



# “Tibbi sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununda dəyişiklik edilməsi barədə

## Azərbaycan Respublikasının Qanunu

Azərbaycan Respublikasının Milli Məclisi Azərbaycan Respublikası Konstitusiyasının 94-cü maddəsinin I hissəsinin 27-ci bəndini rəhbər tutaraq **qərar alır**:

**Maddə 1.** “Tibbi sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikası Qanununun (Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2000, № 1, maddə 4; 2001, № 3, maddə 141; 2007, № 12, maddə 1212; 2008, № 11, maddə 960; 2014, № 4, maddə 331; 2015, № 4, maddə 352; 2016, № 3, maddə 419; 2018, № 4, maddə 651) aşağıdakı dəyişikliklər edilsin:

1.1. 1-ci maddə aşağıdakı redaksiyada verilsin:

### “Maddə 1. Əsas anlayışlar

1.0. Bu qanunun məqsədləri üçün aşağıdakı əsas anlayışlardan istifadə edilir:

1.0.1. **xidmətlər zərri** - baza və əlavə hissələrdən ibarət olmaqla icbari tibbi sığortanın maliyyə mənbələri hesabına sığortalananlara müvafiq növdə, həcmdə və şərtlərlə göstərilən tibbi xidmətlər toplusu;

1.0.2. **xidmətlər zərfinin baza hissəsi** - sığortalananlara xidmətlər zərfinə uyğun olaraq göstərilən ilkin səhiyyə xidməti, habelə təcili və təcirsizləşməz tibbi yardım xidməti;

1.0.3. **xidmətlər zərfinin əlavə hissəsi** - sığortalananlara xidmətlər zərfinə uyğun olaraq göstərilən ixtisaslaşdırılmış tibbi yardım;

1.0.4. **sığorta haqqı** - risklərin qəbul edilməsi və ya bölüşdürülməsi müqabilində bu qanunla müəyyən olunmuş qaydada sığortalanan sığortacıya ödəməli olduğu pul məbləği;

1.0.5. **sığortacı** - “Sığorta fəaliyyəti haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa əsasən sığorta fəaliyyətini həyata keçirmək üçün müvafiq lisenziyaya malik olan, sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulan sığorta hadisəsi baş verəndə həmin sığorta qanunlarında və ya müqavilə ilə müəyyən olunmuş qaydada sığorta ödənişini vermək öhdəliyi daşıyan sığorta müqaviləsinin tərəfi olan yerli hüquqi şəxs, icbari tibbi sığortaya münasibətdə isə müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum);

1.0.6. **sığortalı** - sığorta müqaviləsini bağlamaq vəzifəsi daşıyan, öz adından və ya sığortalanan adından sığorta haqqı ödəyən və sığorta obyektinin sığorta etdirilməsində sığorta marağı olan şəxs və ya bu qanunla nəzərdə tutulmuş hallarda sığorta müqaviləsinin tərəfi;

1.0.7. **sığortalı** - sığorta müqaviləsini bağlamaq vəzifəsi daşıyan, öz adından və ya sığortalanan adından sığorta haqqı ödəyən və sığorta obyektinin sığorta etdirilməsində sığorta marağı olan şəxs və ya bu qanunla nəzərdə tutulmuş hallarda sığorta müqaviləsinin tərəfi;

1.0.8. **sığorta ödənişi** - sığorta hadisəsi baş verəndə icbari tibbi sığortaya münasibətdə xidmətlər zərfinə və tariflərə, könüllü tibbi sığortaya münasibətdə isə könüllü tibbi sığorta müqaviləsinə uyğun olaraq bu qanunla nəzərdə tutulmuş qaydada tibbi təchizatçıya, tibbi ərazi bölməsinə və ya əcazlılıq fəaliyyəti ilə məşğul olan şəxsə ödənilən maliyyə vəsaiti;

1.0.9. **sığorta limiti** - icbari tibbi sığorta çərçivəsində xidmətlər zərfinə nəzərdə tutulduğu hallarda sığortalanan sığorta ill müddətində göstərilən tibbi xidmətlərin sayı həddi;

1.0.10. **sığorta hadisəsi** - bu qanuna əsasən sığorta ödənişinin ödənilməsi üçün əsas olan, sığorta müqaviləsinin qüvvədə olduğu müddət ərzində baş verən hadisə və ya yaranan hal (o cümlədən profilaktik müalicə usullarının tətbiqi);

1.0.11. **sığorta illi** - icbari tibbi sığorta üzrə sığorta haqqının ödənilməsi üçün ayın 1-dən dekabr ayının 31-dək olan dövr;

1.0.12. **tibb təchizatçısı** - “Özəl tibb fəaliyyəti haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa əsasən özəl tibb fəaliyyəti və ya özəl tibbi praktikada iş məşğul olan hüquqi və ya fiziki şəxsdir, habelə “Dərman vasitələri haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa əsasən açılış fəaliyyəti ilə məşğul olan hüquqi və ya fiziki şəxsdir;

1.0.13. **tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsi haqqında müqavilə** - icbari tibbi sığorta çərçivəsində tibbi xidmətlərin göstərilməsi məqsədində tibb təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsi ilə müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) arasında bağlanan müqavilə;

1.0.14. **tibbi ərazi bölməsi** - Azərbaycan Respublikasında dövlət səhiyyə sistemində daxil olan və icbari tibbi sığortanın tətbiqi olunduğu tibb müəssisəsi.”;

2. aşağıdakı məzmununda 1-1-ci maddə əlavə edilsin:

### “Maddə 1-1. Tibbi sığorta və onun formaları

1-1.1. Tibbi sığorta sağlamlığın qorunması sahəsində əhəlinin sosial müdafiəsi forması olmaqla, sığorta hadisəsi baş verəndə sığortalananın tibbi xidmət və dərman yardımını almasına təminat verir.

