

## AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏHIYYƏ NAZİRLİYİ

77

12.06.2014

## ƏMR № 30

Bakı şəhəri

24.04.2014-cü il

**“Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 2014-2020-ci illər üzrə Strateji Planı”nın təsdiq edilməsi haqqında**

Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2012-ci il 29 dekabr tarixli 800 nömrəli Fərmanı ilə təsdiq edilmiş “Azərbaycan 2020: gələcəyə baxış” İnkişaf Konsepsiyasının 8-ci hissəsinə əsasən Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin fəaliyyət istiqamətlərinə uyğun olaraq prioritet inkişaf sahələri üzrə tədbirlərin həyata keçirilməsi məqsədi ilə

**ƏMR EDİRƏM:**

1. “Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 2014-2020-ci illər üzrə Strateji Planı” təsdiq edilsin (əlavə olunur).
2. Səhiyyə Nazirliyinin struktur bölmələrinin rəhbərlərinə tapşırılsın ki, bu əmrin birinci bəndi ilə təsdiq edilmiş planın icrası barədə məlumat ildə iki dəfə (1 yanvar və 1 iyul tarixlərində) Aparatın rəhbərinə təqdim edilsin.
3. “Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 2011-2015-ci illər üzrə Strateji Planı”nın təsdiq edilməsi haqqında” Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin 05.04.2011-ci il tarixli 44 nömrəli əmri ləğv edilsin.
4. Əmrin icrasına nəzarət nazir müavinlərinə həvalə edilsin.

Əslilə düzür

Oqtay Şirəliyev

## AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏHIYYƏ NAZİRLİYİNİN 2014-2020-ci İLLƏR ÜZRƏ

### STRATEJİ PLANI

#### I. Giriş

Son illərdə Azərbaycanda səhiyyə yeni inkişaf mərhələsini yaşayır. Səhiyyə islahatlarının mühüm istiqaməti olan tibb müəssisələri şəbəkəsinin və strukturunun təkmilləşdirilməsi, onların ən müasir avadanlıqlarla təchiz olunması, regionlarda diaqnostika mərkəzlərinin tikilərək istifadəyə verilməsi nəticəsində əhalinin sağlamlığının qorunmasında və tibbi xidmətin keyfiyyətinin yaxşılaşdırılmasında mühüm uğurlar əldə edilmişdir. Son 10 ildə səhiyyə sahəsində görülən işlər nəticəsində ümumilikdə 500-ə yaxın tibb müəssisəsində əsaslı təmir və tikinti işləri aparılmışdır. Onların təxminən 70 faizi regionların payına düşür.

Həyata keçirilən sosial yönümlü siyasətin mühüm tərkib hissəsi kimi aztəminatlı və ağır xəstəliklərdən əziyyət çəkən insanların dərmanlarla pulsuz təmin olunması və müalicəsi diqqət mərkəzində saxlanılmışdır. Ana və uşaqlara göstərilən tibbi xidmətin keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması sahəsində də ölkədə ardıcıl tədbirlər, o cümlədən 7 perinatal mərkəzin yaradılması həyata keçirilmişdir.

Bundan əlavə, son illərdə ölkədə tibb kadrlarının hazırlanması, tibbi təhsil və tibb elminin inkişafı sahəsində də ciddi uğurlara nail olunmuşdur. Respublikada 2011-ci ildən həkimlərin ixtisaslar üzrə hazırlığı rezidentura vasitəsi ilə həyata keçirilməsinə və tibb işçilərinin sertifikasiyasına başlanılmışdır. Həkimlər üçün müxtəlif ixtisaslar üzrə xaricdən dəvət olunmuş aparıcı mütəxəssislərin iştirakı ilə Bakıda ixtisasartırma kursları təşkil olunmuş və həmin kurslarda 1,3 mindən artıq mütəxəssis öz təcrübi biliklərini artırmışdır.

Müasir informasiya texnologiyalarının səhiyyə sisteminə tətbiq edilməsi sahəsində də əhəmiyyətli işlər görülmüşdür. "Elektron Azərbaycan" Dövlət Proqramı çərçivəsində "Vətəndaşların elektron sağlamlıq kartı" sistemi fəaliyyətə başlamışdır. Hazırda müxtəlif xəstəliklər üzrə registr, kadrların vahid registri, yoluxucu xəstəliklərin elektron müşahidə sistemi, dərman maddələrinin dövriyyəsi, təcili tibbi yardım stansiyasının dispetçer xidməti və s. sahələrdə elektron proqramlar istifadə olunur. Səhiyyə sahəsində elektron xidmətlərin genişləndirilməsi istiqamətində də işlər aparılır.

Hazırkı Strateji Plan səhiyyə sahəsində mövcud vəziyyətin təhlili əsasında gələcək məqsəd və hədəflərin müəyyən edilməsi və bu hədəflərə çatmaq üçün hazırda mövcud olan resursların istifadəsi istiqamətlərini müəyyən etmək məqsədilə hazırlanmışdır.

