Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin Qərarı

№ 263 **Bakı şəhəri, 4 avqust 2023-cü il**

Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 2020-ci il 10 yanvar tarixli 5 nömrəli Qərarı ilə təsdiq edilmiş "İcbari tibbi sığorta üzrə Xidmətlər Zərfi"ndə dəyişiklik edilməsi barədə

Azərbaycan Respublikası Konstitusiyasının 119-cu maddəsinin səkkizinci abzasını rəhbər tutaraq, Azərbaycan Respublikasının Nazirlər Kabineti **qərara alır:**

Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 2020-ci il 10 yanvar tarixli 5 nömrəli Qərarı (Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2020, № 1, maddə 63; 2021, № 4, maddə 395, № 5, maddə 505, № 9, maddə 1085) ilə təsdiq edilmiş "İcbari tibbi sığorta üzrə Xidmətlər Zərfi"ndə aşağıdakı dəyişikliklər edilsin:

1. 6-cı hissə üzrə:

1.1. 6.5-ci bəndə "MRT (maqnit-rezonans tomoqrafiyası)" sözlərindən əvvəl "Bu Sənədin əlavəsində olan cədvəlin 2.1.528-2.1.532-ci yarımbəndlərində nəzərdə tutulan ambulator tibbi xidmətlər," sözləri əlavə edilsin;

1.2. aşağıdakı məzmunda 6.6-6.7-ci bəndlər əlavə edilsin:

"6.6. İxtisaslaşdırılmış ambulator tibbi xidmətin göstərilməsindən dərhal sonra sığortaolunanın həmin tibb müəssisəsində stasionar şəraitdə müalicə olunmasının davamına tibbi göstəriş olduğu hallarda, stasionar müalicədən əvvəl göstərilən tibbi xidmətə görə sığorta ödənişi həyata keçirilmir, stasionar tibbi xidmətin tarifinə əsasən sığorta ödənişi hesablanır və ödənilir.

6.7. Bu Sənədin əlavəsində olan cədvəlin 2.2.1-2.2.77-ci yarımbəndlərində nəzərdə tutulan ambulator tibbi xidmətlər sığortaolunanlara aşağıdakı şərtlərlə göstərilir:

6.7.1. İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi tərəfindən bir təqvim ili ərzində icbari tibbi sığorta fondunun vəsaiti hesabına sığorta təminatı verilən tibbi xidmət üzrə 30 (otuz) müraciət və hər bir müraciət zamanı 3 (üç) xidmətdən artıq olmamaq şərtilə sığorta limiti çərçivəsində verilir;

6.7.2. bu Sənədin 6.7.1-ci yarımbəndində nəzərdə tutulmuş müraciət üzrə say məhdudiyyəti və sığorta limiti Azərbaycan Respublikasının ərazi bütövlüyü uğrunda döyüş əməliyyatlarında iştirak edərək əlilliyi müəyyən olunmuş, habelə Azərbaycan Respublikasının ərazi bütövlüyü uğrunda aparılan döyüş əməliyyatları zamanı xəsarət (yaralanma, travma, kontuziya) almış şəxslərə şamil edilmir.".

2. 7-ci hissə üzrə:

2.1. 7.1-ci bənddə "XBT-09" sözləri "XBT-9" sözləri ilə əvəz edilsin;

2.2. 7.3-cü bənddə "Sığortaolunan" sözü "Bu Sənədin əlavəsində olan cədvəlin 2.6.978-2.6.982-ci, 2.7.146-2.7.160-cı, 2.7.261-ci yarımbəndlərində nəzərdə tutulan stasionar tibbi xidmətlər istisna olmaqla, sığortaolunan" sözləri ilə əvəz edilsin;

2.3. 7.4-cü bənddə "Stasionar" sözü "Bu Sənədin 6.5-ci bəndi nəzərə alınmaqla, stasionar" sözləri ilə əvəz edilsin;

2.4. 7.5-ci bənddə "2.5.1-2.5.39-cu" sözləri "2.5.1-2.5.32-ci" sözləri ilə əvəz edilsin;

2.5. aşağıdakı məzmunda 7.6-cı bənd əlavə edilsin:

"7.6. Bu Sənədin əlavəsində olan cədvəlin 2.5.1-2.5.19-cu yarımbəndlərində nəzərdə tutulan invaziv cərrahi müdaxilə zamanı bu Sənədin əlavəsində olan cədvəlin 2.5.29-2.5.31-ci yarımbəndlərində nəzərdə tutulan xidmətlərin göstərilməsi tələb olunarsa, bu Sənədin əlavəsində olan cədvəlin 2.5.29-2.5.31-ci yarımbəndlərində nəzərdə tutulan xidmətlərin dəyəri tarifin 100 (yüz) faizi həcmində, bu Sənədin əlavəsində olan cədvəlin 2.5.1-2.5.19-cu yarımbəndlərində nəzərdə tutulan invaziv radioloji xidmətlərin dəyəri isə tarifin 50 (əlli) faizi həcmində hesablanır.".