1-1.2. Tibbi sığorta icbari və könüllü formada həyata keçirilir.

1-1.3. İcbari tibbi sığorta dövlət sosial sığortalananın tərkib hissəsi olmaqla, sığorta hadisəsi zamanı sığortalananlara icbari tibbi sığortanın maliyyə mənbələri hesabına və xidmətlər zərifi çərçivəsində sığortalananın tibbi yardımını almasını təmin edir.

1-1.4. Könüllü tibbi sığorta sığortalananın əlavə tibbi xidmət və dərman yardımını almasını təmin edir.”;

3. aşağıdakı məzmununda 2-1-ci maddə əlavə edilsin:

### “Maddə 2-1. Tibbi sığortanın subyektləri

Tibbi sığortanın subyektləri sığortalananlar, sığortalılar, sığortaçılar, tibb təchizatçıları və tibbi ərazi bölmələridir.”;

4. I fəsilin adı aşağıdakı redaksiyada verilsin:

### “I fəsil. Könüllü tibbi sığorta”;

1.5. 3-cü maddə aşağıdakı redaksiyada verilsin:

### “Maddə 3. Könüllü tibbi sığortada sığortalılar

3.1. Könüllü tibbi sığortada sığortalılar - sığorta olunan şəxslər və onların mənafeətinə ifadə edən hüquqi şəxslərdir.

3.2. Könüllü tibbi sığortanın subyektləri arasındakı mübahisələrə inzibati qaydada və ya məhkəmə qaydasında baxılır.”;

1.6. 4-cü maddə üzrə:

1.6.1. birinci - beşinci hissələr 4.1-ci - 4.5-ci maddələr hesab edilsin;

1.6.2. adına, 4.1-ci, 4.3-cü və 4.4-cü maddələrdə “Tibbi” sözü “Könüllü tibbi” sözləri ilə əvəz edilsin;

1.6.3. 4.2-ci maddədə “Tibbi” sözü “Könüllü tibbi” sözləri ilə, “tibbi sığorta təşkilatları” sözləri “sığortaçılar” sözü ilə əvəz edilsin;

1.6.4. 4.5-ci maddədə “Tibbi” sözü “Könüllü tibbi” sözləri ilə əvəz edilsin və həmin maddədən və icbari tibbi sığorta müvafiqatlarının şamil edilmədiyi şəxslərin kateqoriyaları” sözləri çıxarılsın;

1.7. 5-ci maddə üzrə:

1.7.1. birinci - dördüncü hissələr müvafiq olaraq 5.1-ci - 5.4-cü maddələr hesab edilsin;

1.7.2. adında, 5.1-ci və 5.4-cü maddələrdə “Tibbi” sözü “Könüllü tibbi” sözləri ilə əvəz edilsin;

1.7.3. 5.2-ci maddədə “icbari və könüllü” sözləri “Könüllü” sözü ilə əvəz edilsin;

1.7.4. 5.3-cü maddədə “Tibbi” sözü “Könüllü tibbi” sözləri ilə, “müəssisəsin” sözü “təchizatçılarına” sözü ilə əvəz edilsin;

1.8. 6-cı maddə aşağıdakı redaksiyada verilsin:

### “Maddə 6. Könüllü tibbi sığorta üzrə sığortalının hüquq və vəzifələri

6.1. Könüllü tibbi sığorta üzrə sığortalının hüquqları aşağıdakılardır:

6.1.1. müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) müəyyən etdiyi qaydada könüllü tibbi sığorta müqaviləsi bağlamaq və ya onu ləğv etmək;

6.1.2. sığortacı sərbəst seçmək;

6.1.3. könüllü tibbi sığorta müqaviləsinin şərtlərinin yerinə yetirilməsində nəzarət etmək.

6.2. Könüllü tibbi sığorta üzrə sığortalının vəzifələri aşağıdakılardır:

6.2.1. sığorta haqlarını vaxtında ödəmək;

6.2.2. sığortalananların sağlamlıq vəziyyətinin göstəriciləri haqqında sığortacıya məlumat vermək.

6.3. Könüllü tibbi sığorta müqaviləsində sığortalı üçün digər vəzifələr də nəzərdə tutula bilər.”;

1.9. 7-ci maddə aşağıdakı redaksiyada verilsin:

### “Maddə 7. Könüllü tibbi sığorta üzrə sığortalananların hüquqları

7.1. Könüllü tibbi sığorta üzrə sığortalananların hüquqları aşağıdakılardır:

7.1.1. könüllü tibbi sığorta şəhadətnaməsini aldıqları andan bu qanunla və könüllü tibbi sığorta müqaviləsində müəyyən olunmuş hüquqları həyata keçirmək;

7.1.2. könüllü tibbi sığorta müqaviləsi ilə müəyyən edilən tibbi yardım növlərinə və həcminə uyğun olaraq tibb təchizatçısından və ya tibbi ərazi bölməsindən hər hansı birini və hekimini seçmək;

7.1.3. könüllü tibbi sığorta müqaviləsinin şərtlərinə uyğun olan tibbi xidmətdən istifadə etmək;

7.1.4. könüllü tibbi sığorta müqaviləsində əsasən mürciət etdiyi tibb təchizatçısından və ya tibbi ərazi bölməsindən sağlamlığının vəziyyəti, eləcə də tətbiq olunan müalicə metodları və onların nəticələri barədə məlumat almaq;

7.1.5. sığortalya, sığortacıya, tibb təchizatçısına və ya tibbi ərazi bölməsinə qarşı, könüllü tibbi sığorta müqaviləsinin şərtlərindən əslilə olmayaraq, onların təqsiri üzündən vurulmuş zərərin ödənilməsi də daxil olmaqla, məhkəmədə iddia qaldırmaq;

7.1.6. könüllü tibbi sığorta müqaviləsinin şərtlərində müəyyən edildiyi halda, istifadə edilməyən sığorta haqqının bir hissəsini geri almaq.

