

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI

Əlyazması hüququnda

AZƏRBAYCANDA İCBARİ TİBBİ SİĞORTA SİSTEMİNDƏ DƏRMAN TƏCHİZATININ ÖYRƏNİLMƏSİ

İxtisas: 3400.01 - Dərmanların alınma texnologiyası,
əczaçılıq işinin təşkili

Elm sahəsi: Əczaçılıq

İddiaçı: **Nicat Qədiməli oğlu Xəlilov**

Əczaçılıq üzrə fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi
almaq üçün təqdim edilmiş dissertasiyanın

AVTOREFERATI

Bakı-2024

Dissertasiya işi Azərbaycan Tibb Universitetinin Əczaçılıq texnologiyası və idarəçiliyi kafedrasında yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər:

əczaçılıq elmləri doktoru, professor
Məhbubə Nəbi qızı Vəliyeva

Rəsmi opponentlər:

əczaçılıq elmləri doktoru, professor
Qulbaram Omarqaziyevna Ustenova

əczaçılıq elmləri doktoru, dosent
Taisiya İvanovna Kabakova

əczaçılıq üzrə fəlsəfə doktoru
Gülnarə Nisan qızı Qasımovna



Azərbaycan Respublikasının Prezidenti yanında Ali Attestasiya Komissiyasının Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdində fəaliyyət göstərən B.18.18 Birdəfəlik Dissertasiya şurası

Dissertasiya şurasının sədri:

əczaçılıq elmləri doktoru,
professor
Eldar Abdulla oğlu Qarayev

Dissertasiya şurasının
elmi katibi:

əczaçılıq üzrə fəlsəfə doktoru,
dosent

Sənəm Eldar qızı Əliyeva

Elmi seminarın sədri:

əczaçılıq elmləri doktoru,
professor
Ayro (Andreyeva) İrina Nikolayevna

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

Mövzunun aktuallığı: Tibbi sığorta uzun tarixə malikdir, tibbi sığorta inkişaf edərək, tibbi və dərman yardımını almaq üçün bərabər imkanları təmin edən, səhiyyə sahəsinin maliyyələşmə və idarəetmənin təşkilati forması, eləcə də əhalinin sosial müdafiə forması kimi qəbul olunmuşdur. “Sığorta təbabəti” anlayışı üç əsrdən artıq müddət ərzində avropada formalaşmışdır. Almaniyada bir sıra qanunvericilik aktlarının, Bismark sistemini qəbul etməklə qanunverici şəkildə rəsmiləşdirilmişdir. O, dövlətin nəzarəti altında müvafiq qanunlar üzrə inkişaf etdirilən və kifayət qədər demokratik idarəetmə sisteminə malik olan digər maliyyələşmə mənbələrindən (dövlət büdcəsi, tibb xidmətlərinin şəxsi ödənişi) savayı, tibbi sığortanın geniş istifadəsi əsasında səhiyyənin təşkili və maliyyələşməsi sistemini nəzərdə tutur.

Əhalinin sağlamlığının qorunması sahəsində Azərbaycan Respublikasının səhiyyəsinin qarşısında duran əsas hədəflərindən biri də dərman təchizatının həyata keçirilməsidir. İcbari tibbi sığorta daxilində dərman təchizatının öyrənilməsi əczaçılıq sektorunun qarşısında duran vəzifələrdən biridir. Əhalinin dərman təchizatı tibbi yardımın ayrılmaz hissəsidir. Əhalini fasiləsiz olaraq dərman və tibbi vasitələrlə təchiz etməklə xəstəliklərin vaxtında qarşısının alınması ən vacib məsələdir. Bu sahədə keçirilən seminar və konfranslara dəvət olunmuş ölkələrin sığorta təşkilatlarının nümayəndələri əldə etdikləri təcrübələrə və qazanılmış nailiyyətlərə nəzər salsaq görərik ki, xüsusilə də dərman vasitələrinin istehlakının kompleks analizi, vətəndaşlara dərman yardımının əlçatanlığı üzrə dövlət zəmanətlərinin təmin edilməsi üçün çox vacibdir¹.

İcbari tibbi sığorta dövlət sosial sığortasının tərkib hissəsidir, əhalinin uyğun həcmdə tibbi və dərman yardımını almasına təminat verir. Tibbi sığorta icbari və könüllü formada həyata keçirilir. Könüllü tibbi sığorta icbari tibbi sığorta proqramında müəyyənləş-

¹ Xəlilov N.Q, Vəliyeva M.N., Dünya təcrübəsində icbari tibbi sığortanın rolu // Azərbaycan Tibb Jurnalı, Rüblük elmi – praktik jurnal, Bakı, 2014, №1, 110-112 s.

dirildiyindən əlavə könüllülük prinsipi üzrə əhalinin tibbi və digər xidmətlər alması mümkündür².

Azərbaycan Respublikasının qəbul etdiyi bir çox tibbi strateji əhəmiyyətli məsələlər normativ hüquqi sənədlərdə “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında”, “Dərman vasitələri haqqında” və “Tibbi sığorta haqqında” qanunlarda bir daha vurğulanır.

28 oktyabr 1999-cu ildə “Tibbi sığorta haqqında” Azərbaycan Respublikasının qanunu qəbul olunub, əhalinin tibbi sığortasının təşkilatı, hüquqi, iqtisadi əsaslarını müəyyən edir və tibbi sığortanın subyektləri arasındakı münasibətləri tənzimləyir^{3,4,5}

Azərbaycan Respublikasının Nazirlər Kabineti yanında İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2007-ci il 27 dekabr tarixli 2592 nömrəli sərəncam verilmişdir. Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2016-cı il 15 fevral tarixli 765 nömrəli fərmanına əsasən bu qurum fəaliyyətə başlamış, 2016-cı il 24 noyabr tarixli 1125 nömrəli fərmanı ilə onun əsasında “İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi” publik hüquqi şəxs yaradılmışdır.

Tədqiqatlar göstərir ki, icbari tibbi sığortanın gec tətbiq olunmasının səbəbi məsələnin çox məsuliyyətli və həssas olmasıdır, başqa ölkələrdə də icbari tibbi sığorta çox çətinliklə həyata keçirilmişdir. Həm də qanunun qəbul olunması zamanı Respublikamızın iqtisadi vəziyyəti o qədər də qənaətbəxş deyildir, səhiyyənin idarəetməsi, maliyyələşməsi Sovetlər Birliyindən qalan maliyyə sistemi ilə fəaliyyət göstərirdi. Amma indiki iqtisadi gücümüz imkan verir ki, bu proqramı uğurla həyata keçirə bilək. İcbari tibbi sığortanın tətbiqində əsas məsələnin əhəmiyyəti və konsepsiyası

² Vəliyeva M.N., Xəlilov N.Q. “Əçzacılıq sektorunda icbari tibbi sığortanın təşkilinə dair // Azərbaycan Tibb Jurnalı, Rüblik elmi – praktik jurnal, Bakı, 2014, №4, 67-71 s.

³ Azərbaycan Respublikasının “Əhalinin sağlamlığının qorunması haqqında” Qanunu, Qanunvericilik toplusu-1997, 26 iyun 1997-ci il №360-IQ.

⁴ Azərbaycan Respublikasının ”Tibbi sığorta haqqında” Qanunu, Qanunvericilik toplusu-1999, 28 oktyabr 1999-cu il №725-IQ.

⁵ Azərbaycan Respublikasının “Dərman vasitələri haqqında” Qanunu, Qanunvericilik toplusu-2006, 22 dekabr 2006-cı il №208-IIIQ.

maliyyəlaşmənin düzgün həyata keçirilməsidir. Xarici ölkələrin praktikasında tibbi məsələlərin maliyə ilə bağlı problemlərin həlli uzun zaman kəsiyində aradan qaldırmağa müəffəq olmuşlar. Dərman vasitələrinin çeşidlərinin və xəstəlik təsnifatının müxtəlifliyi iqtisadi cətinliklər yaradırdı. Ancaq bütün maneələr götürüldükdən sonra ən ciddi addımlar atılmışdır.

Azərbaycan Respublikasında dərman təchizatının öyrənilməsinə sistem nəzəriyyəsi prinsipi, sorğu, müşahidə, statistik məlumatlar, anketləşmə, mövcud dərman təminatı, Azərbaycan və xarici mənbələrdən istifadə edilmişdir.