#### II. Siyasi çərçivə

Ölkədə baş verən sürətli iqtisadi inkişaf bütün sosial sahələrin, o cümlədən səhiyyənin inkişafına da əsaslı təkan vermişdir. Bazar iqtisadiyyatı şəraitində ölkə Prezidenti tərəfindən müəyyən edilmiş "sosial dövlət" konsepsiyasından irəli gələrək insan və vətəndaş mənafeyinə xidmət edən çoxsahəli islahatlar həyata keçirilmişdir. Səhiyyə sisteminin keyfiyyətə yeni dövrün

tələblərinə uyğunlaşdırılması da bu gün Azərbaycanda həyata keçirilən sosial yönümlü siyasətin mühüm tərkib hissəsinə çevrilmişdir.

"2008-2015-ci illərdə Azərbaycan Respublikasında yoxsulluğun azaldılması və davamlı inkişaf Dövlət Proqramı"nda səhiyyənin inkişafı və əhalinin sağlamlığının yaxşılaşdırılması istiqamətində dövlət qarşısında bir sıra prioritet vəzifələr qoyulmuşdur ki, onların ardıcıl və sistemli olaraq icrası əsas demografik və tibbi statistik göstəricilərin yaxşılaşmasına səbəb olmuşdur. Belə ki, son 10 il ərzində ölüm göstəricisi dinamik olaraq azalmış, doğum və bununla bərabər təbii artım göstəricisi yüksəlmişdir. Ömür uzunluğu bu illər ərzində artaraq 72,3 yaşdan 73,8 yaşadək yüksəlmişdir.

Ana və uşaqlara göstərilən tibbi xidmətin keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması dövlətin sosial yönümlü siyasətinin əsas prioritet istiqamətlərindən biridir. Bu sahədə görülən işlər əsasən "Ana və uşaqların sağlamlığının qorunması üzrə Tədbirlər Proqramı", "Milli reproduktiv sağlamlıq strategiyası", "Regionlaşdırma prinsipi əsasında perinatal yardımın islahatı" konsepsiyası çərçivəsində həyata keçirilir.

2005-ci ildən başlayaraq ölkə üçün prioritet olan bir sıra sosial əhəmiyyətli xəstəliklər üzrə də Dövlət Proqramları qəbul edilmişdir, o cümlədən şəkərli diabet, vərəm, QİÇS, dağınıq skleroz, talassemiya və hemofiliya üzrə tədbirlər proqramları, onkoloji xəstələrin şiş əleyhinə əsas preparatlarla təminatı üzrə Tədbirlər Proqramı və s. Bu gün ölkədə səhiyyənin prioritet sahələri üzrə qəbul olunmuş 11 proqramın icrası uğurla davam etdirilir.

"Azərbaycan 2020: gələcəyə baxış" İnkişaf Konsepsiyasında səhiyyəyə ayrılan vəsaitin ümumi daxili məhsulda payının dinamik şəkildə artırılması, həmin vəsaitin səmərəli və məqsədyönlü istifadəsini təmin edən mexanizmlərin yaradılması nəzərdə tutulur. Konsepsiyanın həyata keçirilməsi ilə səhiyyə sisteminin islahatları nəticəsində əsasən stasionar yardıma istiqamətləndirilmiş təbabətdən ilkin tibbi-sanitariya yardımının üstünlük təşkil etdiyi təbabətə keçilməsi reallaşdırılacaq, ailə həkimi praktikasının genişləndirilməsinə müvafiq şərait yaradılacaq, ambulator-poliklinika xidməti təkmilləşdiriləcəkdir.

Eyni zamanda Konsepsiyaya əsasən işlənib hazırlanmış qeyri-infeksion xəstəliklərə qarşı mübarizəyə dair 2014-2020-ci illəri əhatə edən Strategiyada ölkədə ölüm və xəstələnmə hallarının əksəriyyətini təşkil edən xəstəliklər (ürək-damar xəstəlikləri, onkoloji xəstəliklər, şəkərli diabet və tənəffüs sisteminin xroniki xəstəlikləri) və onların risk faktorlarının (tütüncəkmə, artıq çəki, fiziki fəallığın az olması, spirtli içkilərdən sui-istifadə və s.) qarşısının alınması və nəzarəti öz əksini tapmışdır. Konsepsiyada yoluxucu xəstəliklərin profilaktikasının gücləndirilməsi məqsədilə müvafiq tədbirləri nəzərdə tutan 2015-2020-ci illər üçün sanitariya-epidemioloji xidmətin İnkişaf Proqramının da hazırlanması planlaşdırılmışdır.

### III. Missiya

Səhiyyə sektorunun davamlı inkişafı və səmərəli səhiyyə siyasətinin təkmilləşdirilməsi yolu ilə yoxsulluğun azaldılması və ölkənin sosial-iqtisadi inkişafına imkan yaradan əhalinin sağlamlığının və rifahının mümkün ən yüksək səviyyəsinin əldə edilməsi.

### IV. Gələcəyə baxış

Əməkdaşlıq, bərabərlik, ədalətlik, əlçatanlıq və davamlılıq prinsiplərinə əsaslanan, əhalinin tələbatlarına cavab verən effektiv səhiyyə sistemi və keyfiyyətli səhiyyə xidmətləri.