7.2. Sığortalananların könüllü tibbi sığorta ilə bağlı mənafeətin müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum), sığortaçılar, həmkarları itifaqı təşkilatları və digər ictimai birliklər müdafiə edir.

7.3. Azərbaycan Respublikasından kənarada yaşayan Azərbaycan Respublikası vətəndaşlarının könüllü tibbi sığortası Azərbaycan Respublikasının tərəfdar çıxdığı beynəlxalq müqavilələrə əsasən həyata keçirilir.”;

1.10. 8-ci maddə üzrə:

1.10.1. birinci və ikinci hissələr müvafiq olaraq 8.1-ci və 8.2-ci maddələr hesab edilsin;

1.10.2. adına və 8.2-ci maddədə “tibbi” sözündən əvvəl “könüllü” sözü əlavə edilsin;

1.10.3. 8.1-ci maddədə “tibbi sığorta sistemində” sözləri “könüllü sığorta üzrə” sözləri ilə əvəz edilsin;

1.11. 9-cu, 11-ci, 12-ci və 14-cü maddələr ləğv edilsin;

1.12. 10-cu maddə üzrə:

1.12.1. adında “Tibbi” sözü “Könüllü tibbi” sözləri ilə əvəz edilsin;

1.12.2. birinci - ikinci hissələr ləğv edilsin;

1.13. III fəsilin adı aşağıdakı redaksiyada verilsin:

### “III fəsil. Könüllü tibbi sığorta üzrə sığortaçıların fəaliyyəti”;

1.14. 13-cü maddə aşağıdakı redaksiyada verilsin:

### “Maddə 13. Könüllü tibbi sığorta üzrə sığortanın hüquq və vəzifələri

13.1. Könüllü tibbi sığorta üzrə sığortanın hüquqları aşağıdakılardır:

13.1.1. könüllü tibbi sığorta müqavilələri üzrə tibbi yardım və xidmətlər göstərilməsi üçün tibb təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsini seçmək;

13.1.2. tibb təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsi tərəfindən müqavilənin şərtlərindən pozulduğu hallarda tibbi xidmətlərə çəkilən xərcləri qismən ödəmək;

13.1.3. tibb təchizatçısının, tibbi ərazi bölməsinin və (və ya) tibb işçisinin təqsiri üzündən sığortalananın vurulmuş zərərin ödənilməsi üçün məhkəməyə müraciət etmək;

13.1.4. zərərin sığortalananın tərəfindən vurulduğu hallarda istisna olmaqla, sığortalananın sağlamlığına vurulmuş zərər üçün cavabdeh olan fiziki və ya hüquqi şəxslərdən sığortalananı tibbi yardım göstərilməsinə sərf olunmuş xərclərinin ödənilməsinə tələb etmək.

13.2. Könüllü tibbi sığorta üzrə sığortanın vəzifələri aşağıdakılardır:

13.2.1. sığortalananlara könüllü tibbi sığorta müqaviləsini uyğun tibbi yardım göstərilməsi üçün tibbi təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsi ilə müqavilə bağlamaq;

13.2.2. könüllü tibbi sığorta müqaviləsinin qüvvədə olmadığı hallarda sığortalananın könüllü tibbi sığorta şəhadətnaməsini vermək;

13.2.3. tibb təchizatçısına və ya tibbi ərazi bölməsinə tibbi xidmətin haqqını müqavilədə nəzərdə tutulmuş qaydada və müddətdə ödəmək;

13.2.4. könüllü tibbi sığorta müqaviləsində nəzərdə tutulduğu halda, sığorta haqlarının bir hissəsini sığortalananı qaytarmaq;

13.2.5. müqavilənin şərtlərinə uyğun olaraq tibbi yardımın həcminə, müddətinə və keyfiyyətinə nəzarət etmək;

13.2.6. sığortalananın mənafeətinə müdafiə etmək.”;

1.15. IV fəsilin adı aşağıdakı redaksiyada verilsin:

### “IV fəsil. Könüllü tibbi sığorta tarifləri”;

1.16. 15-ci maddə üzrə:

1.16.1. adında “Tibbi” sözü “Könüllü tibbi” sözləri ilə əvəz edilsin;

1.16.2. birinci və ikinci hissələr ləğv edilsin;

1.16.3. üçüncü hissədə “sığorta təşkilatı” sözləri “sığortaçı” sözü ilə, “tibb müəssisəsi” sözləri “tibb təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsi” sözləri ilə əvəz edilsin;

1.17. aşağıdakı məzmununda IV-I - IV-V fəsilərlə əlavə edilsin:

### “IV-I fəsil. İcbari tibbi sığorta

**Maddə 15-1. İcbari tibbi sığortanın əsas prinsipləri**

15-1.0. İcbari tibbi sığortanın əsas prinsipləri aşağıdakılardır:

15-1.0.1. əhəlinin tibbi xidmət almaq hüququna, habelə tibbi xidmətlərin alınacağına və keyfiyyətinin artırılmasına dövlət tərəfindən təminat verilməsi;

15-1.0.2. sığortalıların icbari tibbi sığorta münasibətində həmrəylik prinsipinə əsaslanaraq iştirakının təminatı edilməsi;

15-1.0.3. sığorta hadisəsi baş verəndə, sığortalananın xidmətlər zərifi çərçivəsində icbari tibbi sığortanın maliyyə mənbələri hesabına tibbi xidmətlərin göstərilməsi;

15-1.0.4. sığorta haqlarının sığorta ödənişlərinə münasibətinin təminatı edilməsi yolu ilə icbari tibbi sığortanın maliyyə sabitliyinin qorunması;

15-1.0.5. sığorta haqlarının sığortalılar tərəfindən münəzəm ödənilməsinin məcburluğu;

15-1.0.6. icbari tibbi sığortanın iştirakçıların hüquqı bərabərliyi.