Xarici ölkələrdə mövcud olan icbari tibbi sığorta təcrübəsinin öyrənilməsi nəticəsində dərman təchizatı Azərbaycanda icbari tibbi sığortanın tətbiqi konsepsiyasının uğurla həyata keçirilməsi, səhiyyə sisteminin maliyyələşdirilməsinin yeni iqtisadi əsaslarda qurulması və əhalinin əczaçılıq xidmətlərindən istifadə etməsi imkanlarını artırmışdır. Ölkəmizdə icbari tibbi sığorta sahəsində dərman təchizatının mövcud olan problemlərini araşdırılmasını və mövzu üzrə elmi-tədqiqat işlərinin aparılmasını məqsədə müvafiq hesab etmək olar.

Dissertasiya işinin məqsədi: Azərbaycanda icbari tibbi sığorta sistemində dərman təchizatının öyrənilməsi, əsaslandırılması və gələcəkdə tətbiq olunmasından ibarətdir.

Dissertasiya işinin vəzifələri:

1. İcbari tibbi sığortada əczaçılıq yardımının vəzifə və inkişaf tendensiyalarının təhlili.
2. Azərbaycan əhalisi üçün dərman təchizatı proqramının təhlili.
3. Azərbaycan əhalisinə əczaçılıq yardımının göstərilməsi üçün optimal tənzimlənmənin aparılması.
4. Azərbaycan Respublikasının əhalisi üçün dərman təchizatı sisteminin əsas prinsiplərinin öyrənilməsi.

Tədqiqatın elmi yeniliyi:

- İlk dəfə olaraq xarici və MDB ölkələrində icbari tibbi sığorta sistemində dərman təchizatının xüsusiyyətləri öyrənilmişdir;
- Mövcud dərman təchizatının prinsiplərinin sistemli araşdırılmışdır;

- Səhiyyənin maliyyələşməsinin yeni iqtisadi əsasları öyrənilmişdir və əhaliyə göstərilən ödənişsiz əczaçılıq yardımını təhlil edilmişdir;
- Əhalinin xəstələnmə halının demoqrafik göstəricilərinin təhlili, səhiyyənin inkişaf tendensiyası, ölkəmizdə tibb və əczaçılıq kadrların hazırkı vəziyyəti öyrənilmişdir;
- Dövlət proqramları ilə vətəndaşların dərman təchizatının dinamikası tədqiq edilmişdir.

Müdafiyyə təqdim olunan əsas müddəalar:

- Azərbaycan Respublikasında icbari tibbi sığorta sistemində əhalinin dərman təchizatının təkmilləşdirilməsinə dair metodik yanaşmalar;
- Azərbaycan vətəndaşlarına ödənişsiz tibbi yardımın göstərilməsi ilə bağlı dövlət proqramlarının dərmanla təmin olunması üçün maliyyə xərclərinin strukturunu xarakterizə edən məlumatların təhlili;
- Əlavə dərman təchizatının reallaşdırılması zamanı əczaçılıq sisteminin təkmilləşdirilməsi üzrə tövsiyələr;
- Dərman təchizatının tədarük olunması işinin və təkmilləşdirilməsi fəaliyyət istiqamətlərinin təhlili.

Tədqiqatın elmi-praktiki əhəmiyyəti. Dissertasiyanın nəticələrinə əsasən dərman təchizatı vətəndaşlar üçün mühüm əhəmiyyət kəsb etdiyindən, ödənişsiz dərman vasitələrinin əldə edilməsi aptek təşkilatlarının elektronlaşmasına və satış dövriyyəsinin stabilləşməsinə yardım edəcəkdir.

Azərbaycan Respublikasında icbari tibbi sığortanın tətbiqi ilə əlaqədar əczaçılıq sektorunda normativ hüquqi bazanın formalaşmasında ödənişsiz dərman təchizatı öyrənilmişdir.

Bütün xəstəliklər üzrə stasionar və ambulator şəraitdə təklif olunan əczaçılıq yardımına görə vətəndaşların sosial rifah halının yaxşılaşması mümkün olacaqdır.

Elmi araşdırmalar nəticəsində əldə edilən tövsiyə və təkliflər əsasında əczaçılıq fəaliyyətinin stimullaşdırılması, icbari tibbi sığortanın dərman vasitələrinin düzgün seçilməsi və səmərəli tətbiqinə dair yeni mexanizmlərin hazırlanmasında istifadə edilə bilər.

Tədqiqatın nəticələrinin təcübəyə tətbiqi: Yerinə yetirilən tədqiqatların nəticələrinə əsasən dərman təchizatının indiki vəziyyəti və təcübənin tətbiqinin öyrənilməsi İcbari Tibbi sığorta Agentliyinin ilk pilot layihələri publik hüquqi səxs Mingəçevir ŞMX və Yevlax RMX-larında həyata keçirilmişdir.

Tədqiqatın aprobasiyası. Dissertasiya işinin bir sıra müddəaları, praktiki əhəmiyyəti, mətbuatda, elmi praktiki konfranslarda tezis və çıxış şəklində verilmişdir. Dissertasiya işinin materialları Ümummillə lider Heydər Əliyevin anadan olmasının 92-ci ildönümünə həsr olunmuş “Təbabətin Aktual Problemləri 2015” yekun elmi-praktiki konfransında (2015-ci il), Роль обязательного медицинского страхования в разработке методов обеспечения населения XXI международной научно-практической конференций “Научный диалог: Вопросы медицины” (2019) və Прогнозирование лекарственного обеспечения в системе обязательного медицинского страхования в Азербайджане XXVII International Scientific-Practical conference “Eurasia Science” (2020) müxtəlif mövzularda konfrans, simpozium və elmi jurnallarda müxtəlif formalarda tezis, çıxış və s. formada əks olunmuşdur.

Çap olunmuş elmi işlər. Dissertasiyanın mövzusu üzrə 12 elmi əsər dərc edilmişdir. Bunlardan 9-u elmi məqalə (6-ı Respublikada, 3-ü xaricdə), 3-ü tezis (2-i xaricdə, 1-i Respublikada) dərc edilib.

Dissertasiya işinin həcmi və strukturu: Dissertasiya işi 160 kompüter səhifəsini əhatə edir. Giriş (7653 işarə), I fəsil (46966 işarə), II fəsil (17593 işarə), III fəsil (30186 işarə), IV fəsil (44578 işarə), V fəsil (45771 işarə) yekun (5076 işarə), nəticələr (2081 işarə) və praktik tövsiyələrdən (771 işarə) ibarətdir. Dissertasiya işinə 23 cədvəl, 4 sxem və 17 şəkil daxil edilmişdir. Ədəbiyyat siyahısı 190 mənəbdən ibarətdir.

İŞİN MƏZMUNU

Tədqiqatın material və metodları: Dissertasiya işi Azərbaycan Tibb Universitetinin əczaçılıq texnologiyası və idarəçiliyi kafedrasında yerinə yetirilmişdir.

Azərbaycan Respublikasında icbari tibbi sığorta sistemində vacib və aktual məsələlərdən biri olan dərman təchizatının elmi əsaslı öyrənilməsidir, bu sahədə isə situasiya analizi məqsəduyğundur.

Səhiyyə sisteminin islahatları, onun Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyasının tələblərinə, vətəndaşların ödənişsiz və keyfiyyətli tibbi yardımla bağlı artan tələblərinə müvafiq vəziyyətə gətirilməsi, vəzifələrin uğurlu həlli, amillərin səfərbər edilməsi və səhiyyənin mövcud maliyyə ehtiyatlarının ən effektiv şəkildə istifadə edilməsini xüsusilə aktuallaşdırır. Prezidentin 29 noyabr 2016-cı il tarixli 1127 nömrəli fərmanına əsasən Mingəçevir şəhərinin və Yevlax rayonunun inzibati əraziləri pilot ərazilər olaraq təsdiq edilmiş və 1 yanvar 2017-ci il tarixindən etibarən həmin ərazilərdə İTSDA pilot layihə şəklində tətbiq olunmağa başlanmışdır.

Tədqiqatın materialı: Tədqiqatın obyektı informasiya mənbəyi kimi Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyinin statistik məlumatları, səhiyyə sahəsində qanunvericilik və normativ hüquqi sənədlər, İcbari Tibbi Sığorta Agentliyinin hesabatları, Statistika komitəsinin statistik göstəriciləri, həmçinin dissertasiya tədqiqatının empirik bazası daxildir. 2017-2018-ci illər ərzində İcbari Tibbi Sığorta Agentliyinin ilk pilot əraziləri olan publik hüquqi şəxs Mingəçevir ŞMX və Yevlax RMX-nin pasiyentlər arasında anket sorğuları aparılmışdır (956 anket).

Tədqiqatın metodları: Tədqiqatın başlanğıc mərhələsində müxtəlif tədqiqat üsullarından istifadə edilmişdir. Dərman təchizatının öyrənilməsində sistem nəzəriyyəsi prinsipi, sorğu, müşahidə, müqayisəli təhlil, iqtisadi statistik təhlil, anketləşmə və analitik üsullarından istifadə edilmişdir.

