Son illər ərzində aparılan dərin sosial islahatların bir mühüm istiqaməti də ölkə əhalisinə sivil tibbi xidmət təqdim edə biləcək icbari tibbi sığorta sisteminin yaradılmasıdır. Artıq bir neçə ildir ki, ölkənin səhiyyə sisteminin icbari tibbi sığortaya keçirilməsi istiqamətində intensiv tədbirlər görülür. Bu məsələdə əsas hədəf ölkə vətəndaşlarına ən yüksək tibbi xidmət göstərə biləcək bir sistem qurulmasıdır. Yəni burada sadəcə texniki olaraq yeni tibbi xidmət sisteminə keçməkdən söhbət getmir. Əsas vəzifə sözügedən xidmətin ən yüksək standartlar səviyyəsində təşkil edilməsidir.

İcbari tibbi sığortanın tətbiqi insanların sağlamlığının qorunmasında yeni bir mərhələnin başlanğıcıdır

Elə buna görədir ki, keçiddən öncə ölkənin üç bölgəsində – Mingəçevir və Yevlax şəhərlərində 3 ilə yaxın, Ağdaş rayonunda isə 2 ilə yaxın bir müddətdə tibbi sığorta sistemi üzrə sınaq layihələri reallaşdırılır. Artıq həmin layihələrin nəticələri kifayət qədər uğurludur. Bunun ən bariz ifadəsi sınaq keçirilən bölgələrdə əhali arasında aparılan müstəqil sorğunun yekunudur. Belə ki, qeyd edilən sorğu nəticəsində vətəndaşların məmnunluq səviyyəsinin yüksək olacağını, demək olar ki, heç kim gözləmirdi. Lakin nəticələrə əsasən insanların icbari tibbi sığortadan məmnunluğu 90 faizdən çoxdur. Fikrimcə, bu sınağı təşkil edən İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyinin mütəxəssisləri də belə yüksək göstəricilərin əldə olunacağını gözləmirdilər. Buradan belə bir qənaət hasil olur ki, bu gün ölkənin bütün ərazisində toplanan yaxş təcrübəyə əsaslanaraq icbari tibbi sığorta sisteminə keçmək mümkündür. Artıq bu keçidin mərhələli olacağı da bəllidir. Əslində, bu işi ölkənin bütün ərazisi üzrə eyni vaxtda etmək mümkün idi. Lakin apardığımız araşdırmalar göstərir ki, yeni sistemə keçidin yüksək səviyyədə gerçəkləşməsi məhz mərhələli şəkildə daha səmərəli ola bilər.

İcbari tibbi sığortaya keçiddə daha az risklərlə qarşılaşmaq, tibb müəssisələrini və əhalini sözügedən prosesə hazırlamaq üçün, habelə islahatın əhatə dairəsinin genişliyini, tibb müəssisələrində yeni maliyyələşmə mexanizminin tətbiqini nəzərə alaraq, İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi 2020-ci il ərzində respublikada icbari tibbi sığortanın tətbiqinin 4 mərhələdə həyata keçirilməsini təklif edib. Bu məqsədlə ölkənin ərazisi şərti olaraq 4 yerə bölünüb və həmin bölgələrin hər birinin bir rüb ərzində icbari tibbi sığorta sisteminə keçməsi nəzərdə tutulub.

Beləliklə, birinci mərhələdə - yeni gələn ilin birinci rübündə icbari tibbi sığorta 20 regionda tətbiq olunacaq. Həmin regionlara Şəki şəhəri, Quba, Qusar, Xaçmaz, Şabran, Siyəzən, Xızı, Şamaxı, İsmayıllı, Ağsu, Qobustan, Balakən, Zaqatala, Qax, Oğuz, Qəbələ, Göyçay, Ucar, Zərdab və Kürdəmir rayonları daxildir. Bu rayonlardan başqa birinci rübdə hazırda pilot layihənin həyata keçirildiyi inzibati ərazilərdə - yeni Mingəçevir şəhəri, Yevlax və Ağdaş rayonlarında da icbari tibbi sığorta sisteminin tətbiqinə gələn il yanvar ayının 1-dən başlanılacaq.

İkinci mərhələdə - yeni aprel-iyun aylarını əhatə edən ikinci rübdə 17 region – Gəncə və Naftalan şəhərləri, Göygöl, Goranboy, Daşkəsən, Samux, Şəmkir, Qazax, Ağstafa, Gədəbəy, Tovuz, Bərdə, Tərtər, Ağdam, Ağcabədi, Füzuli və Beyləqan rayonları sözügedən sistemə qoşulacaq.