### Maddə 15-2. İcbari tibbi sığorta üzrə sığortalı və sığortalananlar

15-2.1. Xidmətlər zərfinin baza hissəsinə münasibətdə Azərbaycan Respublikasının vətəndaşları, Azərbaycan Respublikasında daimi və ya müvəqqəti yaşayan əcnəblər və vətəndaşlığı olmayan şəxslər sığortalanan hesab edilir.

15-2.2. Xidmətlər zərfinin baza hissəsinə münasibətdə sığortalı qismində müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) çıxış edir.

15-2.3. Xidmətlər zərfinin əlavə hissəsinə münasibətdə sığortalananlar aşağıdakı kateqoriyalara bölünür:

15-2.3.1. Azərbaycan Respublikası Milli Məclisi, müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən təyin olunan şəxslər, həmçinin seçkili ödənişli vəzifədə işləyən şəxslər;

15-2.3.2. neft-qaz sahəsində fəaliyyət göstərən və dövlət sektoruna aid edilən sığortalılarda Azərbaycan Respublikasının Əmək Məcəlləsinə uyğun olaraq bağlanmış və hüquqi qüvvəyə minmiş əmək müqaviləsinə əsasən işləyən şəxslər;

15-2.3.3. Azərbaycan Respublikasının Əmək Məcəlləsinə uyğun olaraq bağlanmış və hüquqi qüvvəyə minmiş əmək müqaviləsi və ya Azərbaycan Respublikasının Mülki Məcəlləsinə uyğun olaraq mülki-hüquqi müqavilə əsasında işləmədiyi və sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olmadığı hallarda;

15-2.3.3.1. Azərbaycan Respublikasının vətəndaşı olan 18 yaşınadək şəxslər;

15-2.3.3.2. peşə təhsili, orta ixtisas təhsili və ya ali təhsil müəssisələrində əyani təhsiləmə forması üzrə təhsil alan 23 yaşınadək olan Azərbaycan Respublikasının vətəndaşları;

15-2.3.3.3. “Əmək pensiyaları haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa əsasən növündən əslilə olmayaraq əmək pensiyası alan şəxslər;

15-2.3.3.4. “Sosial müavinətlər haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa əsasən sosial müavinət almaq hüququna malik olan əmək qabiliyyəti olmayan şəxslər;

15-2.3.3.5. “Ünvanlı dövlət sosial yardım haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununa uyğun olaraq ünvanlı dövlət sosial yardımı alan ailələrin üzvləri;

15-2.3.3.6. ərazi poliklinikalarında və qadın məsləhətxanalarında qeydiyyatdan keçmiş hamilə qadınlar, habelə doğuşdan sonra 42 gün müddətində qadınlar;

15-2.3.3.7. Azərbaycan Respublikasının Əmək Məcəlləsinə əsasən qismən ödənişli sosial məzuniyyətdə olan qadınlar;

15-2.3.4. sahibkarlıq fəaliyyəti ilə məşğul olan fiziki şəxslər;

15-2.3.5. mülki-hüquqi xarakterli müqavilələr əsasında işləri (xidmətləri) yerinə yetirən fiziki şəxslər;

15-2.3.6. bu qanunun 15-2.3.1-ci - 15-2.3.5-ci maddələrində nəzərdə tutulan şəxslər istisna olmaqla, digər şəxslər.

15-2.4. Azərbaycan Respublikasının Milli Məclisi, müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən vəzifəyə təyin olunan şəxslərə münasibətdə onların təyin olunduqları dövlət orqanı (qurum), seçkili ödənişli vəzifə tutan şəxslərə münasibətdə isə onların seçildiyi dövlət və ya bələdiyyə orqanı (qurum), neft-qaz sahəsində fəaliyyət göstərən və dövlət sektoruna aid edilən sığortalılarda Azərbaycan Respublikasının Əmək Məcəlləsinə uyğun olaraq bağlanmış və hüquqi qüvvəyə minmiş əmək müqaviləsinə əsasən işləyən şəxslərə münasibətdə isə sığortalı qismində işgözlülərə çıxış edir.

15-2.5. Bu qanunun 15-2.3.3-cü maddəsində nəzərdə tutulan şəxslərə münasibətdə sığortalı qismində müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) çıxış edir.

15-2.6. Bu qanunun 15-2.3.4-cü - 15-2.3.6-cı maddələrində nəzərdə tutulan sığortalıların sığortalı qismində özləri çıxış edirlər.

15-2.7. Bu qanunun şamil edilmədiyi şəxslərin ehtə dairesi müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

15-2.8. Bu maddədə nəzərdə tutulan neft-qaz sahəsində fəaliyyət və dövlət sektorunun meyarlarını müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən olunur.