### V. Əsas dəyərlər

1. Humanizm (xidmətləri, tədqiqatları insanların ehtiyaclarının ödənilməsinə yönəltmək).
2. Cavabdehlik (nazirliyin strateji hədəfləri üzrə göstəricilərinin ölçülməsini təmin etmək və vətəndaş cəmiyyətinə münasibətdə açıq olmaq və onun qarşısında məsuliyyət daşımaq).
3. Sübutlara əsaslanma (fəaliyyət və xidmətləri sübutlara əsaslanan prinsiplər üzərində qurmaq).

4. Davamlılıq (uzunmüddətli planlaşdırma ilə bağlı idarəetmə qərarlarının verilməsinə istiqamətləndirilmək).

5. Keyfiyyət və səmərəlilik (tibbi yardımın keyfiyyət göstəricilərini və bu göstəricilərin qiymətləndirilməsi metodlarını təkmilləşdirmək, işinin səmərəliliyini təhlil etmək).

6. Peşəkarlıq (yüksək peşəkar işçi qüvvəsini formalaşdırmaq və qorumaq; bilik və bacarıqlar vasitəsilə xidmət etmək).

7. İnnovasiya (daim mükəmməlliyə doğru çalışmaq).

8. Əlçatanlıq (xidmətlərə sosial mənsubiyyətdən, milliyətdən, yaşdan, cinsdən, iqtisadi vəziyyətdən, coğrafi yerləşmədən asılı olmayaraq əlçatanlığı təmin etmək).

## VI. Strateji (SWOT) təhlil

### Güclü tərəflər:

- səhiyyənin strateji planının mövcud olması
- dövlət proqramlarının, strategiyaların və konsepsiyaların qəbulu və həyata keçirilməsi;
- sağlamlığın mühafizəsinə dair qanunvericiliyin müasir dövrə uyğun təkmilləşdirilməsi;
- səhiyyə müəssisələrinin yenidən qurulması və yenilərinin tikilməsi; xəstəxanaların və diaqnostika mərkəzlərinin maddi-texniki bazasının, habelə onların təchizatının yaxşılaşdırılması;
- tibb müəssisələrinin strukturunun optimallaşdırılması;
- müalicə-diaqnostika prosesində yeni tibbi texnologiyaların tətbiqi;
- sübutlu təbabət prinsiplərinin tətbiqi və sübutlu təbabətə əsaslanan milli klinik protokolların, metodik tövsiyələrin hazırlanması;
- elektron hökumət portalında xidmətlərin tətbiqi və təkmilləşdirilməsi, səhiyyənin informasişlaşdırılmasının inkişafı, elektron sağlamlıq kartları sisteminin tətbiqi;
- respublikanın şəhər və rayonlarında göstərilən tibbi xidmətlərin keyfiyyətinin artırılması və spektrinin genişləndirilməsi;
- mama-ginekoloji və pediatriya xidmətlərinin islahatı/gücləndirilməsi;
- Səhiyyə Nazirliyinin əsas dərman vasitələri siyahısına əsasən ölkədə tibbi preparatların mövcudluğunun təmin edilməsi, o cümlədən onun vaxtaşırı yenilənməsi, həmçinin ölkəyə idxal olunan dərman vasitələrinin qeydiyyatı və keyfiyyətinə nəzarət;
- əhali üçün dərman vasitələrinin, o cümlədən pulsuz preparatların əlçatanlığının təkmilləşdirilməsi;
- özəl təbabətin inkişafı;
- stasionar xidmətin qida və dərmanlarla mərkəzləşdirilmiş təmin olunma üzrə mütəşəkkil sisteminin təşkili;
- tibbi kadrların ixtisaslarının artırılması sahəsində islahatlar, onların sertifikatlaşdırılması, rezidenturanın tətbiqi;
- xarici ölkələrin qabaqcıl klinikalarında və institutlarında təcrübə keçmək imkanı.

### Zəif tərəflər:

- ümumi səhiyyə xərclərinin ÜDM-ə nisbətinin ÜST-nin tövsiyə etdiyi 5% səviyyəsindən aşağı olması;
- səhiyyə işçilərinin əmək haqlarının ölkə üzrə orta aylıq əmək haqqından 2 dəfə aşağı və iqtisadiyyatın digər sahələri ilə müqayisədə ən aşağı olması;
- səhiyyə xidmətlərinin keyfiyyətinin artırılması, yeni texnologiyaların mənimsənilməsi, tədqiqatların aparılması üçün motivasiya sisteminin olmaması;
- monitorinq və qiymətləndirmə sisteminin, eləcə də bu sistemin nəticələri əsasında idarəetmə qərarlarının qəbul edilməsinin inkişaf etməməsi;