Üçüncü mərhələdə - iyul-sentyabr aylarını əhatə edən üçüncü rübdə 14 regionda - Lənkəran və Şirvan şəhərləri, Masallı, Lerik, Yardımlı, Astara, Cəlilabad, Salyan, Neftçala, Biləsuvar, İmişli, Saatlı, Hacıqabul və Sabirabadda icbari tibbi sığorta tətbiq olunacaq.

Növbəti ilin oktyabr-dekabr aylarını əhayə edən dördüncü rübdə isə ölkə üzrə icbari tibbi sığortaya keçidin son mərhələsi reallaşacaq. Bu mərhələdə Bakı və Sumqayıt şəhərlərinin, habelə Abşeron rayonunun əhalisi icbari tibbi sığortanın xidmətlər zərfindən istifadə edəcək.

Naxçıvan Muxtar Respublikasında Nazirlər Kabineti yanında İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi fəaliyyət göstərir və muxtar respublikada icbari tibbi sığortanın tətbiqini sözügedən qurum həyata keçirəcəkdir.

Dövlətin yaxın 3 il ərzində tibbi sığorta üçün öz xəzinəsindən hər bir vətəndaşa 90 manat vəsait ödəmək barədə qərarı, eyni zamanda, qanunda edilən dəyişiklik nəticəsində vətəndaşların, xüsusilə də qeyri-neft sektorunda çalışan insanların, habelə bu sektora aid müəssisələrin tibbi sığorta ödənişlərinin əsaslı şəkildə azaldılması dövlətimizin sosial mahiyyətinin bariz təzahürü kimi dəyərləndirilməlidir.

Hər bir yenilik başlanğıcda heç də hamı tərəfindən eyni səviyyədə qarşılanmır və başa düşülmür. Lakin yenilik xidmətin keyfiyyətini kökündən dəyişməyi qarşıya mühüm vəzifə kimi qoyursa, buna danışıqsız getmək lazımdır. İicbari tibbi sığortaya keçid ərəfəsində bəzi tibb müəssisələrinin və onlarda çalışan bir sıra həkimlərin bu işə tərəddüdlə yanaşması da tam normal haldır.

Ötən əsrin 90-cı illərinin ikinci yarısından başlayaraq ölkədə büdcənin xəzinədarlıq sisteminin qurulması ilə bağlı durumu yaxşı xatırlayıram. Buna qədər büdcə vəsaitlərinin bölgüsünü özləri istədikləri kimi aparan təşkilatların rəhbərləri birdən-birə onların əlindən bu səlahiyyətlərin alınmasından çox rahatsız olmuşdular. Hətta onlardan bəziləri ölkə başçısına müraciət edərək təşkilatlarının bir müddət “köhnə qaydalarla” fəaliyyət göstərməsinə razılıq almaq belə istəmişdilər. Təbii ki, buna razılıq verilmədi və verilə də bilməzdi. Ancaq bir neçə ildən sonra qurulan xəzinədarlıq sistemi büdcənin gəlir və xərclərinin tam şəffaf bir şəkildə idarə olunmasına gətirib çıxartdı. Şübhəsiz ki, icbari tibbi sığorta sisteminin fəaliyyəti də bir neçə ildən sonra bu şəkildə mükəmməl olacaq.

İcbari tibbi sığortaya keçidin mərhələli olması o demək deyil ki, bu sistemə bir qədər gec keçən bölgələrdə insanlar dövlətin, özlərinin və çalışdıqları müəssisələrin ödədikləri icbari tibbi sığorta haqlarının müqabilində tibbi xidmət ala bilməyəcəklər. Əldə etdiyimiz məlumata görə, icbari tibbi sığortaya sonradan keçən bölgələrdə də insanlar, ilk növbədə, dövlət tibb müəssisələrində tibbi sığorta xidmətlərindən yararlanacaqlar. Ölkənin bütün bölgələrində qurulmuş vahid elektron sistem bu xidmətləri icbari tibbi sığortaya sonradan keçəcək bölgələrdə də həyata keçirməyə imkan yaradacaq.

Onu da xatırladım ki, İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyinin hazırladığı təkliflərdə sığortaolunanlara müvafiq növdə, həcmdə və şərtlərlə göstərilən icbari tibbi sığortanın təminat verdiyi tibbi xidmətlərin toplusununa təxminən 3 min diaqnoz üzrə tibbi xidmətlər daxildir.

Fikrət YUSİFOV,
iqtisad elmləri doktoru,
professor