**Maddə 15-3. Tibbi ərazi bölmələrinin və tibb təchizatçıların icbari tibbi sığortada iştirakı**

15-3.1. Müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilmiş tələblərə cavab verən tibb təchizatçıları və ya tibbi ərazi bölmələri icbari tibbi sığortada iştirak etmək hüququna malikdirlər.

15-3.2. Tibb təchizatçıların və ya tibbi ərazi bölmələrinin bu qanunun 15-3.1-ci maddəsinə əsasən müəyyən edilən tələblərə uyğunluğunun qiymətləndirilməsi müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) həyata keçirir.

15-3.3. Müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) ilə bu qanunun 15-3.1-ci maddəsinə əsasən müəyyən edilən tələblərə cavab verən tibb təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsi arasında tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsi haqqında müqavilə bağlanılır.

**IV-II fəsil. İcbari tibbi sığortanın iştirakçıların hüquq və vəzifələri**



# “Tibbi sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikasının Qanununda dəyişiklik edilməsi barədə

## Azərbaycan Respublikasının Qanunu

*Əvvəli 2-ci səh.*

### IV-IV fəsil. İcbari tibbi sığortanın təşkili

#### Maddə 15-12. İcbari tibbi sığorta üzrə tibbi xidmətlərin göstərilməsi qaydası

15-12.1. Tibbi xidmətlər sığortaolunanlara xidmətlər zərfinə uyğun olaraq icbari tibbi sığorta fondunun vəsaiti hesabına göstərilir.

15-12.2. Sığorta haqları ödənilmədiyi hallarda xidmətlər zərfinin əlavə hissəsi çərçivəsində göstərilən tibbi xidmətlər pasiyentlərin öz maliyyə vəsaiti hesabına göstərilir.

15-12.3. Bu qanunun 15-2.3.1-ci və 15-2.3.2-ci maddəsində nəzərdə tutulan şəxslər təyin olunduğu və ya seçildiyi orqan (qurum), o cümlədən işəgötürən tərəfindən sığorta haqqının ödənilib ödənilməməsindən asılı olmayaraq sığortaolunan hesab edilir.

#### Maddə 15-13. İcbari tibbi sığorta müqaviləsi

15-13.1. İcbari tibbi sığorta müqaviləsi bu qanunun 15-2.3.4-cü - 15-2.3.6-cı maddələrində nəzərdə tutulmuş şəxslərlə elektron formada və ya kağız daşıyıcıda bağlanılır. Bu maddədə nəzərdə tutulan şəxslərlə növbəti sığorta ili üçün icbari tibbi sığorta müqaviləsi cari ilin dekabrın 31-dək bağlanmalıdır. Bu qanunun 15-2.3.3-cü - 15-2.3.6-cı maddələrində nəzərdə tutulmuş şəxslərlə sığorta müqaviləsini bağlamaq öhdəliyi sığorta ili ərzində yaranıqda, icbari tibbi sığorta müqaviləsi həmin öhdəliyin yarandığı təqvim ayından sonrakı ayın 10-dan gec olmayaraq bağlanılır.

15-13.2. İcbari tibbi sığorta müqaviləsinin nümunəvi forması müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

15-13.3. İcbari tibbi sığorta müqaviləsi üzrə sığorta təminatı Azərbaycan Respublikasının ərazisində qüvvədədir.

15-13.4. İşçinin əmək müqaviləsinə xitam verildiyi hallarda, əmək müqaviləsinə xitam verildiyi tarixdən 1 (bir) ay müddət ərzində həmin şəxsin sığortaolunan statusu saxlanılır.

#### Maddə 15-14. Sığorta limiti

Xidmətlər zərfində nəzərdə tutulduğu təqdirdə, icbari tibbi sığorta müqaviləsinin qüvvədə olduğu müddət ərzində müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) sığorta hadisələrinə görə verdiyi sığorta təminatının ümumi say həddi sığorta limitindən yuxarı ola bilməz.

#### Maddə 15-15. İcbari tibbi sığorta üzrə sığorta ödənişi

15-15.1. Xidmətlər zərfinin baza hissəsində nəzərdə tutulmuş ilk səhiyyə xidməti üzrə sığorta ödənişi müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilmiş qaydada tibbi ərazi bölməsinə təhkim olunmuş şəxslərin sayına əsasən ödənilir.

15-15.2. Sığortaolunanların ilkin səhiyyə xidməti üzrə tibbi xidmət göstərən tibbi ərazi bölməsinə təhkim olunma qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

15-15.3. Xidmətlər zərfinin əlavə hissəsi üzrə sığortaolunanlara tibbi xidmətlərin göstərilməsi üzrə ödənişlər xidmətlər zərfinə və tariflərinə uyğun olaraq tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsi haqqında müqavilədə qeyd olunmuş həcmdə ödənilir.

15-15.4. Sığorta ödənişlərinin həyata keçirilməsi şərtləri bu qanunun 15-19-cu maddəsində nəzərdə tutulan müqavilə ilə müəyyən edilir.

#### Maddə 15-16. İcbari tibbi sığorta üzrə sığorta ödənişindən imtinanın əsasları

15-16.0. İcbari tibbi sığorta müqaviləsi üzrə aşağıdakı hallarda müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) sığorta ödənişinin verilməsindən imtina edir:

15-16.0.1. xidmətlər zərfinə daxil olmayan tibbi xidmətlərin göstərilməsi ilə bağlı olduqda;

15-16.0.2. tələb mənəvi zərər və ya gəlir itkisi ilə bağlı olduqda;

15-16.0.3. sığortaolunanın özü tərəfindən bilavasitə ödənilməli olduğu halda sığorta haqqının bu qanunda nəzərdə tutulan qaydada hər hansı bir hissəsi ödənilməmiş olduğu təqdirdə;

15-16.0.4. sığorta limiti tam olaraq istifadə olunmuşduqda;

15-16.0.5. sığorta müqaviləsinin müddəti bitdikdə.