- aparılan tədqiqatlar və proqnozlaşdırma ilə əhaliyə göstərilən tibbi yardımın planlaşdırılması və təşkili arasında zəif əlaqələndirmə;
- Səhiyyə Nazirliyi fəaliyyətlərinin planlaşdırılması və həyata keçirilməsində digər maraqlı tərəflərin və tibbi xidmətlərin göstərilməsi məsələlərinə ictimaiyyətin cəlb olunmaması;
- kənd yerlərinin ucqar yaşayış məntəqələrində ilkin səhiyyənin maddi-texniki bazasının lazımi səviyyədə olmaması və səhiyyə xidmətlərinə əlçatanlığın aşağı səviyyədə olması;
- müəyyən xəstəliklər üzrə milli reyestrlərin olmaması;
- səhiyyə menecerlərinin hazırlanması sisteminin inkişaf etməməsi;
- tibbi kadrların hazırlığının səmərəliliyinin kifayət qədər olmaması (hazırlıq keyfiyyəti lazımi səviyyədə deyil, müəyyən ixtisaslar üzrə kadr çatışmazlığı və s.);
- kənd yerlərinin peşəkar kadrlarla təmin edilməməsi - stimulların olmaması;
- pasiyentlər üçün reabilitasiya şəbəkəsinin kifayət qədər inkişaf etməməsi, palliativ yardım xidmətinin olmaması;
- tibbi xidmətlərin keyfiyyət standartlarının ardıcıl sisteminin olmaması və müalicə prosesində sübutlu təbabət prinsiplərinin kifayət qədər istifadə edilməməsi;
- pasiyentlərin və tibb işçilərinin hüquqlarının mühafizəsi sisteminin zəif inkişaf etməsi;
- dövlət tibb müəssisələrində qeyri-rəsmi ödənişlərin mövcudluğu;
- sağlamlığa yönəldilmiş ümumi xərclər strukturunda vətəndaşların dərmanların alınması üçün əhəmiyyətli dərəcədə xərcləri;
- qeyri-infeksiyon xəstəliklərin risk faktorlarının (tütüncəkmə, spirtli içkilərdən sui-istifadə, qeyri-sağlam qidalanma, fiziki aktivliyin kifayət qədər olmaması və s.) qarşısının alınması sisteminin olmaması;
- xəstəliklərin qarşısının alınması, məlumatlandırılmış seçim, pasiyent hüquqları və s. istiqamətlərdə əhalinin az məlumatlandırılması;
- səhiyyəni dəstəkləyən vətəndaş institutlarının (QHT-lər, həkim assosiasiyaları, xəstələrin assosiasiyaları) zəif inkişaf etməsi;
- özəl səhiyyə sektorunun fəaliyyətinə lazımi dəstəkləyici nəzarətin olmaması;
- xarici ölkələrə xəstələrin axını ilə bağlı tibbi turizmin artması;
- milli tibb elminin zəif inkişafı (nüfuzlu beynəlxalq mənbələrdə sitat gətirilmə indeksinin aşağı olması).

#### **İmkanlar:**

- ölkə ÜDM-in və bununla da səhiyyənin maliyyələşdirilməsinin ildən-ilə artması;
- milli səhiyyənin sosial yönümlü olması, Konstitusiyada əhalinin tibbi yardım almaq hüququnun əks olunması;
- əhalinin sağlamlığı məsələlərinin "Azərbaycan 2020: gələcəyə baxış" İnkişaf Konsepsiyasında öz əksini tapması və ölkə hökuməti üçün prioritet olması;
- "Azərbaycanda səhiyyənin maliyyələşdirilməsi sisteminin islahatı və icbari tibbi sığortanın tətbiq edilməsi" Konsepsiyasının qəbul edilməsini nəzərə alaraq səhiyyənin maliyyələşdirilməsinin müasir səmərəli üsullarının, o cümlədən icbari tibbi sığorta sistemi çərçivəsində tətbiqi;
- tibb və əczaçılıq elminin inkişafı, xəstəliklərin yeni diaqnostika və müalicə üsullarının tətbiqi;
- səhiyyə xidmətlərinin inkişafı prosesinə özəl sektorun, QHT-lərin və ictimaiyyətin cəlb edilməsi;
- tibbi kadrların ixtisasartırma sisteminin diversifikasiyasında peşəkar assosiasiyaların, digər qurumların, eləcə də özəl sektorun iştirakı ilə beynəlxalq təcrübənin istifadə edilməsi;
- səhiyyə sahəsində yeni səmərəli idarəetmə üsullarının istifadə edilməsi;
- səhiyyə sektorunda informasiya və mobil texnologiyalar, teletəbabətin sürətlə inkişafı.

**Təhlükələr:**

- ixtisaslı tibbi kadrların xaricə və ya iqtisadiyyatın digər sahələrinə axını;
- qripin yeni virulent növlərinin, digər yoluxucu xəstəliklərin yaranması;
- qeyri-infeksiyon xəstəliklər, eləcə də tütüncəkmə, spirtli içkilərdən sui-istifadə, qeyri-sağlam qidalanma, fiziki aktivliyin kifayət qədər olmaması və s. kimi risk faktorlarının yayılması yükünün artması;
- müasir tibbi avadanlıq və əczaçılıq preparatlarının, o cümlədən yüksək texnologiyalı müalicə və diaqnostika üsullarının qiymətinin artması;
- talassemiya, hemofiliya, ur və s. kimi endemik rayonların mövcudluğu;
- bəzi rayonlarda təhlükəsiz içməli su mənbələrinin çatışmazlığı;
- işğal olunmuş ərazilər problemi, ölkədə qaçqın və məcburi köçkünlərin olması;
- əhalinin qocalması və işləməyən pensiyaçıların sayının artması (iqtisadi fəal əhalinin sayının azalması);
- səhiyyə sektorunun ÜDM-dən az maliyyələşdirilməsi.

