



İlkin səhiyyə xidmətinin gücləndirilməsi xəstəlikləri erkən dövrdə aşkarlamaqla səhiyyə xərclərinin azalmasına xidmət edir.

İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi tərəfindən Azərbaycanda ilkin səhiyyə xidmətinin gücləndirilməsi və ailə həkimisi institutunun formalaşdırılması istiqamətində ardıcıl addımlar atılır.

İlkin səhiyyə xidməti pasiyentlərin birinci olaraq müraciət etdiyi tibbi xidmət pilləsi olaraq səhiyyə sisteminin əlçatanlıq, bərabərlik prinsiplərinə əsaslanan, davamlı və ilkin tibbi-sanitar xidmətləri özündə birləşdirən mühüm tərkib hissəsidir. İlkin səhiyyə xidməti sayəsində xəstəliklər erkən aşkarlanır və xəstə vaxtında müalicəyə cəlb edilir. Xəstəliyi tez aşkarlanan şəxsin sağlamlıq vəziyyəti yaxşılaşır və səhiyyə xərcləri xeyli azalmış olur. İlkin səhiyyə xidməti səhiyyə xərclərinin səmərəsinin artırılmasında xüsusi yer tutur və onun inkişafı olmadan icbari tibbi sığortanın tətbiqini təsəvvür etmək çətinidir.

Ailə həkimisi institutu isə ilkin səhiyyə xidmətinin

təşkilində mərkəzi rolu oynayaraq ümumilikdə səhiyyə sisteminin təməl sütunlarından biridir. Onun tətbiqində başlıca məqsəd əhaliyə operativ və keyfiyyətli tibbi xidmətin göstərilməsini təşkil etməkdir. Bütün bu səbəblərdən dolayı Agentlik beynəlxalq təcrübəyə əsaslanan bu strategiyanın ölkəmizdə inkişaf etdirilməsində maraqlıdır.

Azərbaycanda ailə həkimisi institutunun yaradılması

İcbari tibbi sığorta çərçivəsində ailə həkimisi institutunun ölkədə yaradılması ilk dəfə 2017-2019-cu illərdə Mingəçevir şəhəri, Yevlax rayonu və Ağdaş rayonunda icbari tibbi sığortanın tətbiqinə dair pilot layihənin həyata keçirilməsi çərçivəsində reallaşdırılmışdır. 2020-ci ilin 1 yanvar tarixindən etibarən isə icbari tibbi

sığortanın respublika üzrə mərhələli şəkildə tətbiqinə başlanılması ailə həkimi institutunun tədrisçin digər regionlarda da formalaşdırılmasına imkan yaratdı.

Belə ki, Agentlik tərəfindən Azərbaycan Respublikasında yaşayan vətəndaşların və onlara bərabər tutulan şəxslərin gəlirlərindən və faktiki yaşayış yerindən asılı olmayaraq, keyfiyyətli, ödənişsiz və əlçatan ilkin tibbi-sanitar xidmətlərlə təmin edilməsi istiqamətində struktur dəyişiklikləri həyata keçirilib. Yeniliyin tərkib hissələrindən biri də ilkin səhiyyə xidməti və ixtisaslaşdırılmış tibbi yardım göstərən poliklinika, qadın məsləhətxanası, həkim və tibb məntəqələri kimi dövlət tibb müəssisələrində bu iki xidməti bir-birindən ayırmaq və ilkin səhiyyə xidmətinə həyata keçirən həkimlərin müstəqil fəaliyyət göstərəcəyi biləcəyi müəssisə yaratmaqdır. Bu yeni tibb müəssisəsi isə ailə həkimlərinin fəaliyyət göstərdiyi Ailə Sağlamlıq Mərkəzi (ASM) adlanır. Onu təsis etməkdə məqsəd ilkin səhiyyə xidmətinin keyfiyyətini artırmaq, tibbi müəssisələrinin fəaliyyətini effektiv surətdə təşkil etmək, poliklinikalarda sıxlığı aradan qaldırmaq və xəstəxanaların üzərinə düşən yükü azaltmaqdır.