#### Maddə 15-17. Xidmətlər zərfinin tətbiqi dairəsi və strukturu

15-17.1. Xidmətlər zərfi ambulator-poliklinika şəraitində göstərilən tibbi xidmətləri və stasionar şəraitdə göstərilən tibbi xidmətləri əhatə edir.

15-17.2. Xidmətlər zərfinin strukturu aşağıdakı qaydada müəyyənləşdirilir:

15-17.2.1. xidmətlər zərfinə daxil olan tibbi xidmətlərin siyahısı;

15-17.2.2. xidmətlər zərfinə daxil olan tibbi xidmətlərin tarifi;

15-17.2.3. azadolma məbləği;

15-17.2.4. sığorta limiti;

15-17.2.5. tibbi xidmətlərin göstərilməsi şərtləri.

15-17.3. Tibbi xidmətlərin xidmətlər zərfinə daxil edilməsi və ya tibbi xidmətlərin xidmətlər zərfindən çıxarılması meyarları və qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

15-17.4. Xidmətlər zərfi müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən təsdiq edilir.

#### Maddə 15-18. Azadolma məbləği və gözləmə müddəti

15-18.1. Azadolma məbləği sığorta hadisəsi nəticəsində yaranan itkilərin və ya dəyən zərərin icbari tibbi sığorta təminatı ilə əhatə olunmayan və sığortaolunan tərəfindən ödənilməli hissəsidir.

15-18.2. Azadolma məbləğinin tətbiq edildiyi tibbi xidmətlər müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən xidmətlər zərfi ilə müəyyən edilir.

15-18.3. Gözləmə müddəti sığorta hadisəsi nəticəsində yaranan itkilərin və dəyən zərərin icbari tibbi sığorta təminatı ilə əhatə olunmayan və sığortaolunan tərəfindən ödənilməsi nəzərdə tutulan müddətdir.

15-18.4. Gözləmə müddətinin tətbiqi qaydası və həmin müddətin şamil olunacağı şəxslərin kateqoriyası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən olunur.

#### Maddə 15-19. Tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsi haqqında müqavilə

Tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsi haqqında müqavilənin nümunəvi forması müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

#### Maddə 15-20. Subroqasiya hüququ

15-20.1. Bu qanunun məqsədləri üçün subroqasiya hüququ sığortaolunan üçün sığorta ödənişi həyata keçirilmiş olduğu təqdirdə, sığortaolunana dəylik zərəre görə məsuliyyət daşıyan üçüncü şəxsə qarşı məhkəm olduğu hüquqlardan və vəsitələrdən həmin ödənişin həyata keçirilməsini təşkil etmiş müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) istifadə etmək hüququdur.

15-20.2. Xidmətlər zərfinin baza hissəsinin şamil edilmədiyi şəxslərə xidmətlər zərfinin baza hissəsində nəzərdə tutulan tibbi xidmətlər göstərildikdə, həmin şəxslərin eyni risklərdən sığortalanmasını nəzərdə tutan digər sığorta müqaviləsinin mövcud olduğu hallarda, icbari tibbi sığorta üzrə sığorta ödənişini həyata keçirmiş müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) həmin müqavilənin tərəfi olan sığortaçıya qarşı sığorta ödənişi miqdarında subroqasiya hüququndan istifadə etmək hüququna malikdir.

15-20.3. Xidmətlər zərfinin baza hissəsinin şamil edilmədiyi şəxslərə xidmətlər zərfinin baza hissəsində nəzərdə tutulan tibbi xidmətlər göstərildikdə, həmin şəxslərin eyni risklərdən sığortalanmasını nəzərdə tutan digər sığorta müqaviləsinin mövcud olmadığı hallarda, müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tibb təchizatçısı və ya tib-

bi ərazi bölməsi tərəfindən göstərilən tibbi xidmətin dəyərini həmin şəxsdən tələb etmək hüququna malikdir. Xidmətlər zərfinin baza hissəsinin şamil edilmədiyi şəxslərin əhatə dairəsi müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

#### Maddə 15-21. İcbari tibbi sığorta fondu

15-21.1. İcbari tibbi sığortanın maliyyə mənbələri icbari tibbi sığorta fondunda cəmləşdirilir və aşağıdakı məqsədlər üçün istifadə edilir:

15-21.1.1. icbari tibbi sığorta ödənişlərinə;

15-21.1.2. bu qanunda nəzərdə tutulmuş qaydada ehtiyatların yaradılmasına;

15-21.1.3. müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) idarəetmə və fəaliyyət xərclərinin (o cümlədən, saxlanma xərclərinin və işçilərin əməkhaqlarının) maliyyələşdirilməsinə (icbari tibbi sığorta fondunun gəlirlərinin 2 faizindən artıq olmamaqla).

15-21.2. Bu qanunun 15-21.1-ci maddəsində nəzərdə tutulan icbari tibbi sığorta fondunun büdcəsi hər il üçün qanunla təsdiq olunur.

15-21.3. İcbari tibbi sığorta fondunun sərbəst vəsaitləri müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən yerli maliyyə bazarında investisiyaya yönəldilə bilər. İcbari tibbi sığorta fondunun vəsaitlərinin sərbəst vəsaitlərə aid edilməsi və həmin vəsaitlərlə investisiya əməliyyatlarının aparılması qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən təsdiq edilir.

