

## İQTİSADİYYAT

UOT 354.85; 368.9

ELTUN İBRAHİMOV

İCBARİ TİBBİ SİĞORTA VƏ NAXÇIVAN MUXTAR RESPUBLİKASINDA  
TƏTBİQİ İMKANLARI

*Tibbi sığorta, fəaliyyət göstərdiyi bütün ölkələrdə insanların tibbi ehtiyaclarının qarşılınmasının əsas yollarından biri olmaqla, mühüm sağlamlıq xərclərini özündə birləşdirir.*

*İcbari tibbi sığorta müəyyən edilmiş proqram çərçivəsində sığorta olunmuş şəxslərə pulsuz tibbi yardımın təmin olunmasına yönəlmiş sosial sığorta növüdür. Onun ən mühüm səciyyəvi xüsusiyyətlərindən biri də ölkədəki hər kəs üçün səhiyyə xidmətini əhatə edən sığorta sistemi olmasıdır. Sığortalı və ya onun himayəsində olan hər hansı bir şəxs sağlamlığı ilə əlaqədar bütün hallarda zəruri tibbi yardım ala bilərlər. Ölkələr, sahib olduqları sosial iqtisadi gerçəkliklərə və mədəni kontekstlərə əsaslanan xidmətləri yerinə yetirmək üçün müxtəlif sığorta və maliyyələşdirmə sxemlərindən istifadə edirlər. Bu sığorta mexanizmi, istər dövlət, istərsə də özəl olsun, sığorta sisteminin xüsusiyyətlərinə, əhatə olunan xidmətlərə görə fərqli komponentlərə və ödəmə tələblərinə malikdir. İcbari tibbi sığortanın fəaliyyətə başlaması bir növ həmrəylik prinsipi ilə səciyyələndirilir və ən üstün cəhətlərindən biri də dövlət büdcəsində səhiyyə xərclərinə əhəmiyyətli dərəcədə qənaət olunmasıdır. Xüsusi maliyyələşdirmə aspektləri və əhalinin sağlamlıq göstəriciləri ilə əlaqədar olaraq müəyyən bir ölkədə tibbi sığorta sxemlərinin necə işlədiyini təhlil etmək, bütün səhiyyə sisteminin fəaliyyətinə ümumi mənzərini ortaya çıxara bilər. Məqalədə tibbi sığorta, dünya təcrübəsində fəaliyyət mexanizmi, ölkəmizdə onun qanunvericilik bazasının formalaşması və Naxçıvan Muxtar Respublikasında icbari sığorta haqqında ümumi məlumat verilir.*

**Açar sözlər:** tibbi sığorta, səhiyyə maliyyəsi, tibb işçiləri, muxtar respublika, mexanizm, icbari.

Məlumdur ki, dünyanın inkişaf etmiş ölkələrində tibbi xidmətlərin qiymətləri və buna uyğun olaraq da həkimlərin maaşları xeyli yüksəkdir. Səhiyyə sistemini əhatə edən təminat və xidmət üsulları ənənəvi mal və xidmətlər bazarlarından əhəmiyyətli dərəcədə fərqlənmişdir. Misal üçün, bir avtomobilin sığorta qiyməti həmin avtomobilin növünə və ilinə, etibarlılığına, tərkib hissəsinin qiymətlərinə və həyata keçirdiyi xidmətlərə görə müəyyənləşdirilir. Belə bir yanaşma, tibbi sığorta şirkətlərinin tibbi orqanlara və həm də xəstələrə sığorta sataraq səhiyyə qiymətlərinə təsir etdiyi bazar ilə əlaqədar olaraq istifadə edilə bilməz. Tibbi sığorta şirkətləri, ilk növbədə, sığorta xidmətlərinin tələbinə təsir göstərməklə sağlamlıqla əlaqəli xidmətlərin tədarükçüləri və təminatçıları olaraq nəzərdə tutulmalıdır.