Tədqiqatlar müxtəlif variantda tərtib olunmuş, bir neçə sualdan ibarət sorğu anketləri vasitəsilə aparılmışdır ki, onların da nəticələri

müasir kompüter proqramlardan istifadə etməklə statistik olaraq işlənmişdir və elmi-əsaslı araşdırılmışdır.

Elmi tədqiqatın mərhələləri

Elmi tədqiqatın işinin mahiyyəti və səmərəliyi mərhələli şəkildə işlənilib hazırlanmışdır.

Birinci mərhələdə icbari tibbi sığortada əczaçılıq yardımının vəzifə və inkişaf tendensiyalarının təhlili, xarici və MDB ölkələrində icbari tibbi sığorta təcrübəsi və dərman təchizatı öyrənilmişdir.

İkinci mərhələdə Azərbaycan səhiyyəsinin statistik göstəricilərinin təhlili, əhalinin xəstələnmə halının demoqrafik təhlili, Azərbaycan əhalisinin zəruri dərman vasitələri ilə təmin olunmasında məqsədli Dövlət proqramlarının icrası, Azərbaycanda əhalinin dərman təchizatının problemləri və çatışmazlıqları öyrənilmişdir.

Üçüncü mərhələdə Azərbaycan əhalisinə sosial əczaçılıq yardımının göstərilməsi üçün optimal tənzimlənmənin aparılması, Azərbaycanda dərman vasitələrinin qiymətlərinin tənzimlənməsinin icbari tibbi sığorta üçün əhəmiyyəti, əczaçılıq sahəsində səhiyyə qurumlarının fəaliyyətinin öyrənilməsi və əczaçılıq bazarı ətraflı təhlil olunmuşdur.

Dördüncü mərhələdə Azərbaycan Respublikasının əhalisi üçün dərman təchizatı sisteminin formalaşmasının əsas prinsipləri təhlili, Mingəçevir şəhərinin və Yevlax rayonunun inzibati ərazilərində icbari tibbi sığortanın tətbiqi üzrə pilot layihədə dərman təchizatı statistik işlənmişdir.

Mənbə olaraq xarici müəlliflərin internet resurslarından, Nazirlər Kabinetinin, Səhiyyə Nazirliyinin, İcbari Tibbi Sığorta Agentliyinin, Statistika komitəsinin, Tarif (qiymət) şurasının statistik məlumat və hesabatlarından istifadə edilmişdir.

TƏDQIQATIN NƏTİCƏLƏRİ VƏ MÜZAKİRƏSİ

İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi (İTSDA) pilot layihə müddətində tabeliyinə verilmiş Mingəçevir şəhər mərkəzi xəstəxanası (Mingəçevir ŞMX) publik hüquqi şəxsə və Yevlax rayon mərkəzi xəstəxanası (Yevlax RMX) publik hüquqi şəxsə

müalicə alan pasiyentlərin məmnunluğunu öyrənmək üçün sorğu keçirilmişdir. Vətəndaşların dərman təminatına, müalicəyə ehtiyacın nə dərəcədə olması sorğu vasitəsilə aşkar olunmuşdur. Sorğunun hədəfi pilot ərazidə yerləşən Mingəçevir ŞMX-da və Yevlax MRX-da vətəndaşların dərman təminatına olan tələbatın vacibliyinin təsdiqlənməsidir.

Sorğunun representativliyinin qorunması məqsədilə sorğu iştirakçılarının minimal sayı 900 nəfərdən az olmamalıdır. Pilot ərazidə müalicə alan pasiyentlərin sorğuda iştirakın könüllü olması, anonimliyin və konfidensiallığın qorunması şərtləri barədə məlumatlandırılması nəticəsində sorğuda könüllü olaraq 946 nəfər iştirak edib. Metodologiya əsasən sorğu anket əsasında fərdi şəkildə aparılmışdır. Sorğu orada çalışan əməkdaşların iştirakı ilə keçirilmişdir. Sorğu anketində pasiyentin adı və ya şəxsiyyəti müəyyən edən digər məlumatlar qeyd edilmişdir. Sorğu anketinin tərtibi zamanı açıq və şifahi suallardan edilmişdir. Əczaçılıq iqtisadiyyatında istifadə olunan formuldan hesablama aparılmışdır.

$$n = \frac{1}{\frac{\Delta}{p(1-p) \times t^2} + \frac{1}{n_0}}$$

burada: n – sorğunun aparılması üçün şəxslərin sayı; n_0 – ümumi toplunun sayı (mütəxəssis və pasiyentlərin sayı);

t – etibarlılıq əmsali (həddin səviyyəsi = 0,05 olduqda) 1,96 olduqda müəyyən edilir;

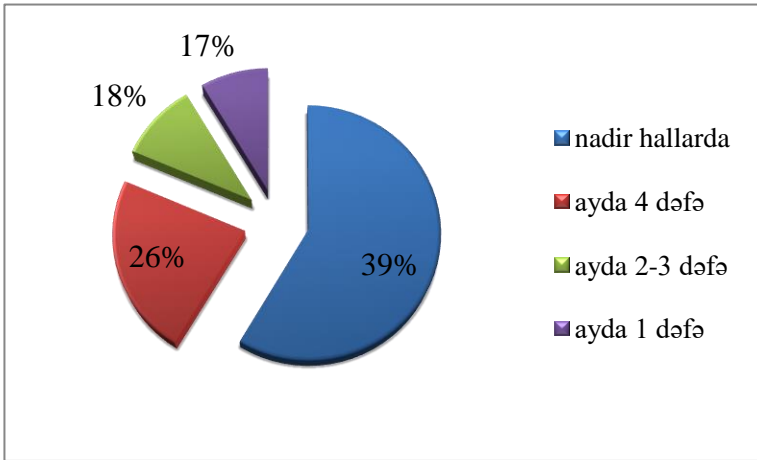
$p(1-p)$ – seçimli dispersiya (0,2-təşkil edir);

Δ – seçimin xəta həddi (etibarlılıq həddi adətən 95%-ə bərabər götürülür və 5%-dən çox olduqda 0,05 hesab edilir).

Mingəçevir ŞMX-da sorğularda 566 pasiyent iştirak etmişdir və bunlardan qadınlar 345 nəfər (61%) və kişilər isə 221 (39%) nəfər olmuşdur. Mingəçevir ŞMX-da 328 nəfəri 48-78 yaş, 187 nəfəri 21-45 yaş və 51 nəfəri 9-17 yaş arasında olmuşdur. Ən yaşlı pasiyentin yaşı 78-dir.

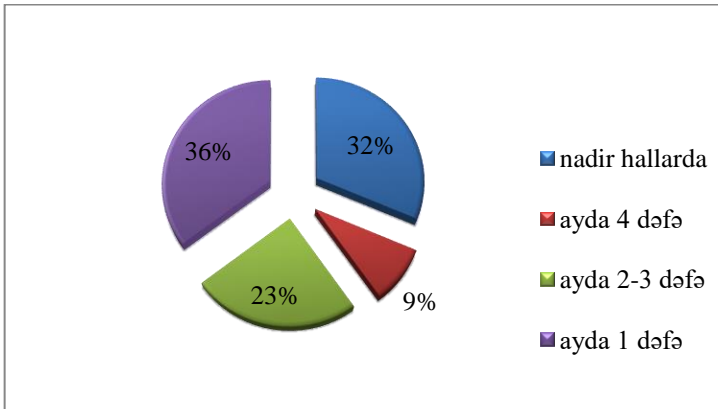
Yevlax RMX-da sorğularda 390 pasiyent iştirak etmişdir və bunlardan qadınlar 257 nəfər (66%) və kişilər 133 nəfər (34%) olmuşdur. Yevlax RMX-da 390 nəfərdən 195 nəfəri 50-80 yaş, 55 nəfəri 31-49 yaş, 98 nəfəri 14-30 və 42 nəfəri 1-9 yaş arasında olmuşdur. Ən yaşlı pasiyentin yaşı 80-dir.

Mingəçevir ŞMX-da pasiyentlərin icbari tibbi sığorta hesabına dərman tələbatınızı “ödəyə bilərsinizmi” sualına 413 nəfərin (73%) cavabı tamamən, 153 nəfəri (27%) qismən cavabını vermişlər. Yevlax RMX-da pasiyentlərin icbari tibbi sığorta hesabına dərman tələbatınızı “ödəyə bilərsinizmi” sualına 148 nəfərin (38%) cavabı tamamən, 242 nəfər (62%) qismən cavabını vermişlər. Mingəçevir ŞMX-da pasiyentlərin 566 nəfərdən 96 nəfəri ayda bir dəfə, 102 nəfəri ayda 2-3 dəfə, 147 nəfəri ayda 4 dəfə və 221 nəfəri isə nadir hallarda aptekə müraciət etmiş olur (Şəkil 1.1).