**VII. Əsas hədəf və məqsədlər****Hədəf:**

Səhiyyə sisteminin fəaliyyətinin səmərəliliyini artırmaq və keyfiyyətli səhiyyə xidmətlərini təmin etməklə ölkədə əhalinin mümkün olan ən yüksək sağlamlıq səviyyəsinə nail olmaq.

**Məqsədlər:**

1. Səhiyyədə idarəetmənin təkmilləşdirilməsi.
2. Səhiyyəyə ayrılan vəsaitin səmərəli və məqsədyönlü istifadəsini təmin edən mexanizmlərin təkmilləşdirilməsi.
3. Tibbi xidmətlərin keyfiyyətinin davamlı yaxşılaşdırılması sisteminin tətbiqi, o cümlədən səhiyyədə kadr potensialının, ilkin tibbi-sanitariya xidmətlərinin, dərman təchizatının gücləndirilməsi.
4. Digər sektorlarla sıx əməkdaşlıqla sosial əhəmiyyətli xəstəliklərə qarşı mübarizənin gücləndirilməsi və sağlam həyat tərzi vərdislərinin geniş təbliği.
5. Ana və uşaq sağlamlığının gücləndirilməsi.
6. Əhalinin sağlamlığı üzrə monitoring sisteminin gücləndirilməsi.

**VIII. Fəaliyyət Planı (bax Əlavə 1)****IX. Fəaliyyətlərin qiymətləndirilməsi (monitorinq və nəzarət)**

Strateji Planda müəyyən edilmiş hədəf və məqsədlərə nail olunub-olunmamasını və həyata keçirilən tədbirlərin nəticələrini qiymətləndirmək məqsədilə illik monitoring və nəzarət planı hazırlanmalıdır. Həmin plana il ərzində həyata keçirilməsi nəzərdə tutulan fəaliyyətlər və onların nəticələri üzrə indikatorlar daxil olmalıdır. Monitoring və qiymətləndirmənin nəticəsində hazırlanan hesabat Səhiyyə Nazirliyinə təqdim edilir və onun əsasında növbəti il üçün dəqiqləşdirilmiş fəaliyyət planı hazırlanmalıdır.

Strateji Planın tətbiqinin monitoringi və qiymətləndirilməsi üçün təklif olunan əsas indikatorların siyahısı Əlavə 2-də verilir.

Əlavə 1

**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏHIYYƏ NAZİRLİYİNİN 2014-2020-ci İLLƏR ÜÇÜN STRATEJİ PLANI ÜZRƏ  
FƏALİYYƏT PLANI**

	<b>Tədbirin adı</b>	<b>İcra müddəti</b>	<b>Məsul icraçı</b>	<b>Tərəfdaş qurumlar</b>
1	2	3	4	5
<b>I. Səhiyyədə idarəetmənin təkmilləşdirilməsi</b>				
1.1.	İdarəetmədə icraçı funksiyalarının inzibati-iqtisadi formalarla əvəz olunması üçün müasir texnologiyalara əsasən mexanizmlərin işlənib hazırlanması	2015-2016	AR (Aparat rəhbəri), MIŞ	
1.2.	Müxtəlif səviyyəli idarəetmə strukturlarının səlahiyyətlərinin aidyyəti üzrə bölünməsi	2014-2015	AR	
1.3.	Səhiyyə Nazirliyinin fəaliyyətlərinin planlaşdırılması və həyata keçirilməsində digər maraqlı tərəflərin cəlb edilməsi	2014-2020	AR, MX	ÜST, QHT-lər
1.4.	Dövlət proqramlarının effektiv həyata keçirilməsi ilə bağlı müvafiq mexanizmlərin tətbiqi	2014-2020	AR	
1.5.	Tibbi xidmətlərin göstərilməsi məsələlərinə ictimaiyyətin daha geniş cəlb olunması	2014-2020	MX	
1.6.	Tibb işçilərinin hüquq və vəzifələri sahəsinin təkmilləşdirilməsi	2014-2015	HDNS, TYTŞ	
1.7.	Pasientlərin hüquqları sahəsində işin təkmilləşdirilməsi	2014-2016	HDNS, TYTŞ	
<b>II. Səhiyyəyə ayrılan vəsaitin səmərəli və məqsədyönlü istifadəsini təmin edən mexanizmlərin təkmilləşdirilməsi</b>				
2.1.	Səmərəliliyinin artırılması məqsədilə tibb müəssisələrində xidmətlərin göstərilməsini əhalinin ehtiyaclarına uyğunlaşdırılması üzrə işin təşkili		TYTŞ, SOŞİPS, MİŞ	
2.2.	Tibb xidmətlərin keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması və onların maliyyələşdirilməsi məqsədilə stasionar xidmətlər üçün müalicə hallarının, ambulator xidmətlər üçün adambaşına hesablanan ödəniş sxemlərinin işlənib hazırlanması	2014-2015	MİŞ, TYTŞ, ISİM	MN (Maliyyə Nazirliyi)
2.3.	Bütün səviyyəli tibb işçilərinin əmək haqlarının ölkə üzrə orta aylıq əmək haqqından artırılması üçün yeni normativlərin hazırlanması və tətbiqi	2014-2016	AR, MİŞ, KETŞ	MN
2.4.	Tibb işçilərinin stimullaşdırıcı maddi təminat mexanizmlərinin tətbiqi məqsədilə təkliflərin hazırlanması	2015-2016	TYTŞ, MİŞ, KETŞ	
2.5.	Kənd yerlərinin peşəkar kadrlarla təmin edilməsi üçün stimulların yaradılması	2014-2020	MİŞ, TYTŞ, KETŞ	
2.6.	İcbari tibbi sığorta sisteminə keçidin təmin edilməsi məqsədilə zəruri mexanizmlərin işlənib hazırlanması	2014-2016	AR, TYTŞ, ISİM	İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyi, ÜST