Hazırda respublika üzrə Bakı və Sumqayıt şəhərləri, Abşeron rayonu istisna olmaqla 224 ASM fəaliyyət göstərir. Bakı və Sumqayıt şəhərləri, Abşeron rayonunda isə ilkin səhiyyə xidmətinin effektiv təşkili istiqamətində tədbirlər görülür. Əlbəttə ki, bu prosesdə pilot layihənin nəticələri mühüm rol oynayır və eyni zamanda mövcud vəziyyət təhlil edilir.

Ailə həkimləri islahatları necə qiymətləndirirlər?

ASM və ailə həkiminin fəaliyyətinin bugünkü vəziyyətinə gəldikdə isə regionlarda islahat artıq öz nəticəsini verir. Bu barədə danışan Mingəçevir Şəhər Mərkəzi Xəstəxanasının nəzdindəki ASM-in ailə həkimi, terapevt Kifayət Həsənova bildirir ki, struktur dəyişikliyindən əvvəlki mənzərə ilə indiki şərait arasında kifayət qədər böyük fərq var: "Sahə həkimi kimi çalışdığımız müddətdə gün ərzində 4-5 xəstə qəbul edirdik. Bəzən heç günlərlə müraciət edən olmurdu. Bu isə insanların hansısa ixtisas həkiminə birbaşa müraciət etməsindən irəli gəlirdi. Ancaq əksər hallarda xəstə şikayətlərinin qaynağını, səbəbini bilmədən, təyinatı üzrə deyil, başqa bir ixtisas həkiminə müraciət edirdi. Təbii ki, bu hal xəstəliyin qarşısının alınmasında maneə yaranmasına səbəb olurdu. Lakin icbari tibbi sığortanın tətbiqi nəticəsində şəhər sakinləri öncə ailə həkimlərinə müraciət etməyə başladılar. Hazırda isə bir gündə 30-35 xəstəni qəbul edirik. Onları dəqiqliklə müayinə etdikdən sonra instrumental müayinələrə keçirir, lazım olduğu təqdirdə digər ixtisas həkiminə yöndəririk."



Mingəçevir Şəhər Mərkəzi Xəstəxanasının nəzdində ASM-in gənc həkimlərindən olan Roksana Bayramova da ASM yarandıqdan sonra vətəndaş müraciətinin xeyli artdığını vurğuladı: "Poliklinika həkimi çalışdığım müddətdə insanların müraciətinin çox az olduğunu gördüm. Lakin icbari tibbi sığortanın tətbiq olunduğu dövrdən etibarən sakinlərin müraciəti artdı. İlk vaxtlar xəstələr yalnız müəyyən ixtisas həkimlərinə yönəldilmək üçün bizə müraciət edirdi. Zaman ötdükcə isə bizə olan etimadları artdı və ailələr xəstəliklərini ailə həkimlərinə etibar etməyə başladılar. Çünki sağlamlıqla bağlı bütün problemlərin həllində iştirak edir, müəyyən müddətdən sonra ailənin bir üzvü kimi oluruq, nəzarət edirik, həmin ailənin xəstəliklə bağlı problemləri də nəzərəcarpacaq dərəcədə azalır."



Ailə həkimi kimdir və vəzifələri nələrdir?

17 mart 2020-ci il tarixində Azərbaycan Respublikasının Nazirlər Kabineti tərəfindən təsdiq olunan "Sığortaolunanların ilkin səhiyyə xidməti üzrə dövlət tibb müəssisəsinə təhkim olunma Qaydası"na əsasən ailə həkimi cinsindən və yaşından asılı olmayaraq təhkim olunmuş şəxslərə ilkin səhiyyə xidmətləri göstərən ailə təbabəti ixtisası üzrə rezidentura təhsili almış və ya xüsusi hazırlıq proqramı üzrə müvafiq təlimlər keçmiş həkimdir. Yəni ailə həkimi (sahə həkimi-terapevti, sahə həkimi-pediatrı) ilkin səhiyyə xidməti göstərən dövlət tibb müəssisəsinə (ASM, poliklinika, kənd həkim məntəqəsi) təhkim olunan sığortaolunana ilkin səhiyyə xidmətləri göstərən həkimdir. Ailə həkimi ilkin səhiyyə xidmətinə ambulator qəbul (tibb müəssisəsində tibbi müşahidə və müalicə tələb olunmayan) və ya evdə xidmət (çağırış və fəal gedişlər) yolu ilə həyata keçirir. Qeyd edək ki, hazırda respublikada 3500-ə yaxın ailə həkimi vətəndaşa xidmət göstərir.