Tibbi sığorta, fəaliyyət göstərdiyi bütün ölkələrdə insanların tibbi ehtiyaclarının qarşılınmasının əsas yollarından biridir. Aparılan araşdırmalar göstərir ki, hər bir kəsin ümumi xərclərində səhiyyə xərcləri 15-20%-dən çox olarsa və ya ev təsərrüfatlarının xalis gəlirlərinin 40%-i tibbi ehtiyaclarına ödənersə, bu gələcəkdə maliyyə fəlakətinə səbəb ola bilər. Buna görə də maddi riskləri yüksək olan az gəlirli insanlar xəstələndikdə, bir dilemma ilə qarşılaşırlar: ya sərbəst surətdə səhiyyə xidmətlərindən istifadə edərək pullarını ödəməklə daha da kasıblaşacaq və ya bu xidmətlərdən imtina edib xəstələnəcək və əmək qabiliyyətini itirəcək. Müxtəlif ölkələrdə maliyyələşdirmə və təşkilati mexanizmlərdə dəyişiklik olmasına baxmayaraq, yüksək gəlirli ölkələrdə tibbi baxımdan zəruri qayğıya universal giriş təmin edilməsinə dair yekdil öhdəlik mövcuddur. Beynəlxalq miqyasda tibbi sığorta səhiyyə xidmətlərindən istifadəni

yaxşılaşdırmağa və ev təsərrüfatlarının yoxsulluğa qarşı xərclərdən qorunmasına xidmət edir. Xüsusi maliyyələşdirmə aspektləri və əhalinin sağlamlıq göstəriciləri ilə əlaqədar olaraq müəyyən bir ölkədə tibbi sığorta sxemlərinin necə işlədiyini təhlil etmək, bütün səhiyyə sisteminin fəaliyyətinə ümumi mənzərəni ortaya çıxara bilər [2].

İcbari tibbi sığorta ölkənin bütünlükdə işləyən və işləməyən əhalisini əhatə edən sığorta sistemi olmaqla bir növ həmrəylik prinsipi əsasında hər kəs üçün tibbi xidmətləri özündə birləşdirən bir layihədir. Müasir dünyada səhiyyənin maliyyələşdirilməsinin yeni forması olan icbari sığortanın əsas məqsədi təkmil maliyyələşmə mexanizmləri əsasında əhaliyə göstərilən tibbi xidmətlərin keyfiyyətini daha da yüksəltmək və əlçatanlığını təmin etməkdir. Aparılan təhlillər göstərir ki, icbari tibbi sığortanın tətbiq edilməsi zamanı yaradılan nəzarət mexanizmi səhiyyə xidmətləri sahəsində keyfiyyətin tam təmin olunmasına imkan yaradacaq. Digər tərəfdən xidmətlərdən faydalanmaq istəyənlərin öz hüquq və öhdəliklərini başa düşməsinə, tibb işçilərinin məsuliyyətlərinin artırılmasına şərait yaradır ki, bu zaman insanlar istənilən vaxt dövlətin zəmanəti əsasında xidmətlərdən ödənişsiz şəkildə yararlanmağa imkanlar yaradılacaq.

İcbari tibbi sığorta sisteminin dünya üzrə təcrübəsinə nəzər salsaq görərik ki, əksər inkişaf etmiş sənaye ölkələrində xərclərin böyük hissəsi ya dövlət, ya da sosial sığorta qurumları tərəfindən qarşılanmaqdadır. İngiltərədə demək olar ki, bütün səhiyyə xidmətləri hökumət tərəfindən əhatə olunur və vətəndaşın özəl səhiyyə xidmətlərində pullu müalicə almaq hüququ var. Almaniyada səhiyyənin maliyyələşdirilməsi müxtəlif mənbələrdən daxil olan vəsaitlərin konsolidasiyası hesabına həyata keçirilir. Burada icbari tibbi sığorta fondları dövlət büdcəsi, işəgötürənlərin köçürmələri və işçilərin ödənişləri hesabına formalaşır. Tibbi sığorta ödənişi əmək haqqı fondunun 13-14 faizini təşkil edir. Çox kanallı maliyyələşdirmə sistemi səhiyyə maliyyəsi sahəsində zəruri zəmini hazırlayıb sabit inkişafın təmin olunmasına şərait yaradır. Bu cür mexanizm Almaniya, Fransa, Hollandiya, İsveçrə, Kanada və Yaponiyada daha uğurlu nəticələr vermişdir. Çexiyada və Lüksemburqda orta hesabla əhalinin səhiyyə xərclərinin 90%-ə qədər, Böyük Britaniya, İsveç, Danimarka və Norveçdə 85%-ə qədər, Almaniyada 79%, İsveçrədə 58%, Fransada 76%, İtaliyada 75%-i dövlət tərəfindən ödənilməkdədir. Həmçinin qonşu Türkiyə Respublikası da icbari tibbi sığorta sistemi sahəsində xeyli irəliləyişlər qət etmişdir.