**III. Tibbi xidmətlərin keyfiyyətinin davamlı yaxşılaşdırılması sisteminin tətbiqi**

<b>3.1.</b>	<b>Səhiyyədə kadr potensialının gücləndirilməsi</b>			
3.1.1.	Səhiyyə sisteminin inkişafı və fəaliyyətinin təmin olunması üçün lazım olan insan resurslarının optimal strukturunun təkmilləşdirilməsi məqsədilə zəruri tədbirlərin həyata keçirilməsi	2014-2016	TYTŞ, KETŞ, ADHTI, ISİM, ATU	
3.1.2.	Tibb mütəxəssislərinin bilik və bacarıqlarının daim artırılması üçün davamlı tibbi təhsil mexanizmlərinin işlənməsi	2014-2015	TYTŞ, KETŞ, ADHTI, ISİM	TN
3.1.3.	Peşə hazırlığının təkmilləşdirilməsi məqsədi ilə həm respublikada, həm də xarici ölkələrdə təlimlərin təşkil edilməsi	2014-2020	BƏŞ, TYTŞ, KETŞ	
3.1.4.	Tibb mütəxəssisləri üçün tətbiq olunan sertifikatlaşdırma prosesinin təkmilləşdirilməsi	2014-2020	KETŞ, TYTŞ, ATU, ADHTI	
3.1.5.	Ölkənin tibb mütəxəssislərinə olan illik tələbatların müəyyən edilməsi və bu ehtiyaclara uyğun olaraq ali və orta tibb təhsil müəssisələrində tibbi kadrların hazırlanması	2014-2020	TYTŞ, KETŞ, ADHTI, ATU	
3.1.6.	Səhiyyədə idarəetmə üzrə təlim proqramlarının həyata keçirilməsi və səhiyyə menecerlərinin hazırlanması	2015-2020	AR, TYTŞ, KETŞ, ADHTI, İSİM	
3.1.7.	Beynəlxalq elm mərkəzləri və aparıcı klinikaları ilə birgə tədqiqatların həyata keçirilməsində əlaqələrin gücləndirilməsi	2014-2020	TYTŞ, KETŞ, ADHTI, BƏŞ, ATU	EA, ET İnstitutları
<b>3.2.</b>	<b>İlkin səhiyyə xidmətlərinin gücləndirilməsi</b>			
3.2.1.	İSX müəssisələrində, xüsusilə də kənd yerlərində, lazımi təmir-tikinti işlərinin aparılması və onların maddi-texniki bazasının gücləndirilməsi;	2014-2020	SOŞİPS, TYTŞ, İTM	
3.2.2.	İSX tibb işçiləri üçün klinik protokolların və metodik tövsiyələrin işlənilib hazırlanması	2014-2020	TYTŞ, İSİM	ÜST
3.2.3.	Müalicə, profilaktika və bərpa (reabilitasiya) xidmətləri və icma səviyyəli yerli fəaliyyətlər (əhalinin maarifləndirilməsi, sağlamlığının qorunması) daxil olmaqla ilkin səhiyyə səviyyəsində göstərilən xidmətlərin həcmının genişləndirilməsi	2014-2020	TYTŞ, RGEM, MX	ÜST, QHT-lər
3.2.4.	İSX səviyyəsində imtiyazlı əhali qrupuna daxil olan vətəndaşların dərman təchizatının yaxşılaşdırılması	2014-2015	TYTŞ, BBSİ, İTM	
3.2.5.	Ailə həkimi ixtisasının yaradılması, bu ixtisas üzrə təhsil və təlimin təşkil olunması	2014-2020	TYTŞ, ATU	ÜST
3.2.6.	Kənd yerlərinin ucqar yaşayış məntəqələrində səhiyyə xidmətlərinə əlçatanlığın artırılması	2014-2020	TYTŞ, İSİM	ÜST
3.2.7.	İSX səviyyəsində əhalinin maarifləndirilməsi və sağlam həyat tərzinin təbliği işinin gücləndirilməsi	2014-2020	TYTŞ, BBSİ, RGEM, İSİM	ÜST, QHT-lər
<b>3.3.</b>	<b>Səhiyyə xidmətlərinin keyfiyyət və səmərəliliyinin yüksəldilməsi</b>			
3.3.1.	Tibb müəssisələrin akkreditasiyası məqsədilə göstərilən tibb xidmətlərin standart və normativlərinin hazırlanması	2014-2020	TYTŞ, İSİM	
3.3.2.	Keyfiyyətli səhiyyə xidmətlərinə çıxışın yaxşılaşdırılması, səhiyyə xidmətləri şəbəkəsinin səmərəlilişdirilməsi planının ardıcıl tətbiq edilməsi	2014-2020	TYTŞ, KETŞ, ADHTI	