Ailə həkiminin vəzifələrinə gəldikdə isə buraya bir sıra əhəmiyyətli xidmətlər daxildir. Ailə həkimi:

- Ailə üzvlərini müayinə və müalicə edir;
- Sağlam həyat tərzi haqqında məsləhətlər verir;
- Xəstəliklərin profilaktikası ilə məşğul olur;
- İxtisaslaşdırılmış yardım tələb etməyən vəziyyətlərin, xəstəliklərin diaqnostikası və müalicəsi ilə məşğul olur;
- Sanitar-gigiyenik maarifləndirməni həyata keçirir;
- Xroniki xəstəliklərə nəzarəti həyata keçirir;
- Milli Peyvənd Təqviminə əsasən immunizasiya tədbirlərinin aparılmasını həyata keçirir;
- Uşaqların icbari dispanserizasiyasının aparılması işini görür;
- Yenidoğulmuşlara ixtisaslı müdaxilə tələb etməyən hallarda müalicə və müşahidənin aparılmasını həyata keçirir;

- Yenidoğulmuşların patronajını həyata keçirir;
- Ana südü ilə qidalanmaya dair məsləhətlər verir;
- Tibbi göstəriş olduğu halda, xəstənin müayinə və müalicəsi üçün göndəriş vərəqəsi ilə ixtisaslı həkim müayinəsinə göndərir.

Xidmətlər Zərfi çərçivəsində təminat verilən ilkin səhiyyə xidmətləri

Agentlik tərəfindən tərtib olunan Xidmətlər Zərfinə 35 sayda ilkin səhiyyə xidməti daxildir. Onlar arasında ən vacib olan istiqamətlər aşağıdakılardır:

- 18 yaşdan yuxarı əhalinin müraciəti əsasında profilaktik tibbi müayinələrin aparılması;
- Xronik xəstəliklərin kəskinləşməsinin erkən aşkarlanması məqsədilə ixtisaslı müdaxilə tələb etməyən hallarda müalicə və müşahidənin aparılması;
- Yenidoğulmuşlara ixtisaslı müdaxilə tələb etməyən hallarda müalicə və müşahidənin aparılması;
- İxtisaslaşdırılmış yardım tələb etməyən qeyri-infeksiyon xəstəliklərin müalicəsi;
- İlkin səhiyyə müəssisəsinə müraciət etmiş şəxslərə ilkin psixoloji yardım;
- Sağlam həyat tərzini haqqında sanitar maarifi işləri;
- Arterial təzyiqin ölçülməsi, nəbz sayılması;
- Müxtəlif laborator analizlərin götürülməsi (qan, sidik, nəcis).

Ailə həkiminə təhkim olunma qaydası

Ailə həkiminə təhkim olunma qaydasına əsasən sığortaolunan təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım istisna olmaqla, səhhətində yaranan narahatlıqla bağlı ilk növbədə ailə həkiminə müraciət etməlidir. Vətəndaş tibb müəssisəsinə təhkim olunmaq və ailə həkimini seçmək üçün yaşadığı ərazi üzrə ən yaxın olan ilkin səhiyyə xidmətini göstərən dövlət tibb müəssisəsinə yaxınlaşmalıdır. Qeydiyyatçıya şəxsiyyət vəsiqəsini təqdim edərək müvafiq ərizəni dolduran pasiyent ailə həkimini seçməndə tamamilə sərbəstdir. Məhz elə bu məsələ də ailə həkimini sahə həkimindən fərqləndirən əsas məqamlardan biridir. Çünki əgər əvvəl əhali sahə prinsipinə əsasən həkimə təhkim olunurdusa, artıq islahat sayəsində vətəndaş heç bir məcburiyyət olmadan öz həkimini sərbəst seçmək hüququna malikdir. 18 yaşına çatmayan sığortaolunanların tibb müəssisəsinə təhkim olunması üçün ərizə onların qanuni nümayəndələri tərəfindən verilir.