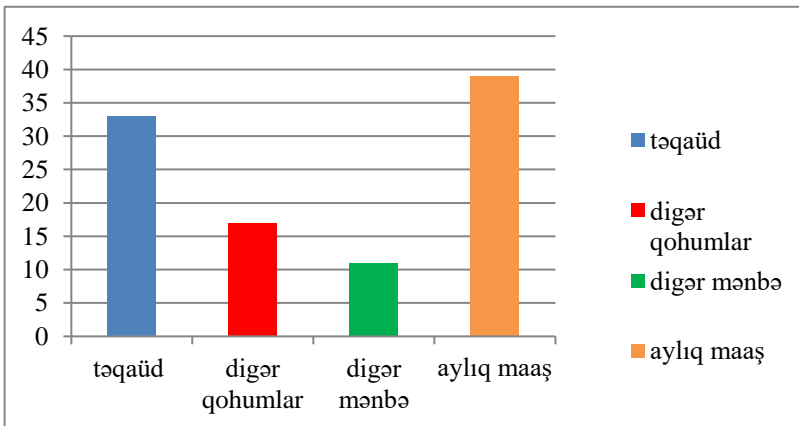
Şəkil.1.1. Mingəçevir ŞMX-da pasiyentlərin aptekə müraciətlərinin sayı

Yevlax RMX-da pasiyentlərin 390 nəfərdən 140 nəfəri ayda bir dəfə, 90 nəfəri ayda 2-3 dəfə, 35 nəfəri ayda 4 dəfə və 125 nəfəri isə nadir hallarda aptekə müraciət etmiş olur (Şəkil. 1.2).



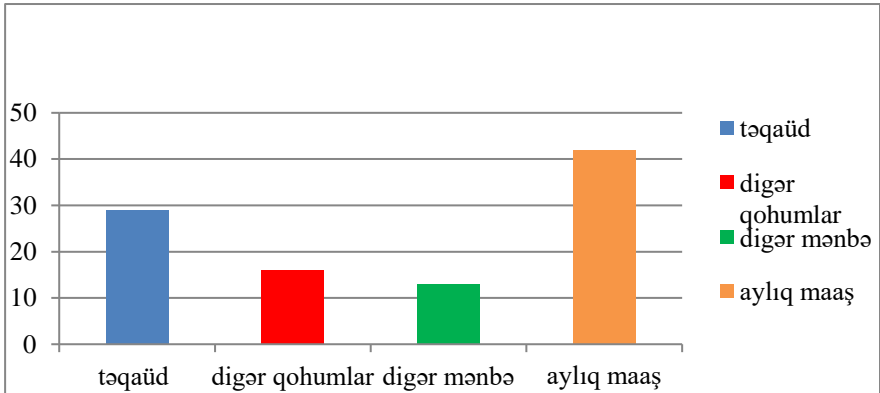
Şəkil.1.2. Yevlax RMX-da pasiyentlərin aptekə müraciətlərin sayı

Mingəçevir ŞMX-da aparılan sorğular nəticəsində məlum olmuşdur ki, 566 nəfərdən 187 nəfər təqaüd (33%), 96 nəfəri qohumlardan (17%), 62 nəfəri digər mənbə (11%) və 221 nəfəri aylıq maaş (39%) hesabına dərman vasitələri ala bilir (Şəkil 1.3).



Şəkil.1.3. Mingəçevir ŞMX-da pasiyentlərin dərman almaq üçün xərclənən vəsaitin mənbəyi

Yevlax RMX-da pasiyentlərin 390 nəfərdən 129 nəfəri təqaüd (33%), 66 nəfəri qohumlardan (17%), 43 nəfəri digər mənbə (11%) və 152 nəfəri aylıq maaş (39%) hesabına dərman vasitələrini ala bilir (şəkil 1.4).

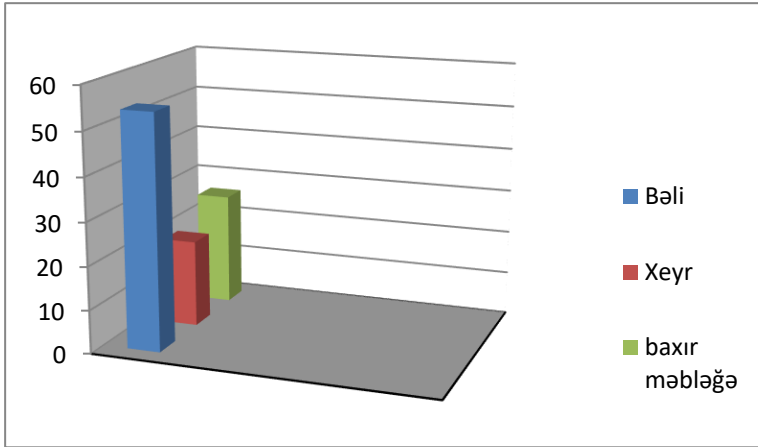


Şəkil 1.4 Yevlax RMX-da pasiyentlərin dərman almaq üçün xərclənən vəsaitin mənbəyi

Aparılan sorğulardan məlum olmuşdur ki, Mingəçevir ŞMX-da pasiyentlərin 566 nəfərdən 54 % (306 nəfər) ayda 50-100 manat məbləğində, 19 % ayda 200-300 manat (108 nəfər) və 27 % isə (152 nəfər) ayda dərmana pul xərclənir.

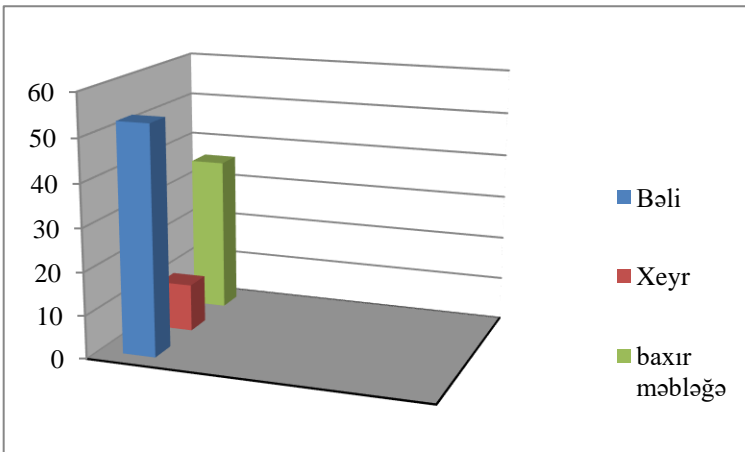
Yevlax RMX-da pasiyentlərin 390 nəfərdən 39 % (152 nəfər) ayda 50-100 manat məbləğində, 13% ayda 200-300 manat (51 nəfər) və 48 % isə (187 nəfər) ayda dərmana pul xərclənir.

Mingəçevir ŞMX-da ayda dərmanlara çəkilən xərclərdən “məmnun olmaları” sualına pasiyentlərin 54%-i (306 nəfər) bəli, 20%-i (113 nəfər) xeyr və 26%-i (147 nəfər) baxır məbləğə cavablarını veriblər (Şəkil 1.5).



Şəkil 1.5. Mingəçevir ŞMX-da pasiyentlərin dərmanlara çəkilən xərclərdən razılıq səviyyəsi.

Yevlax RMX-da pasiyentlərin dərmanlara çəkilən xərclərdən razılıq səviyyəsi belə qiymətləndirilib belə ki, 53%-i (207) bəli, 11%-i (43) xeyr və 36%-i (140) baxır məbləğə cavablarını veriblər (Şəkil .1.6).



Şəkil.1.6. Yevlax RMX-da pasiyentlərin dərmanlara çəkilən xərclərdən razılıq səviyyəsi

Həm Mingəçevir ŞMX, həm də Yevlax RMX üzrə dərman alınması üçün xərclərin mənbəyi anketləşdirilmişdir. Mingəçevir ŞMX-da pasiyentlərin 60%-i dərman təminatı ilə bağlı İTSDA-nin fəaliyyətindən razı qaldığını bildirir, dərmana olan tələbatı tamam 413 nəfər (73%) sığorta hesabına, 153 nəfər isə (27%) qismən ödəyir. Yevlax RMX pasiyentlərin 70%-i dərman təminatı ilə bağlı İTSDA-nin fəaliyyətindən razı qaldığını bildirir. Dərmana olan tələbatı tamam 148 nəfər (38%) sığorta hesabına, 242 nəfər isə (62%) qismən ödəyir.