15-21.4. İlin sonuna icbari tibbi sığorta fondunun istifadə olunmamış vəsaitləri növbəti ilin xərclərinin maliyyələşdirilməsinə yönəldilir.

#### Maddə 15-22. İcbari tibbi sığorta üzrə sığorta ehtiyatlarının yaradılması

15-22.1. Sığorta ehtiyatları icbari tibbi sığorta üzrə sığorta ödənişlərinin həyata keçirilməsi üçün öhdəliklərin məcmusuna uyğun olaraq formalaşdırılır.

15-22.2. Sığorta ehtiyatları makroiqtisadi risk ehtiyatlarına və cari ehtiyatlara bölünür.

15-22.3. Makroiqtisadi risk ehtiyatları icbari tibbi sığortaya makroiqtisadi təsir risklərinin aradan qaldırılması və ya təsir dərəcəsinin aşağı salınması məqsədilə yaradılır. Makroiqtisadi risk ehtiyatları icbari tibbi fondunun gəlirlərinin 4 faizi həcmdə təşkil edilir.

15-22.4. Cari ehtiyatlar icbari tibbi sığortada cari öhdəliklərin təmin edilməsi məqsədilə yaradılır. Cari ehtiyatlar icbari tibbi sığorta fondunun gəlirlərinin 6 faizi həcmində təşkil edilir.

15-22.5. Bu qanunun 15-22.3-cü və 15-22.4-cü maddələrində nəzərdə tutulan ehtiyatlardan istifadəsi qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

#### Maddə 15-23. İcbari tibbi sığorta üzrə tibbi xidmətlərin tarifləri

15-23.1. İcbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilən tibbi xidmətlərin tarifləri müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

15-23.2. İcbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilən tibbi xidmətlərin tariflərinin hesablanması qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

#### Maddə 15-24. İcbari tibbi sığorta haqqının hesablanması və ödənilməsinə nəzarət

15-24.1. İcbari tibbi sığorta haqqının hesablanması və ödənilməsinə nəzarət müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən həyata keçirilir.

15-24.2. İcbari tibbi sığorta haqqının hesablanmasına və ödənilməsinə nəzarət, sığorta haqqı üzrə yaranmış borcların alınması, icbari tibbi sığorta haqqının vaxtında ödənilməsinə görə faizlərin hesablanması və artıq ödənilmiş sığorta haqqının qaytarılması Azərbaycan Respublikasının Vergi Məcəllə-

sində vergilər üzrə müəyyən olunmuş qaydada həyata keçirilir.

#### Maddə 15-25. İcbari tibbi sığorta üzrə uçot və hesabat

15-25.1. İcbari tibbi sığorta vəsaitlərinin uçotunun aparılması və hesabatının təqdim olunması qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

15-25.2. Tibb təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsi tərəfindən icbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilmiş tibbi xidmətlərlə bağlı hesabatların təqdim edilməsi qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

#### IV-V fəsil. Tibbi sığorta üzrə göstərilən tibbi xidmətlərə nəzarətin həyata keçirilməsi

#### Maddə 15-26. Tibbi xidmətin həcminə, müddətinə, keyfiyyətinə və şərtlərinə nəzarət

15-26.1. İcbari tibbi sığorta çərçivəsində və bu qanunun 15-19-cu maddəsində nəzərdə tutulan müqavilənin şərtlərinə uyğun olaraq göstərilən tibbi xidmətin həcminə, müddətinə, keyfiyyətinə və şərtlərinə nəzarət iqtisadi ekspertiza və tibbi xidmətin keyfiyyətinin ekspertizası vasitəsilə həyata keçirilir.

15-26.2. İcbari tibbi sığorta çərçivəsində və bu qanunun 15-19-cu maddəsində nəzərdə tutulan müqavilənin şərtlərinə uyğun olaraq göstərilən tibbi xidmətin həcminə, müddətinə, keyfiyyətinə və şərtlərinə nəzarət iqtisadi ekspertiza və tibbi xidmətin keyfiyyətinin ekspertizası vasitəsilə həyata keçirilir.

15-26.3. İqtisadi ekspertiza göstərilmiş tibbi xidmətin müddətlərinin və həcmnin, o cümlədən tibb təchizatçısı və ya tibbi ərazi bölməsi tərəfindən hesablanmış sığorta ödənişi məbləğinin tibbi xidmətlərin maliyyələşdirilməsi haqqında müqavilənin şərtlərinə, ilkin tibbi sənədlərə və tibb təchizatçısının və ya tibbi ərazi bölməsinin hesabat sənədlərinə uyğunluğunu müəyyən edir. İqtisadi ekspertizanın aparılması və nəticələrinin rəsmiləşdirilməsi qaydası, habelə ekspertizanı aparən ekspertlərə dair tələblər, ilkin tibbi sənədlərin siyahısı müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

15-26.4. Tibbi xidmətin keyfiyyətinin ekspertizası tibbi xidmətlərin vaxtında göstərilib göstərilməməsinin, o cümlədən profilaktika, diaqnostika, müalicə və reabilitasiya metodlarının düzgün seçilib-seçilməməsinin, habelə tibbi xidmətin göstərilməsi zamanı yol verilən pozuntuların aşkar edilməsi məqsədilə aparılır. Tibbi xidmətin keyfiyyətinin ekspertizasının aparılması və nəticələrinin rəsmiləşdirilməsi qaydası, habelə ekspertizanı aparən ekspertlərə dair tələblər müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

#### Maddə 15-27. İcbari tibbi sığorta üzrə məlumat bazası

15-27.1. İcbari tibbi sığortanın tətbiqi ilə bağlı əməliyyatların elektron qaydada həyata keçirilməsinin təmin edilməsi məqsədilə müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən icbari tibbi sığorta üzrə məlumat bazası (elektron informasiya ehtiyatı) yaradılır.