3.3.3.	Vətəndaş cəmiyyəti institutları (QHT-lər, həkim assosiasiyaları (HA), xəstələrin assosiasiyaları (XA) tərəfindən tibbi yardımın keyfiyyətinə müstəqil ictimai nəzarətin gücləndirilməsinin dəstəklənməsi	2014-2020	TYTŞ, KETŞ, İSİM	QHT-lər, HA, XA
3.3.4.	Tibb müəssisələrinin tələbata uyğun olaraq tikintisi, əsaslı təmiri və yenidən qurulması üzrə işin davam etdirilməsi	2014-2020	SOŞİPS, TYTŞ	
3.3.5.	Tibb müəssisələrinin tələbata və səviyyəyə, tibbi xidmətlərin həcminə uyğun olaraq müasir tibbi avadanlıqlarla təchiz edilməsi	2014-2020	TYTŞ, SOŞİPS, İTM	
3.3.6.	Müalicə-diaqnostika prosesində yeni tibbi texnologiyaların tətbiqinin genişləndirilməsi	2014-2020	TYTŞ, KETŞ	
3.3.7.	Laboratoriya xidmətlərinin həcmnin tibb müəssisələrinin səviyyəsinə uyğunlaşdırılması, xidmətlərin çeşidlərinin genişləndirilməsi və standartlaşdırılması	2014-2017	TYTŞ, İTM	
3.3.8.	Tibbi xidmətlərin keyfiyyət standartları sisteminin yaradılması və müalicə prosesində sübutlu təbabət prinsiplərinin tətbiqinin və milli klinik protokolların, metodik tövsiyələrin hazırlanmasının davam etdirilməsi	2014-2020	TYTŞ, KETŞ, İSİM ADHTİ, ATU,	ÜST
3.3.9.	Skrining (hipertoniya, uşaqlıq boynunun xərçəngi, süd vəzi xərçəngi və kolorektal xərçəng) və erkən aşkarlanma üçün səmərəli, sübutlara əsaslanan proqramların hazırlanması və həyata keçirilməsi	2015-2020	TYTŞ, Respublika Onkologiya Mərkəzi, İSİM	
3.3.10.	Pasiyentlər üçün reabilitasiya şəbəkəsinin inkişaf etdirilməsi	2015-2020	TYTŞ, KETŞ, İTM	
3.3.11.	Palliativ yardım xidmətinin yaradılması	2015-2017	TYTŞ, KETŞ, İSİM	ÜST, QHT
<b>3.4.</b>	<b>Dərman təchizatı və təminatının yaxşılaşdırılması</b>			
3.4.1.	Dərman təchizat və təminatının mütəmadi planlaşdırılması və elektron nəzarət sisteminin gücləndirilməsi	2014-2020	TYTŞ, AEM, İTM	
3.4.2.	Stasionarlar üçün zəruri dərman preparatlarının siyahısının vaxtaşırı təkmilləşdirilməsi	2014-2020	TYTŞ, AEM, İTM	
3.4.3.	Sübutlu təbabət prinsiplərinə əsasən tibb işçiləri və əczaçılara dərmanlardan səmərəli istifadə üzrə təlimlərin təşkili	2014-2020	TYTŞ, AEM, İTM	
3.4.4.	Dərman preparatlarının keyfiyyəti, səmərəliliyi və təhlükəsizliyinə nəzarət sisteminin təkmilləşdirilməsi	2014-2020	TYTŞ, AEM, İTM	
3.4.5.	Seçilmiş xəstəliklərə aid ambulator yardım üçün dərman paketlərinin hazırlanması və xroniki xəstələrin onlarda təmin edilməsi	2014-2020	TYTŞ, AEM, İTM	
3.4.6.	Dərman preparatlarının vahid elektron qeydiyyat sisteminin təkmilləşdirilməsi	2014-2020	AEM, İTM, TYTŞ	
<b>IV. Sosial əhəmiyyətli xəstəliklərə qarşı mübarizənin gücləndirilməsi və sağlam həyat tərzini vərdislərinin geniş təbliği</b>				
4.1.	Sosial əhəmiyyətli xəstəliklərlə mübarizənin gücləndirilməsi məqsədi ilə (vərəm, diabet, onkoloji xəstəliklər, hemofiliya, talassemiya, QİÇS, immunoprofilaktika və s.) bu sahədə Dövlət Proqramları layihələrinin hazırlanması	2014-2015	TYTŞ, RGEM, İSİM, xüsusişəkilmiş mərkəzlər	