Pilot layihənin tətbiqi müddətində sığortalı əhaliyə göstərilmiş həyati vacib dəyəri yüksək əməliyyatların statistik təhlilinə əsasən 77 % ürək-damar cərrahiyyəsi, 10 % oftalmologiya, 6 % urologiya və s. xidmətlər göstərilmişdir.

Xarici ölkələrdə əhaliyə göstərilən icbari tibbi sığorta təcrübəsinin və dərman təchizatının öyrənilməsi

Ölkəmizdə icbari tibbi sığorta sisteminin əcazılıqda tətbiq olunması, yeni sistemin yaranmasını tələb edir. Ona görə beynəlxalq icbari tibbi sığorta sisteminin elmi əsaslı təhlili gündəmə gəlir. İcbari tibbi sığorta sisteminin formalaşması və modernləşdirilməsi dövründə yaranan problemlərin həlli yollarının axtarışı, xarici ölkələrdə tibbi sığorta şəraitində dərman təminatı təcrübəsinin öyrənilməsi zəruriliyinə gətirib çıxardı. Çox vaxt müalicə dəyərinin əsas hissəsini təşkil edən, müəyyən qiyməti olan dərman vasitələri tibbi yardımın mühüm tərkib hissələrindən biridir. Ömürlük qəbul edilən dərmanlar daha da çoxalır, bu da böyük xərclər tələb edir. Qocaldıqca əmək qabiliyyətinin azalması ilə bağlı elə innovativ dərmanlar hazırlanıb tətbiq edilir ki, bu da cəmiyyətə müəyyən mənada müsbət iqtisadi effekt göstərir. Almaniya, Yaponiya, Amerika və digər inkişaf etmiş ölkələrin təcrübəsi sübut edir ki, layihənin idarəetmə sistemi iqtisadi böhrandan çıxmaq vasitəsi, iri sosial-iqtisadi və elmi problemlərin həlli metodudur. Məhz bu metod dəyişkən inkişafda olan sistemlərdə, qanunvericilik məsələlərinin kifayət dərəcədə təsiri olmadığı təqdirdə, qeyri-stabillik və ya da qeyri-müəyyənlik şəraitində qiymət artımından, ehtiyat defisitindən,

müəssisələrin istehsal-təsərrüfat fəaliyyətindən, bilavasitə rəhbərliyin investisiyalarından və layihələrin mülkiyyətçilər tərəfindən verilməsindən asılı olmayaraq, qeyri-stabil idarəetmə sistemi kimi qəbul edilir. Dünya təcrübəsindən görüldüyü kimi, idarəetmə metodlarının layihələrindən istifadəsi layihə dəyərinin 20%-dək qənaət etməyə imkan verir.

Tədqiqat zamanı Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının məlumatlarına əsasən, 210 kimyəvi maddələrin köməylə tibbi problemlərin 90%-i həll edilə bilər, çünki əhalinin bir çox hissəsi üçün qalan vasitələr əlçatan olmur. Dərman təminatının təşkili formaları müxtəlif ola bilər. İnkişaf etmiş ölkələrdə bu, bir qayda olaraq, həkimin xəstəyə təyin etdiyi müalicə, diaqnostik və yaxud profilaktik vasitələrin ödənişsiz və ya güzəştə təqdim edilməsidir. Bütün bunlar “əczaçılıq yardımı” termini ilə qeyd edilir, ona həmçinin sığorta prinsipləri də şamil edilir. Stasionarda dərman müalicəsinin dəyəri xəstəxana xidmətlərinə görə hesaba alınır və stasionar yardımın ödənilməsi mənbələrdən ödənilir. Bir sıra ölkələrdə dərman yardımı İTS proqramına daxil edilib. Sığorta şirkətləri, sığortalanmış şəxslərə yazılan dərman vasitələrinin ödənilməsi üzrə hesabları ödəyir. Nəticə etibarilə, onlar dərman qiymətlərinin tənzimlənməsi üsullarının işlənilməsi üçün hazırlanması və həyata keçirilməsində iştirak edirlər. Dərman qiymətlərinin tənzimlənməsi səviyyəsi müxtəlif ölkələrdə fərqlidir.

Avropanın bəzi ölkələrində, xəstənin ona yazılmış dərmanlara xərclədiyi məsrəfləri qarşılayan sosial sxemlər fəaliyyət göstərir. Məsələn, Finlyandiyada xəstənin dərman vasitələri üçün xərclərinin məbləği ildə 553 avrodan artıq ola bilməz. Fransada birgə ödəmə xərclərinin yükü geniş yayılmış sosial müdafiə sistemi sayəsində yüngülləşir. Böyük Britaniyada 4 və ya 12 ay müddətlik ilkin ödəniş sertifikatlarını əldə etmək olar, onlar sahibini sayından asılı olmayaraq yazılmış dərman vasitələrinə görə istənilən sonrakı yığımlardan azad edir. Danimarkada aşağı gəlirli xəstələr üçün elə sxemlər yaradılıb ki, onlara əsasən yazılmış dərman preparatların dəyəri yerli bələdiyyə hakimiyyətləri tərəfindən ödənilir.

Bir çox ölkələrdə, adətən çox bahalı və sığorta şirkətləri tərəfindən ödənilməyən ucuz dərman analoqlarına malik olan

“məhdudlaşdırıcı” siyahılar vardır. Bəzi ölkələr istehlak həcmi, ictimai fondlar hesabına ödənilən dərman vasitələrinin siyahısı ilə məhdudlaşdırır (“ağ” formulyar). Norveçdə qəbul edilən “ağ” formulyar 40 xəstəliyi əhatə edir, buna əsasən kompensasiya olunacaq dərman vasitələri onlara uyğun olur. Digər ölkələrdə, əksinə, ictimai tibbi yardım sistemləri tərəfindən ödənilməyən dərman siyahıları formalaşır (“qara” formulyar). Məsələn, Almaniyada, İsveçdə, Böyük Britaniyada, Hollandiyada, “qara” formulyara daxil edilənlərdən başqa, bütün yazılan tibbi vasitələrin əvəzi ödənilir. Almaniya və İsveçdə reseptsiz buraxılan hətta bəzi dərman vasitələrinin də əvəzi ödənilir, əgər onlar həkim tərəfindən təyin olunarsa.

İri əzcaçılıq bazarı olan Almaniyada səhiyyə üçün ən yüksək xərc göstəricilərindən biri mövcuddur. Almaniyada 2009-cu ildən bütün vətəndaşlar üçün sığorta öhdəliyi tətbiq edilib. Bu ölkə özünə məxsus sosial sığortalanma ənənələrinə malikdir və burada əhalinin çoxunun tibbi polisi vardır. Bu zaman əməkçiləri işlə təmin edənlər sığortalanma vəsaitinin 80%-ni, işçilər isə 20%-ni ödəyirlər. Almaniyada tibbi sığortalanma xərclərinin ödənilməsinin qonorar üsulu tətbiq olunur. Bu üsulla hər bir tibbi xidmətin (cərrahi əməliyyatın) dəyəri bal sistemi ilə qiymətləndirilir.

Xüsusi tibbi sığorta sistemi ABŞ-da daha geniş təmsil olunub, ən çox tanınmış, geniş vüsət almış könüllü mənfəətsiz təşkilatlar – “Mavi Xaç” stasionar və ambulator xidmətlər üzrə “Mavi Qalxan” təşkilatlarıdır.

Fransada vahid sığorta təşkilatı milli xəstəxana fondu mövcuddur. İcbari tibbi sığorta ölkə vətəndaşlarının 80 faizini əhatə edir. Tibbi sığorta ödənişinin üçdə bir hissəsini vətəndaş, qalan hissəsini isə çalışdığı müəssisə ödəyir.

Böyük Britaniyanın əzcaçılıq bazarı avropada ən konservativ bazarlardan biridir. Dərman vasitələrinin qiymətləri digər avropa ölkələrinin əksəriyyətindən yüksəkdir. Böyük Britaniyanın milli səhiyyə sistemi tələbatdan asılı olaraq səhiyyə sahəsində xidmətlərə ümumi çıxışı təmin edir. Böyük Britaniyanın milli səhiyyə sisteminin

məqsədi əhalinin fiziki və əqli sağlamlığını mövcud ehtiyatları nəzərə almaqla ən yüksək səviyyəyə çatdırmaqdan ibarətdir.