3. 8-ci hissə üzrə:

3.1. 8.1-ci bənddə "2.6.1-2.6.950-ci, 2.7.1-2.7.255-ci" sözləri "2.6.1-2.6.1334-cü, 2.7.1-2.7.266-cı" sözləri ilə, "XBT-09-a" sözləri "XBT-9-a" sözləri ilə əvəz edilsin:

3.2. 8.3.3-cü yarımbənddə "2.6.1-2.6.6-cı, 2.6.29-cu, 2.6.139-cu, 2.6.268-ci, 2.6.283-cü, 2.6.286-cı və 2.6.288-ci, 2.6.336-cı və 2.6.802-ci" sözləri "2.6.1-2.6.9-cu, 2.6.14-cü, 2.6.23-2.6.25-ci, 2.6.52-ci, 2.6.442-2.6.443-cü, 2.6.463-2.6.469-cu, 2.6.563-2.6.565-ci, 2.6.604-cü, 2.6.1056-2.6.1065-ci, 2.6.1143-cü, 2.6.1167- 2.6.1171-ci, 2.6.1194-2.6.1196-cı, 2.6.1234-2.6.1236-cı, 2.6.1271-2.6.1273-cü, 2.6.1326-cı və 2.6.1330-cu" sözləri ilə əvəz edilsin;

3.3. 8.3.4-cü yarımbənddə "2.6.232-ci, 2.6.573-cü, 2.6.588-ci, 2.6.601-ci, 2.6.622-ci, 2.6.661-ci, 2.6.693-cü və 2.6.797-ci" sözləri "2.6.376-cı, 2.6.780-ci, 2.6.807-ci, 2.6.902-ci və 2.6.1132-ci" sözləri ilə əvəz edilsin;

3.4. 8.4-cü bənddə "Stasionar" sözü "Bu Sənədin 8.4-1-ci bəndi nəzərə alınmaqla, stasionar" sözləri ilə əvəz edilsin;

3.5. aşağıdakı məzmunda 8.4-1-ci bənd əlavə edilsin:

"8.4-1. Sığortaolunana bu Sənədin əlavəsində olan cədvəlin 2.6.1-2.6.1334-cü yarımbəndlərində nəzərdə tutulmuş və tarifi 200 (iki yüz) manat məbləğini aşmayan stasionar cərrahi tibbi xidmətlərin göstərilməsi zamanı sığortaolunanın 24 saat ərzində evə yazıldığı hallarda bu xidmətlərin dəyəri 100 (yüz) faiz həcmində ödənilir.".

3.6. 8.5-ci bəndə "Sığortaolunana" sözündən sonra "bu Sənədin 8.5-1-8.5-4-cü bəndləri nəzərə alınmaqla," sözləri əlavə edilsin;

3.7. aşağıdakı məzmunda 8.5-1-8.5-4-cü bəndlər əlavə edilsin:

"8.5-1. Sığortaolunana bu Sənədin əlavəsindəki cədvəlin 2.6.1-2.6.977-ci və 2.6.983-2.6.1334-cü yarımbəndlərində nəzərdə tutulmuş tarifi 200 (iki yüz) manat məbləğini aşmayan stasionar cərrahi xidmətin, həmçinin 2.6.978-2.6.982-ci yarımbəndlərində nəzərdə tutulan stasionar cərrahi tibbi xidmətin göstərilməsi zamanı stasionar terapevtik xidmətlər göstərildiyi təqdirdə hər bir stasionar tibbi xidmətin dəyəri 100 (yüz) faiz həcmində hesablanır və ödənilir.

8.5-2. Sığortaolunana bu Sənədin əlavəsində olan cədvəlin 2.7.17-ci, 2.7.109-cu yarımbəndlərində nəzərdə tutulmuş stasionar terapevtik xidmətin göstərilməsi zamanı, həmçinin 2.6.1-2.6.9-cu, 2.6.19-2.6.20-ci, 2.6.482-2.6.483-cü, 2.6.544-cü, 2.6.562-ci, 2.6.1330-cu yarımbəndlərində nəzərdə tutulan stasionar cərrahi xidmətlər göstərildiyi təqdirdə, hər bir stasionar tibbi xidmətin dəyəri 100 (yüz) faiz həcmində hesablanır və ödənilir.