Eyni zamanda nəzərə çatdırılmalıdır ki, sığortaolunan eyni vaxtda iki və ya daha çox tibb müəssisəsinə qeydiyyat üçün müraciət edə bilməz və qeydiyyata alındığı tibb müəssisəsinə öz arzusu ilə qeydiyyata alındığı gündən etibarən azı 1 (bir) təqvim ili keçdikdən sonra dəyişə bilər. Əgər vətəndaş yaşayış yerini dəyişirsə, yeni ərazidəki tibb müəssisəsinə artıq vaxt məhdudiyəti nəzərə alınmadan qeydiyyata alınmaq üçün müraciət edə bilər.

Tibb müəssisəsində bir ailə həkiminə təhkim olunan

sığortaolunanların say həddinə gəldikdə isə bu rəqəm kənd əhalisi üzrə 2000, şəhər əhalisi üzrə isə 1800 (18 yaşından yuxarı şəxslər) və 800 (18 yaşınadək şəxslər) nəfərdən çox olmamaqla müəyyənləşdirilib.

İlkin səhiyyə xidməti və ailə həkimisi institutu dünya praktikasında

İlkin səhiyyə xidməti mükəmməl bir model kimi ilk dəfə 1978-ci ildə Almatıda (keçmiş Alma-Ata şəhəri) keçirilən İlkin Səhiyyə Xidməti üzrə Beynəlxalq Konfransdan sonra təbliğ olunmağa başlamışdır. Konfrans çərçivəsində qəbul olunmuş "Alma-Ata Deklarasiyası" Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) "Hamı üçün sağlamlıq" adlı qlobal strategiyasının əsas konsepsiyasına çevrilmişdir.

Əgər dünya ölkələrinin praktikasına nəzər salsaq, səhiyyə sisteminin inkişafında qabaqcıl təcrübəyə malik olan dövlətlərdə bu sistemin səmərəli fəaliyyətinin əsas hissəsinə məhz ilkin səhiyyə xidmətinin təşkil ediyini görürük.

Məsələn, Fransada ilkin səhiyyə xidməti müəssisələrində fəaliyyət göstərən ailə həkimləri zərurət yarandıqda kiçik cərrahi müdaxilələri belə həyata keçirirlər. Bunun üçün təbii ki, ailə həkimləri mütəmadi olaraq təlimlərdən keçirlər.

Latviyada ailə həkimləri xərçəng tipli ağır xəstəliklərə düçar olmuş və palliativ yardıma ehtiyacı olan xəstələrin müşahidəsini aparır və müvafiq tibbi yardımı göstərirlər.

Estoniyada isə ailə həkimisi ilə yanaşı tibb bacısının da bilik və bacarıq səviyyəsinin yüksəldilməsi məqsədilə onun müəyyən yerlərdə müstəqil şəkildə fəaliyyət göstərməsinə də şərait yaradılır. Bununla yanaşı Estoniyada vətəndaşlara ailə həkimisi xidmətinin 24 saat göstərilməsini təmin etmək üçün onların növbəli şəkildə çalışması təşkil edilmişdir. Belə yanaşma xüsusilə xronik xəstəliklərin izlənməsində böyük əhəmiyyət kəsb edir.

Bu təcrübə həmçinin Danimarka, İngiltərə, Niderland kimi ölkələrdə də geniş yayılmışdır.

Beləliklə, ailə həkimisi institutunun həm səhiyyə sisteminin təkmilləşdirilməsinə, həm də vətəndaşlara əlçatan, keyfiyyətli tibbi xidmət göstərilməsinə verdiyi töhfə kifayət qədər əhəmiyyətli və uğurludur. Bununla bağlı olaraq, Agentlik tərəfindən əhalinin tibb müəssisəsinə təhkim olunması sisteminin inkişafı, pasiyent yönümlü yanaşmanın tətbiq olunması, səhiyyə xərclərinin rəşional istifadəsinin təmin edilməsi, ASM-lərin kadr potensialının artırılması, tibb müəssisələrinin maddi-texniki bazasının beynəlxalq standartlara uyğunlaşdırılması və ailə həkimlərinin peşəkarlaşması istiqamətində tədbirlər davam etdirilir.