Ambulator poliklinika yardımının göstərilməsi zamanı büdcə vəsaitində dərman vasitələrinin əldə edilməsi üçün xərclər hesablanır. Stasionar yardımın göstərilməsi zamanı dərman vasitələrinin və tibbi təyinatlı məmulatların əldə edilməsi üçün planlı xərclərin payının təhlili aparılır. Ümumilikdə dövlət zamanətləri proqramları çərçivəsində planlı xərclər tibbi yardımın maliyyələşdirilməsi mənbələri göstərilir. Dövlət zamanətləri proqramları çərçivəsində dərman təminatının maliyyələşdirilməsi, ambulator və ya stasionar tibbi yardımının göstərilməsi zamanı müalicə prosesi planlaşdırılır və proqnozlaşdırılır. İcbari tibbi sığorta sistemində çalışan tibb müəssisələrinin ümumi maliyyə xərclərinin dərin analizi aparılır, sistemin vəziyyətinin təşkilinin xüsusiyyətləri dəyərləndirilir.

Xəstəxanalara kompensasiyaların ödənilməsi fiksasiya olunmuş tarif üzrə gün ərzində və ya səhiyyə sistemi tərəfindən müalicənin müddətindən asılı olaraq, yaxud mümkün olduğu halda, xüsusi sığorta şirkətləri tərəfindən həyata keçirilir.

Dərman vasitəsinin istifadəsinin effektivliyi daha çox əsas xərc maddələrinin maliyyələşdirilməsinin (onlardan ən mühümü – dərman preparatlarının, sarğı materiallarının əldə olunması və digər müalicə xərcləri”) kəmiyyət, miqdar baxımından elmi əsaslandırılmış standartlardır. Azərbaycan Respublikası subyektinin səhiyyə sahəsinin büdcə-sığorta maliyyələşdirmə imkanları, bazar münasibətlərinin, elmi-texniki tərəqqinin, icbari tibbi sığortanın inkişafının, əczaçılıq şirkətlərinin mülkiyyət formalarının müxtəlifliyinin nə dərəcədə müvafiq olması ilə müəyyən edilir. Dərman təminatının təkmilləşdirilməsi prosesi xarici mühit, regionun inkişaf xüsusiyyətləri və islahatların strateji istiqaməti baxımından məqsədli göstərişləri nəzərdə tutan kompleks sistemlər çərçivəsində öyrənilir.

Büdcə təqvim ilinin təsdiqi bir sıra amillərdən asılıdır ki, onların da arasında sığortalanmış əhalinin kompensasiyalar kataloqu, struktur dəyişikliklər, bazarda innovativ dərman vasitələrinin peyda

olması, eləcə də dərman preparatları, sarğı materialları və tibbi təyinatlı məmulatların qiymətlərinin dəyişməsi vardır.

Maliyyələşdirmənin yardım növləri, struktur bölmələri, ümumilikdə tibb müəssisələri üzrə xərclərin əmsalı və nisbət payları hesablanır. Yaranmış vəziyyətə təsir edən səbəblərdən bunlar qeyd edilə bilər:

- Hər bir struktur bölmədə diaqnostik və müalicə prosesinin təşkili xüsusiyyətlərinin müxtəlif olması;
- Çarpayılı fondunun istifadəsiz qalması;
- Tibb xidmətlərinə dair tariflərin aşağı differensiasiyası;
- Dərman vasitələrinin qiymətlərinin stabil olmaması;
- Tibb müəssisələrinin şöbələrində müxtəlif çeşidli dərmanların olması.

Tibbi və dərman yardımını sahəsində minimal dövlət standartlarının və ya zamanatlarının həcmələrinin təhlili əsasında metodlar mövcuddur. Dərman yardımının əlçatanlığının dövlət zamanatlarının maliyyələşmə həcmi dinamikasının təhlili aktual məsələ olaraq qalır.

Çox zaman şöbələrdə dərman çatışmazlığı dərman vasitələrinin məqsədsiz xərclənməsi ilə bağlıdır.

Azərbaycan Respublikası vətəndaşlarına ödənişsiz tibbi yardımın göstərilməsi Dövlət proqramlarının iqtisadi tərkib hissəsinin təhlili aparılmışdır. Nazirlər Kabinetinin Dövlət proqramlarının qəbul edilib gerçəkləşdirildiyi andan, vətəndaşlara ödənişsiz tibbi yardımın göstərilməsinin dövlət proqramlarının formalaşdırılması və iqtisadi əsaslandırılması mümkün olmuşdur. Dövlət proqramları ilə nəzərdə tutulmuş tibbi yardım növləri üzrə planlı xərcləri, dərman vasitələrinin və tibbi təyinatlı məmulatlarının xərclərinin təhlil edilmişdir. Müvafiq il üçün yardım həcminin vahidinin və yardım növləri üzrə plan tapşırıqlarının plan dəyərindən çıxış edərək hər bir yardım növünün dəyərinə aid ümumi verilənlər əldə edilmişdir. Dövlət zamanatları proqramları çərçivəsində dərman təminatının maliyyələşdirilməsi, ambulator və stasionar tibbi yardımın göstərilməsi zamanı müalicə prosesinin planlaşdırılması, sisteminin vəziyyətinin təşkilinin xüsusiyyətlərinin və dərman

təminatının proqnozlaşdırılması ilə şərtləndirilir. Bununla əlaqədar olaraq icbari tibbi sığorta sistemində çalışan müalicə profilaktika müəssisələrinin ümumi maliyyə xərclərinin müfəssəl analizi aparılıb. İcbari tibbi sığorta sistemində tariflərin razılaşdırılması hal-hazırda tibb xidmətlərinin müxtəlif üsulları ilə tətbiq edilir. Bu proses stasionar müəssisələri üçün faktiki keçirilmiş çarpayı günlərinin sayına və ambulator-poliklinika müəssisələri üçün faktiki yerinə yetirilmiş gəlişlərin sayının ödənilməsinə görə həyata keçirilir.

Beləliklə əczaçılıq siyasətinin həyata keçirilməsinin əsas faktorları aşağıdakılar müəyyən edilmişdir:

- sosial ədalət, mövcud resurslar və dərman yardımının həcmələri arasında balansın olması;
- hakimiyyət orqanları və əczaçılıq fəaliyyəti subyektlərinin əhaliyə effektiv dərman yardımının həyata keçirilməsinə görə məsuliyyətinin artırılması;
- biznes və dövlət arasında ictimai müqavilə;
- maliyyə resurslarının ödənişsiz və güzəştli dərman yardımı üzrə dövlət zəmanətlərinə adekvatlığının təmin edilməsi;
- keyfiyyət və təhlükəsizlik zəmanətinin təmin edilməsi, əczaçılıq fəaliyyəti subyektlərinin struktur effektivliyinin artırılmasına yönəldilmiş dərman yardımının təşkili sisteminin hüquqi tənzimlənməsinin təkmilləşdirilməsi;
- müasir rabitə vasitələri ilə kompleksdə müasir informasiya texnologiyalarının işlənilib hazırlanması və dərman yardımını təmin edən təşkilatlarının iş praktikasına tətbiqi;
- maksimal farmakoterapevtik, iqtisadi və sosial effektivliyə riayət etməklə yüksək səmərəliliyini təmin edən innovasiya və investisiya siyasətinin həyata keçirilməsi;
- dərman siyasətinin islahatlar aparılan səhiyyə sisteminin normativ bazası ilə əlaqəsi və nəzarət funksiyalarının gücləndirilməsi.

Əczaçılıqda informasiya texnologiyalarının tətbiqi

Elektron və ya rəqəmsal resept sisteminin təhlili dünyada bütün sahələrdə olduğu kimi Azərbaycan Respublikasında informasiya kommunikasiya texnologiyaları (İKT) sürətlə inkişaf etməkdədir.

Səhiyyə sahəsində informasiya kommunikasiya texnologiyalarının (İKT) töhfəsi olan elektron və ya rəqəmsal resept sistemi vahid elektron sistemə daxil olmuşdur. Belə ki, Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 2023-cü il 14 aprel tarixli 318s nömrəli sərəncamı ilə təsdiq edilmiş “Əczaçılıq sahəsinin tənzimlənməsinin təkmilləşdirilməsi üzrə Tədbirlər Planı”nın 3.1-ci bəndinə əsasən, Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən 01.01.2024-cü il tarixindən etibarən dərman vasitələrinə reseptlərin elektron formada yazılmasına imkan verən sistemin tətbiqi, bütün dövlət tibb müəssisələrinin, həmçinin özəl tibb fəaliyyəti ilə məşğul olan resept yazmaq hüququna malik tibb işçilərinin həmin sistemə qoşulması mümkün olacaq.

Reseptlərin elektron qaydada elektron sistemdə yazılması, aidiyyəti qurumların, bütün tibb müəssisələrinin və aptek təşkilatlarının həmin sistemə qoşulması” məqsədilə Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən “Rəqəmsal resept” informasiya sistemi hazırlanmışdır. Artıq əl ilə yazılan reseptlərdən fərqli olaraq, kağız blank reseptlər lazım olmayacaq, reseptlər itməyəcək, elektron resept mərkəzi elektron sisteminin yaddaşında qalacaq.