15-27.2. İcbari tibbi sığorta üzrə məlumat bazasının (elektron informasiya ehtiyatının) formalaşdırılması və istifadə qaydası, o cümlədən həmin məlumat bazasına (elektron informasiya ehtiyatına) inteqrasiya edilməli olan informasiya sistemlərinin və resurslarının siyahısı, həmin məlumatlara buraxılış dərəcəsi müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.

#### Maddə 15-28. İcbari tibbi sığorta üzrə göndəriş sisteminin tətbiqi

15-28.1. Sığortaolunanların xidmətlər zərfinin əlavə hissəsi çərçivəsində ambulator-poliklinika müəssisələrində göstərilən tibbi xidmətlərdən, habelə laborator, instrumental müayinələrdən istifadəsinə ilkin səhiyyə xidmətlərini göstərən tibb təchizatçısının və ya tibbi ərazi bölməsinin göndərişinə əsasən yol verilir.

15-28.2. Sığortaolunanların xidmətlər zərfinin əlavə hissəsi çərçivəsində stasionar tibbi xidmətlərdən istifadəsinə təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım xidməti göstərən tibb təchizatçısının və ya tibbi ərazi bölməsinin, habelə ambulator-poliklinika müəssisəsinin göndərişinə əsasən yol verilir.

15-28.3. İlk səhiyyə xidmətinə müraciət etmədən birbaşa ambulator-poliklinika müəssisəsinə və ya laborator, instrumental, habelə stasionar tibbi xidmətlərdən istifadə edildikdə sığortaolunan tibb təchizatçısına və ya tibbi ərazi bölməsinə müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilən məbləğdə xidmət haqqı ödəməlidir.

#### Maddə 15-29. Növbəlilik rejimi

15-29.1. Xidmətlər zərfində nəzərdə tutulduğu təqdirdə, xidmətlər zərfinin əlavə hissəsinə daxil olan tibbi xidmətlərdən istifadə edilməsi növbəlilik rejimi əsasında həyata keçirilir.

15-29.2. Bu qanunun 15-29.1-ci maddəsində nəzərdə tutulan növbəlilik rejiminin tətbiqi qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən edilir.;

1.18. 16-cı maddə üzrə:

1.18.1. birinci - beşinci hissələr müvafiq olaraq 16.1-ci - 16.5-ci maddələr hesab edilsin;

1.18.2. 16.2-ci maddədə “müəssisəsi” sözü “təchizatçısı” sözü ilə əvəz edilsin, “tibbi sığorta” sözlərindən əvvəl “könlü” sözü əlavə edilsin;

1.18.3. 16.3-cü maddədə “müəssisələri” sözü “təchizatçıları” sözü ilə əvəz edilsin və hər iki halda “tibbi sığorta” sözlərindən əvvəl “könlüllü” sözü əlavə edilsin, “tibbi sığorta təşkilatı” sözləri “sığortaçı” sözü ilə əvəz edilsin;

1.18.4. 16.4-cü maddədə “Tibbi sığorta müqaviləsinin şərtlərinin yerinə yetirilməsinə görə tibbi sığorta təşkilatı” sözləri “Könlüllü tibbi sığorta müqaviləsinin şərtlərinin yerinə yetirilməsinə görə sığortaçı” sözləri ilə əvəz edilsin;

1.19. aşağıdakı məzmununda 16-1 - 16-3-cü maddələr əlavə edilsin:

#### “Maddə 16-1. Sənədlərin saxlanması qaydası və müddəti

16-1.1. Müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum), tibb təchizatçıları və tibbi ərazi bölmələri sığorta statistikasını, sənədlərin uçotunu aparmalı və sənədlərə saxlanması təmin etməlidirlər.

16-1.2. Müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum), tibb təchizatçıları və tibbi ərazi bölmələri tərəfindən həyata keçirilən sığorta əməliyyatlarına dair sənədləri, habelə belə əməliyyatlar üzrə elektron daşıyıcılarda olan məlumatları müvafiq hüquq münasibətlərinə xitam verildikdən sonra ən azı beş il müddətində saxlamalıdırlar.

#### Maddə 16-2. İcbari tibbi sığortanın və dövlət proqramlarının qarşılıqlı əlaqəsi

Dövlət proqramları vasitəsilə maliyyələşən tibbi xidmət növlərinə icbari tibbi sığorta şamil edilmir.

#### Maddə 16-3. Cərimələrin və faizlərin istifadəsi qaydası

Bu qanunun tələblərinin pozulmasına görə Azərbaycan Respublikasının İnzibati Xətalər Məcəlləsinə əsasən tətbiq edilən cərimələrdən və faizlərdən toplanan vəsaitin 25 faizi müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqanının (qurumun) işçilərinin sosial müdafiəsinin gücləndirilməsi və müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurumun) maddi-texniki bazasının yaxşılaşdırılması məqsədi ilə müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurumun) hesablarına köçürülür. Bu vəsaitlərin bölgüsü və onlardan istifadə qaydası müvafiq icra hakimiyyəti orqanının müəyyən etdiyi orqan (qurum) tərəfindən müəyyən olunur.;

Maddə 2. Bu qanun 2020-ci il yanvarın 1-dən qüvvəyə minir.

*İlham ƏLİYEV,  
Azərbaycan Respublikasının Prezidenti*