Ölkəmizdə də son illər ərzində həyata keçirilən sosial islahatların daha da dərinləşdirilməsi, həmçinin dünya sisteminə inteqrasiya icbari tibbi sığortanın tətbiq edilməsini şərtləndirməkdədir. Çünki bu tətbiqetmə əhalinin sosial müdafiəsinin təmin edilməsi formasıdır. Səhiyyə sisteminin təkmilləşdirilməsi istiqamətində “Tibbi sığorta haqqında”, “Özəl tibbi fəaliyyəti haqqında”, “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Azərbaycan Respublikasının qanunları, “İcbari tibbi sığortanın tətbiqi konsepsiyası”nın təsdiq edilməsi haqqında, “İcbari tibbi sığorta üzrə Dövlət Agentliyinin yaradılması haqqında”, “Azərbaycanda icbari tibbi sığortanın tətbiqi ilə bağlı tədbirlər haqqında” Azərbaycan Respublikası Prezidentinin Sərəncamları mühüm hüquqi-iqtisadi baza formalaşdırmışdır.

“Tibbi sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununda “Tibbi sığorta sağlamlığın qorunması sahəsində əhalinin sosial müdafiəsi forması olmaqla, sığorta hadisəsi baş verdikdə Azərbaycan Respublikası əhalisinin tibbi və dərman yardımını almasına təminat verir. Tibbi sığorta icbari və könüllü formada həyata keçirilir. İcbari tibbi sığorta dövlət sosial sığortasının tərkib hissəsi olmaqla, icbari tibbi sığorta proqramına müvafiq həcmdə əhalinin tibbi və dərman yardımını almasını təmin edir. Könüllü tibbi sığorta icbari tibbi sığorta proq-

ramında müəyyənləşdirildiyindən əlavə könüllü tibbi sığorta müqaviləsi əsasında əhalinin tibbi və digər xidmətlər almasını təmin edir". Həmçinin bu qanunda icbari tibbi sığortanın maliyyə mənbələri kimi sığorta haqları, o cümlədən dövlət büdcəsinin vəsaiti hesabına ödənilən sığorta haqları, subroqasiya hüququnun istifadəsi nəticəsində əldə edilən gəlirlər, icbari tibbi sığorta üzrə sərbəst vəsaitlərin idarə olunması nəticəsində əldə edilən gəlirlər, müştərək maliyyələşmə məbləği, müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan tərəfindən müəyyən edilmiş qaydada cəlb edilmiş borclar, cərimələrdən, maliyyə sanksiyalarından və hesablanmış faizlərdən daxilolmalar, habelə qanunla qadağan olunmayan digər mənbələr göstərilir [5].

Qeyd etmək lazımdır ki, "İcbari Tibbi Sığorta" haqqında qanun 20 il əvvəl qəbul olunmasına baxmayaraq müəyyən səbəblərə görə tətbiq edilməmişdir.

İlkin olaraq Azərbaycan Respublikası Prezidentinin müvafiq Fərmanına əsasən icbari tibbi sığortanın tətbiq edilməsi pilot layihələr formasında Yevlax, Mingəçevir, Ağdaş və Naxçıvan regionlarında həyata keçirilmişdir. 2020-ci ildən başlayaraq isə bütün ölkə ərazisində rəsmi surətdə həyata keçirilməyə başlanılmışdır ki, bu tədbirlərin ilkin olaraq başlayacağı regionlardan biri də muxtar respublikamızdır.

Muxtar respublikada icbari tibbi sığorta istiqamətində ilk addım Ali Məclis Sədrinin müvafiq Fərmanı əsasında 2016-cı ildə Naxçıvan Muxtar Respublikası Nazirlər Kabineti yanında İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyinin yaradılması hesab oluna bilər. Bundan sonra ardıcıl olaraq Sədərək, Şərur, Kəngərli, Şahbuz, Ordubad, Babək, Culfa rayonlarında icbari tibbi sığortanın tətbiqi ilə bağlı tədbirlər haqqında müvafiq sərəncamlar imzalanmış, bu istiqamətdə nəzərdə tutulan dövlət siyasətinin həyata keçirilməsinə zəmin yaratmaq və əhalinin bütün təbəqələrinə bərabər şərtlərin yaradılmasını təmin etmək üçün mümkün hüquqi baza daha da təkmilləşdirilmişdir. Bununla əlaqədar olaraq isə, artıq bu rayonların mərkəzi xəstəxanaları publik hüquqi şəxs statusu almış, onların işçilərinin aylıq vəzifə maaşları artırılmışdır. Mərkəzi xəstəxanalarda yeni avadanlıqlar quraşdırılmış, respublikamızda, qonşu ölkələrdə təhsil almış mütəxəssislər və həkimlər cəlb olunmuşdur. Bütün bunlar isə icbari tibbi sığortanın müvəffəqiyyətlə həyata keçirilməsinə imkan verəcəkdir.