Rəqəmsal resept kağız dövriyyəsinə aradan qaldıracaq, həkimlər vətəndaşlara elektronlaşdırılmış və sürətli şəkildə xidmət göstərəcək. Dövlət qeydiyyatından keçən və qiymətləri Tarif şurası tərəfindən təsdiqlənən dərman vasitələrinin təyini elektron reseptlərdə qeyd olunacaq və apteklərdə satılacaq. (Bioloji fəallığa malik qida əlavələri istisna olmaqla). Elektron və ya rəqəmsal resept sisteminin tətbiqi əhalinin keyfiyyətli, təhlükəsiz dərman vasitələri ilə təmin edilməsi ilə bağlı istehlakçı hüquqlarının qorunması və bütün sektorun şəffaflığının artırılması üçün əlavə iqtisadi effekt yaradacaq.

Elektron və ya rəqəmsal resept sistemi ölkədə fəaliyyət göstərən dövlət və özəl tibb müəssisələrində pasiyentlərə yazılan reseptlərin elektron formada çevik qeydiyyatı və idarə olunması funksiyasını daşıyır. Həmçinin elektron (rəqəmsal) resept pasiyentlərin tibbi informasiyalara əlçatanlığını, səhiyyə mütəxəssislərinin elektron səhiyyə sistemi ilə bir daha effektiv fəaliyyətini və dərman vasitələ-

rinin dövriyyəsinə nəzarətin gücləndirilməsini təmin edəcək. Elektron (rəqəmsal) reseptə qeydiyyatı və girişi vahid elektron hökumət sisteminin əsas altsistemlərindən olan Asan Login vasitəsilə həyata keçirilir. Elektron (rəqəmsal) resept sisteminə web üzərindən <https://reseptim.az/> internet səhifəsindən keçid etməklə, sistem fərdi kompüter, həmçinin mobil cihazlarda sistemin mobil versiyasını Android və ya İOS əməliyyat sistemli cihazlarda “reseptim” qeyd edib yükləməklə istifadəsi mümkündür.

Dərman vasitələrinin istifadəsi üzrə proqram təminatı, verilənlər bazasının riyazi, statistik və kompüter emalı üsullarından istifadə edilir. Aparılan üsulların istiqaməti, qarşıya qoyulan məqsədə uyğun olaraq, ən çox yüklənməyə məruz qalan, böyük yaddaşa malik olan kiçik ölçü üçün nəzərdə tutulan proqramlardır. Dərman vasitələrinin istehsalında yüksək kompüter texnologiyasının tətbiqi ilə dərman vasitələrinin hətta daha kiçik ölçü vahidində dozalandırmaq mümkündür.

Belə ki, pasiyent dərmanın qəbulu zamanı rahat şəkildə lazımı müalicəvi dozanı alacaqdır. İnformasiya texnologiyaların tətbiqinin inkişafı nəticəsində aptek şəbəkələrinin onlayn şəkildə işləməməklə əhaliyə fasiləsiz xidmət göstərmək imkanına malikdir. Apteklərdə dərman vasitələri spesifik baza proqramlarının tətbiqi nəticəsində tez bir zamanda axtarışa verilə bilər və qısa zamanda əldə olunması asanlaşır. Proqram təminatının köməkliyi sahəsində əczaçı iş otağını tərk etmədən dərman vasitəsinin mal qalığını, sifarişlərini, hesabatlarının onlayn rejimdə ötürülməsini və ya da yeni dərmanın tərkibini, dozasını və formasını asanlıqla öyrənmək mümkündür. Müalicə profilaktika müəssisəsinin iş praktikasında proqram təminatının tətbiq edilməsi aşağıdakı şəraiti yaradır:

- Əczaçı işçiləri arasında vəzifələrin bölüşdürülməsi aparılması və onların faktiki sayının optimallaşması;
- Tibb müəssisəsinin bölmələrində dərman vasitələrindən istifadəyə nəzarət operativ həyata keçirilməsi;
- Hər bir şöbənin dərmanlarının əldə edilməsi üçün real xərcləri qiymətləndirilməsi;

- Bu xərclərin analizinin aparılması, onların optimallaşdırılması üzrə təkliflərin verilməsi;
- Müalicə profilaktika müəssisələrinin dərman vasitələrin və tibbi təyinatlı məmulatların sifarişlərinin sayının artırılması.

Praktiki məsələlərin həllindən başqa, proqram kompleksinin tətbiqi, müalicə profilaktika səviyyəsində xəstələrin dərman təminatına görə monitorinqin keçirilməsini mümkün edir. Proqram kompleksindən istifadə etməklə əldə olunan əsasda dinamikada ətraflı təhlil aparmaq olar.

Problemlə situasiyanın effektiv həlli üçün dərman vasitələrinin hərəkətinin uçotu və tibbi müalicə müəssisələrində istifadəsi üçün, onların tələbatının müəyyən edilməsi üzrə proqram kompleksi hazırlanmış və alqoritmi təklif edilmişdir. Tibb müəssisələrinin hesablama texnikasının aparat potensialı öyrənilib, situasiyon analiz aparılıb, onu hazırlayanların qarşısında qoyulan məqsədlər və məsələlər dəqiqləşdirilmişdir.

Bütün bunlar isə verilən məlumatlar bazasının idarə edilməsinin proqram təminatının seçilməsinə səbəb olur. Müəyyən edilmişdir ki, proqram təminatı müxtəlif sinifdən olan güclü kompüterlərdə işləməlidir. Proqram sadə interfeysə malikdir, bu zaman nəzərə alınmalıdır ki, hesablama texnikasına dair minimal biliklərə və işləmə bacarıqlara malik olan şəxslərin işləməsi tövsiyə edilir. Dərman vasitələri sorğu kitabçasının qurulması iyerarxik quruluşa malikdir ki, bu da lazımi preparatın axtarılmasını sadələşdirir, informasiyanın daxil edilməsi cədvəl şəklində həyata keçirildiyi üçün müvafiq səviyyəli verilənlər bazasını vizual olaraq nəzarətdə saxlamaq imkanını verir, çıxış formaları faktiki daxil edilən verilənlərə əsasən istənilən sərbəst zaman kəsiyində əldə edilə bilər. Proqram məhsulu FoxPro verilənlər bazasını idarəetmə mühitində (VBİM) yerinə yetirilə bilər və həm MS DOS, həm də Windows əməliyyat sistemində işləyə bilər. Proqramın ilkin quraşdırılması zamanı böyük həcmdə operativ yaddaşa və kompüterin sərt diskinə ehtiyac qalmır. Proqramın tutduğu sahənin böyüdülməsi, yalnız verilənlər bazasında qeydlər sayının emalı prosesində baş verir.

Bu problemlərin həlli mexanizmi, öz növbəsində, müalicə profilaktika müəssisələrinin fəaliyyətində informasiya texnologiyalarının tətbiq edilməsi ilə əlaqədardır. Tibb müəssisəsinin dərman təminatı sahəsinə informasiya texnologiyalarının yeridilməsi bir sıra əhəmiyyətli səbəblərlə şərtləndirilir:

- Əczaçılıq bazarında Azərbaycan Respublikasında tətbiqinə icazə verilən dərman preparatlarının geniş çeşidlərinin olması;
- Əczaçı bazarında alternativ kommersiya təkliflərinin mühüm sayının olması;
- Əczaçılıq yardımının məhdud maliyyələşdirilmə həcmi;
- Dərman vasitələrinin əmtəə ehtiyatlarının və onlar müalicə müəssisələrinin bölmələri və şöbələri arasında bölüşdürülməsi qaydasının qeyri-kafi iqtisadi əsaslandırılması.

NƏTİCƏLƏR

1. Azərbaycanda vətəndaşların icbari tibbi sığorta vasitəsilə dərman vasitələrinin ödənişsiz əldə edilməsinin prioritet məsələ olaraq araşdırılması göstərmişdir ki, əhalinin ödənişsiz müalicə və dərman vasitələri almaq istəyi yüksəkdir. Vətəndaşların əksəriyyəti tezliklə bu layihənin bütün ölkə üzrə həyata keçirilməsini arzulayırlar.
2. Mingəçevir ŞMX-da müalicə alan pasiyentlər ay ərzində dərman vasitələrinə çəkilən xərclərə görə sorğuda iştirak etmiş 566 pasiyentlərin 306 nəfəri (54,0±2,1%) və Yevlax RMX -da müalicə alan pasiyentlər ay 390 vətəndaşdan 152 nəfəri (39,0±2,5) ayda 50-100 manat miqdarında dərman vasitələrinə vəsait xərcləmiş olurlar.
3. Mingəçevir ŞMX-da müalicə alan pasiyentlər ay ərzində dərman vasitələrinin alınması üçün xərclərin mənbəyinə görə sorğuda iştirak etmiş 222 nəfər aylıq maaşdan (39,0±2,0), 187 nəfər isə (33,0±2,0) təqaüddən istifadə etmişdir.
Yevlax RMX -da müalicə alan pasiyentlər ay ərzində dərman vasitələrinin alınması üçün xərclərin mənbəyinə görə 152

nəfər aylıq maaşdan (39,0±2,5), 129 nəfəri (33,0±2,4) təqaüddən istifadə etmişdir.