8.5-3. Bu Sənədin əlavəsində olan cədvəlin 2.7.1-2.7.261-ci yarımbəndlərində nəzərdə tutulan stasionar terapevtik xidmətlərin və 2.6.1-2.6.1332-ci yarımbəndlərində nəzərdə tutulan stasionar cərrahi xidmətlərin göstərilməsi zamanı terapevtik və ya cərrahi müdaxilələrin ağırlaşmaları nəticəsində, tibbi göstərişlərə əsasən stasionar şəraitdə 22 (iyirmi iki) gündən artıq stasionar müalicə tələb edən diaqnozlar (A00-B99), (D50-D89), (E00-E88), (G00-G97), (H01-H59), (H60-H95), (I01-I99), (J01-J21.1), (J21.9-J98), (K09-K92), (L04-L98), (M00-M96), (N00-N99), (O00-O98), (P00-P96), (S00-T95) və cərrahi prosedurlar üzrə 22 (iyirmi iki) gün müddətindən artıq olan stasionar müalicə üçün əlavə ödəniş, bu Sənədin əlavəsində olan cədvəlin 2.7.263-cü yarımbəndində nəzərdə tutulan stasionar terapevtik xidmətin tarifi əsasında hesablanır və ödənilir.

8.5-4. Bu Sənədin əlavəsində olan cədvəlin 2.7.1-2.7.261-ci yarımbəndlərində nəzərdə tutulan stasionar terapevtik xidmətlərin və 2.6.1-2.6.1332-ci yarımbəndlərində nəzərdə tutulan stasionar cərrahi xidmətlərin göstərilməsi zamanı stasionar müalicəsinin ağırlaşmaları nəticəsində, tibbi göstərişlərə əsasən reanimasiya və intensiv terapiya tədbirlərinin həyata keçirilməsini tələb edən diaqnozlar (A00-B99), (D50-D89), (E00-E88), (G00-G97), (H01-H59), (H60-H95), (I01-I99), (J01-J21.1), (J21.9-J98), (K09-K92), (L04-L98), (M00-M96), (N00-N99), (O00-O98), (P00-P96), (S00-T95) və cərrahi prosedurlar üçün əlavə ödəniş, bu Sənədin əlavəsində olan cədvəlin 2.7.264-2.7.266-cı yarımbəndlərində nəzərdə tutulan stasionar terapevtik xidmətlərin tarifi əsasında hesablanır və ödənilir.".

3.8. 8.6-cı bənddə "2.7.203-2.7.208-ci, 2.7.235-ci, 2.7.211-ci və 2.7.253-cü" sözləri "2.7.206-2.7.211-ci, 2.7.214-cü və 2.7.238-ci" sözləri ilə əvəz edilsin və həmin bəndə "müalicəsi üçün" sözlərindən sonra "eyni səbəbdən" sözləri əlavə edilsin.

4 9-cu hissə üzrə:

4.1. 9.1.2-ci yarımbənddə "40 (qırx)" sözləri "65 (altmış beş)" sözləri ilə əvəz edilsin.

4.2. 9.2-ci və 9.4-cü bəndlər ləğv edilsin.

5. Aşağıdakı məzmunda 9-1-ci hissə əlavə edilsin:

"9-1. Qaraciyər və böyrək transplantasiyasını, sümük iliyi və ya hematopoetik kök hüceyrələrin transplantasiyasını tələb edən tibbi xidmətlərin göstərilməsi şərtləri

9-1.1. Bu təminat qaraciyər, böyrək, sümük iliyi və hematopoetik kök hüceyrələrin transplantasiyasına tibbi göstərişi olan, müalicə protokolları və kliniki tövsiyələr əsasında diaqnozu təsdiqlənmiş sığortaolunanlara (resipiyentlərə) şamil edilir.

9-1.2. İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi tərəfindən təqvim ili ərzində icbari tibbi sığorta fondunun vəsaiti hesabına sığorta təminatı verilən qaraciyər transplantasiyasının say həddi 100, böyrək transplantasiyasının say həddi 150, sümük iliyi və ya hematopoetik kök hüceyrələrin transplantasiyasının say həddi 20 müəyyən edilir.

9-1.3. Transplantasiya xidmətlərinin göstərilməsi "İnsan orqan və toxumalarının donorluğu və transplantasiyası haqqında" Azərbaycan Respublikası Qanununun tələblərinə uyğun həyata keçirilir.".

6 11.1.3-cü yarımbənddə "yerləşdirilməsi" sözündən sonra "və transplantasiya xidmətləri" sözləri əlavə edilsin.

7. "İcbari tibbi sığorta üzrə Xidmətlər Zərfi"nə Əlavə yeni redaksiyada verilsin (əlavə olunur).

Əli ƏSƏDOV,
Azərbaycan Respublikasının
Baş naziri