Şübhəsiz ki, ölkəmizdə bu ildən başlayaraq geniş tətbiq olunacaq sığorta sisteminin muxtar respublikada da təşəkkül tapması o qədər də çətin və mürəkkəb olmayacaqdır. Belə ki, bir neçə illər öncə həyata keçirilən pilot layihələrin elə ilk məkanlarından birinin muxtar respublika olması bu istiqamətdə mühüm təcrübəyə yiyələnməkdən xəbər verir. Xidmətlərin müvafiq bölmələr üzrə elektron qaydada həyata keçirilməsi və vahid məlumat bazasında toplanması həm müraciəti qeydə alanlar, həm də müraciət edənlər üçün prosedurları xeyli sadələşdirəcəkdir. Tibbi sığortanın əsas xidmətlər bazasına isə müasir dünya təcrübəsi əsasında ən kiçik xidmətlərdən tutmuş, təcili yardım, peyvəndlər, ilkin səhiyyə xidməti, laborator müayinələr, cərrahiyyə əməliyyatları, əhalinin ixtisas həkiminə qədərki müayinəsi, tibbi göstərişlərə əsasən müvafiq ixtisas həkimlərinə və əlavə müayinələrə göndərilməsi, ambulator xidmət təminatı, stasionar müayinə, uşaqların peyvənd təqvimini əsasında planlı vaksinasiyası, hamiləlik və doğuş xidməti, ciddi dispanser müşahidə və s. daxildir.

İcbari tibbi sığortanın tətbiq edilməsi gələcəkdə xeyli imkanlar və müsbət nəticələr vəd etməkdədir. İlk növbədə, dövlət büdcəsindən asılılığın aradan qalxması deməkdir ki, bu da maliyyə sabitliyin qorunması üçün vacib şərtlərdən biridir. Məlum olduğu kimi muxtar respublikanın 2020-ci il üçün təsdiq edilmiş büdcəsində səhiyyə xərcləri orta hesabla 13

milyon 700 min manat nəzərdə tutulur ki, bu xərclər xəstəxanaların və səhiyyə sahəsində müəyyən olunmuş proqramların maliyyələşdirilməsinə yönəldiləcəkdir. Bunu ötən illə müqayisə etdikdə xərclərdə orta hesabla 84% azalmanın şahidi ola bilərik ki, bu da cari ildən başlayaraq icbari tibbi sığortanın tətbiqi ilə əlaqədardır. Digər tərəfdən, tibbi işçilərinin maaşlarının artımına səbəb olmaqla yanaşı, əhalinin sağlamlığının təmin olunması, vaxtaşırı müayinədən keçirilməsi və onların maddi durumunun yaxşılaşmasına kömək edəcəkdir. Gələcəkdə xarici ölkələrə müalicə üçün gedənlərin sayının əhəmiyyətli dərəcədə azalacağı ehtimalları, səhiyyə sistemində mərkəzləşdirilmiş idarəetmə sistemlərinin yaradılması, məlumat bazalarının təkmilləşdirilməsi icbari sığortanın tətbiq edilməsinin yaradacağı əlavə imkanlar hesab oluna bilər. Daha bir mühüm faktor kimi icbari tibbi sığorta işəgötürənlər və müəssisələrin sağlam işçi potensialına sahib olması deməkdir ki, bu da hər sahibkarın nail olmaq istədiyi əsas məqsədlərdən biri kimi onların bu proseslərə marağını stimullaşdıracaqdır.

