\_\_\_\_