4. Elekton (rəqəmsal) resept sistemi həkim, pasiyent və əczaçılar üçün yeni vahid bir platforma üzərindən reseptlərin idarə olunması təmin olunmasına kömək edəcək. Eyni zamanda elekton (rəqəmsal) resept keçmişdə həkim tərəfindən pasiyentə təyin edilmiş dərman vasitələrinin nə zaman yazıldığını görməyə, dərmanlar vasitələrinin arasında yarana biləcək fəsadların qarşısını almağa, dozaların dəqiq təyin olunmasına həmçinin beynəlxalq klinik protokollara əsaslanan düzgün diaqnozların təyin olunmasına gətirib çıxaracaq.
5. Ölkəmizdə icbari tibbi sığortanın uğurlu tətbiqini nəzərə alaraq dissertasiya işinin dərman təminatının bütün vətəndaşlar üçün həm ambulator həm də stasionar dərman vasitələrinin əlçatanlığı üçün zəmin yaradacaqdır.
6. Dissertasiya işi Azərbaycan Respublikasında icbari sığorta sahəsində yazılan dərman təminatına dair ilk elmi tədqiqat işidir. Dissertasiya işi həm nəzəri həmdə praktiki cəhətdən mühüm elmi əhəmiyyətə malikdir. Beləliklə Azərbaycan Respublikasında dissertasiya işi səhiyyə sisteminin maliyyələşdirilməsinin yeni iqtisadi əsaslarla idarə olunmasına, dərman təminatının effektiv nəzarət edilməsinin təkmilləşməsinə, daha sonra əhaliyə göstərilən əczaçılıq xidmətlərinin keyfiyyətinin yaxşılaşdırılmasına və əczaçı kadrların yeni iş yerlərinin yaranmasına təkan verəcəkdir.

PRAKTİK TÖVSIYƏLƏR

İcbari tibbi sığorta sistemində əhalinin dərman vasitələri ilə təmin edilməsinin yaxşılaşdırılması üçün tibbi yardımın göstərilməsinin keyfiyyətinin artırılmasını məqsədəuyğun hesab edirik.

1. Əczaçılıq işinin təşkil olunmasında əczaçı kadrların rolunun artırılmasına ehtiyac böyükdür.

2. İcbari tibbi sığorta proqramının tərkib hissəsi kimi dərman vasitələrinin seçimi, dərman siyahısının tədarükü və sifarişin həcmi real tələbata əsaslanması vacibdir.
3. Dərman vasitələrinin fasiləsiz olaraq təmin etmək üçün sifarişçinin maliyyə imkanı, təchizatçının sifarişlərinin yerinə yetirilmə müddəti, dərman vasitələrinin lazım olan miqdarının təyini, müqavilələrin bağlanması, dərman vasitələrinin idxalında lazım olan prosedurların aparılması tövsiyyə olunmuşdur.
Qeyd olunan tövsiyələr əczaçılıq bazarının rəqabət mühitinin artırılmasına kömək məqsədilə təklif edilmişdir.

DİSSERTASIYANIN MÖVZUSU ÜZRƏ ÇAP OLUNMUŞ ELMI İŞLƏRİN SİYAHISI

1. Xəlilov N.Q, Vəliyeva M.N., Dünya təcrübəsində icbari tibbi sığortanın rolu // Azərbaycan Tibb Jurnalı, Rüblik elmi – praktik jurnal, Bakı, 2014, №1, 110-112 s.
2. Xəlilov N.Q, Vəliyeva M.N., Əczaçılıq sektorunda icbari tibbi sığortanın təşkilinə dair // Azərbaycan Tibb Jurnalı, Rüblik elmi – praktik jurnal, Bakı, 2014, №4, 67-71 s.
3. N.Q, Xəlilov, M.N. Vəliyeva, Tibbi sığorta resepturasının əhəmiyyəti// Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri, Rüblik elmi – praktik jurnal, Bakı, 2015, №1, 124-126 s.
4. N.Q, Xəlilov Azərbaycan əhalisinin xəstələnmə halının demoqrafik təhlili və həyata keçirilən dərman təchizatı // Azərbaycan təbabətinin müasir nailiyyətləri, Rüblik elmi – praktik jurnal, Bakı, 2015, №3,211-214 s
5. Xəlilov N.Q, Azərbaycanda icbari tibbi sığorta sistemində dərman təchizatının metodiki işlənilməsi // Ümummillə lider Heydər Əliyevin anadan olmasının 92-ci ildönümünə həsr olunmuş, “Təbabətin aktual problemləri-

- 2015” mövzusunda beynəlxalq elmi-praktik konqresin materialları, Bakı 2015, 173 s.
6. Халилов Н.Г, Анализ работ в сфере обязательного медицинского страхования в Азербайджане и фармацевтическое обеспечение//European science, Ежеквартальный научный журнал, Москва 2016, № 10 (20) 45-48 с
 7. Xəlilov N.Q, Səhiyyə xidmətində icbari tibbi sığorta sisteminin perspektivləri// İctimai sağlamlıq və səhiyyə IV cild, 2016, 141-146 s
 8. Ниджат Г.Халилов, Подготовка к обязательному медицинскому страхованию и предстоящие задачи // Биомедицина, Ежеквартальный научный журнал, Баку, 2017, 48-52с
 9. Ниджат Г.Халилов, К вопросу об обязательном медицинском страховании с точки зрения лекарственного обеспечения населения//ВІСНИК Проблем біології і медицини, Ежеквартальный научный журнал, Украина, 2017, № 1, 69-74 с
 10. Халилов Н.Г, Роль обязательного медицинского страхования в разработке методов лекарственного обеспечения населения // Научный диалог: Вопросы медицины XXI международной научно-практической конференции, Санкт-Петербург, 15 ноября, 2019, 15-16 с
 11. Ниджат Г.Халилов, Прогнозирование лекарственного обеспечения в системе обязательного медицинского страхования в Азербайджане// Eurasia science, XXVII Международная научно-практическая конференция, Москва, 2020, 15 февраля, 44 с
 12. Khalilov N. G, Peculiarities of drug supply in the compulsory health insurance System// Актуальні проблеми сучасної медицини, ВІСНИК Української медичної стоматологічної академії, науково-практичний журнал, Том 23, Випуск 3 (83), 2023, 73-77 с

İXTİSARLARIN SİYAHISI

İTS	– İcbari tibbi sığorta
MDB	– Müstəqil Dövlətlər Birliyi
İTSDA	– İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi
TƏBİB	-Tibbi ərazi bölmələrinin idarəetmə birliyi
ÜST	– Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının
AEM	– Analitik Ekspertiza Mərkəzi
İTM	– İnnovasiya Təchizat Mərkəzi
ŞMX	– Şəhər mərkəzi xəstəxanası
RMX	– Rayon mərkəzi xəstəxanası
İKT	– informasiya-kommunikasiya texnologiyaları
VBİM	– Verilənlər bazasını idarəetmə mühitində
MPM	-Müalicə-profilaktika müəssisəsi
TTM	– Tibbi təyinatlı məmulatlar

Dissertasiyanın müdafiəsi «06» dekabr 2024-cü il tarixində saat «16:00»-da Azərbaycan Tibb Universitetinin nəzdində fəaliyyət göstərən BFD 4.18 Dissertasiya şurasının iclasında keçiriləcək.

Ünvan: Bakı şəhəri, Ənvər Qasımzadə küçəsi 14, AZ 1022 (ATU-nun inzibati binası, 2-ci mərtəbə).

Dissertasiya ilə Azərbaycan Tibb Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq mümkündür.

Dissertasiya və avtoreferatın elektron versiyaları Azərbaycan Tibb Universitetinin rəsmi internet saytında (www.amu.edu.az) yerləşdirilmişdir.

Avtoreferat “04” noyabr 2024-cü il tarixində zəruri ünvanlara göndərilmişdir.

Çapa imzalanıb: 01.10.2024
Kağızın formatı: 60x84 1/16
Həcm: 40692
Tiraj: 100
“Təbib” nəşriyyatı