Bu və ya digər müsbət amilləri nəzərə alaraq əminliklə deyə bilərik ki, icbari tibbi sığortanın tətbiq olunması gələcəkdə muxtar respublikada səhiyyə sisteminin son texnoloji imkanlar və vasitələrlə təchiz olunması, ixtisaslı tibb personalının formalaşması və əhali sağlamlığının müdafiəsi istiqamətində xeyli müsbət imkanlar yaradacaqdır.

## ƏDƏBİYYAT

1. Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin rəsmi internet sahifəsi. [www.sehiyye.gov.az/](http://www.sehiyye.gov.az/)
2. Ho A. Health Insurance. Encyclopedia of Global Bioethics. June, 2015, pp. 1-9.
3. Akın F. Sığortacılığa Giriş. Ekin Yayınevi, 2018, 232 s.
4. Əliyeva L. Azərbaycanda sığorta sistemi: iqtisadi və sosial proseslərə multiplikator təsiri kimi. Bakı: Qanun, 2011, 108 s.
5. "Tibbi sığorta haqqında" Azərbaycan Respublikasının Qanunu. Bakı şəhəri, 1999, 28 oktyabr, № 725-IQ <http://www.e-qanun.az/>

*AMEA Naxçıvan Bölməsi*  
*E-mail: [eltunibrahimov@yahoo.com](mailto:eltunibrahimov@yahoo.com)*

**Eltun İbrahimov**

## **MANDATORY HEALTH INSURANCE AND POSSIBILITIES OF APPLICATION IN NAKHCHIVAN AUTONOMOUS REPUBLIC**

Health insurance, being one of the main ways to meet people's medical needs in all countries where it operates, covers significant health costs. Mandatory health insurance is a type of social insurance that aims to provide free medical care to people within the specified social programs. One of its most important features is that it has an insurance system covering health care for everyone in the country. The insured person or any dependent of him/her can receive the necessary medical care in all cases related to health. Countries use various insurance and financial schemes to provide services based on their socio-economic realities and cultural contexts. Whether public or private, this insurance mechanism has different components and payment requirements according to the insurance system's characteristics

and the services covered. A kind of solidarity characterizes the start of compulsory health insurance, and one of its advantages is significant savings in health care costs in the government budget. In terms of specific funding aspects and population health indicators, analyzing how health insurance schemes work in a particular country can provide a general overview of the entire health care system. The article provides general information about health insurance, the mechanism in world practice, its legal framework in our country, and mandatory insurance in the Nakhchivan Autonomous Republic.

**Keywords:** *medical insurance, health finance, healthcare staff, autonomous republic, mechanism, mandatory.*

**Элтун Ибрагимов**

### **ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ И ВОЗМОЖНОСТИ ЕГО ПРИМЕНЕНИЯ В НАХЧЫВАНСКОЙ АВТОНОМНОЙ РЕСПУБЛИКЕ**

Медицинское страхование, являясь одним из основных способов удовлетворения медицинских потребностей людей во всех странах, где оно действует, покрывает значительные медицинские расходы.

Обязательное медицинское страхование – это социальное страхование, целью которого является предоставление бесплатной медицинской помощи людям в рамках указанных социальных программ. Одной из наиболее важных особенностей является наличие системы страхования, покрывающей медицинское обслуживание всех жителей страны. Застрахованное лицо или любой из его иждивенцев может получить необходимую медицинскую помощь во всех случаях, связанных со здоровьем. Страны используют различные страховые и финансовые схемы для предоставления услуг в зависимости от их социально-экономических реалий и культурных условий. Будь то публичное или частное, этот механизм страхования имеет различные компоненты и требования к оплате в зависимости от характеристик системы страхования и покрываемых услуг. Начало обязательного медицинского страхования характеризуется своеобразной солидарностью, и одним из его преимуществ является значительная экономия расходов на здравоохранение в государственном бюджете. Что касается конкретных аспектов финансирования и показателя здоровья населения, анализ того, как работают схемы медицинского страхования в конкретной стране, может дать общий обзор всей системы здравоохранения. В статье представлена общая информация о медицинском страховании, механизм в мировой практике, его правовая база в нашей стране и обязательное страхование в Нахчыванской Автономной Республике.

**Ключевые слова:** *медицинское страхование, финансирование здравоохранения, медицинские работники, автономная республика, механизм, обязательный.*

*(İqtisad elmləri doktoru, professor Nazim Əhmədov tərəfindən təqdim edilmişdir)*

**Daxilolma tarixi: İlkin variant 27.01.2021**

**Son variant 16.02.2021**