4.2.	Qeyri-infeksiyon xəstəliklərin qarşısının alınması və nəzarətinin, o cümlədən QİX-in risk amillərinə qarşı (tütüncəkmə, qeyri-sağlam qidalanma, fiziki fəallığın az olması, spirtli içkilərdən sui-istifadə və s.) əhali arasında sübutlu və səmərəli tədbirlərin həyata keçirilməsinin gücləndirilməsi	2014-2020	TYTŞ, RGEM, İSİM	ÜST, müvafiq qurumlar, QHT-lər
4.3.	Ölkə üzrə qidalanmanın əsas məsələlərini və prioritet fəaliyyət istiqamətlərini özündə əks etdirən vahid Qidalanma siyasətinin işlənilib hazırlanması və tətbiqi	2014-2015	TYTŞ, RGEM, İSİM	
4.4.	Əhali/ailə/pasiyentlərin öz sağlamlıqlarının qorunması üzrə bilik və bacarıqlarının yaxşılaşdırılması və məsuliyyətinin artırılması	2014-2020	TYTŞ, MX, İSİM	
<b>V. Ana və uşaq sağlamlığının gücləndirilməsi</b>				
5.1.	Ana və uşaqların sağlamlığının yaxşılaşdırılmasına dair Dövlət Proqramı layihəsinin hazırlanması	2014	TYTŞ	
5.2.	Uşaq və yeniyetmələr arasında dispanserizasiyanın həyata keçirilməsi	2014-2020	TYTŞ, ETPI, BBSİ	UNİCEF
5.3.	Uşaqlar arasında immunoprofilaktika işlərinin aparılması	2014-2020	SENS, RGEM, ETPI	UNİCEF RVF
5.4.	Uşaqılıq dövrünə xas olan əlilliyin erkən profilaktikası və müalicəsi sahəsində milli fəaliyyət planının hazırlanması	2014	TYTŞ, ETPI, BBSİ	UNİCEF
5.5.	Uşaqlara göstərilən stasionar xidmətinin yaxşılaşdırılması	2014-2020	TYTŞ, ETPI	UNİCEF
5.6.	Mama-ginekoloji və pediatriya xidmətlərinin gücləndirilməsi	2014-2020	TYTŞ, ETMGI, ETPI	
5.7.	Ana südü ilə qidalanma da daxil olmaqla, erkən uşaqılıq dövründən başlayan sağlam qidalanmanın təşviq edilməsi	2014-2020	TYTŞ, ETPI, İSİM	
5.8.	ÜST-nin tövsiyə etdiyi diri doğulma meyarlarının tətbiq edilməsi	2014-2015	TYTŞ, ETMGI, ETPI	DSK
5.9.	Əhali arasında ailə planlaşdırılması üsullarından istifadənin təşviq edilməsi və bu sahədə biliklərin artırılması, İSX səviyyəsində seçilmiş müasir kontrasepsiya üsullarının əhali üçün əlçatanlığının təmin edilməsi	2014-2020	TYTŞ, ETMGI, İSİM, İTM	
5.10.	Süni abortların sayının azalmasına yönəldilmiş tədbirlərin həyata keçirilməsi	2014-2020	TYTŞ, ETMGI, İSİM	
<b>VI. Səhiyyənin informasiyalaşdırılması və əhəlinin sağlamlığı üzrə monitorinq sisteminin gücləndirilməsi</b>				
6.1.	Səhiyyədə e-xidmətlərin inkişaf etdirilməsi	2014-2020	SİM	
6.2.	"E-səhiyyə" portalının inkişaf etdirilməsi	2014-2020	SİM	
6.3.	Ayrı-ayrı xəstəliklər üzrə elektron registrlərin yaradılması (onkoloji xəstəliklər, ürək-damar sistemi xəstəlikləri, şəkərli diabet və s.)	2014-2020	TYTŞ, SİM, İSİ	
6.4.	Tibb müəssisələrində toplanmış məlumatların vahid informasiya sistemində birləşdirilməsi və məlumatların keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması ilə bağlı səylərin gücləndirilməsi	2014-2020	TYTŞ, KETŞ, İSİ, SİM	
6.5.	Səhiyyə sisteminin fəaliyyətinin nəticələrinin davamlı monitorinqi mexanizminin yaradılması və tətbiqi	2014-2020	TYTŞ, İSİM, İSİ, SİM	
6.6.	Sağlamlıq sahəsində mövcud vəziyyət və səhiyyə sistemi fəaliyyətinin keyfiyyət göstəriciləri haqqında məlumatların müntəzəm toplanılması və təhlili vasitəsilə şəffaflığın və cavabdehliyin artırılması	2014-2020	TYTŞ, İSİ, SİM, İSİM	

6.7.	Aparılan tədqiqatlar və proqnozlaşdırma ilə əhaliyə tibbi yardımın planlaşdırılması və təşkili arasında əlaqələndirmənin gücləndirilməsi	2014-2020	TYTŞ, MX, MIŞ, ITM	
6.8.	Demografiya və Sağlamlıq Sorğusunun 2016-cı ildə keçirilməsinin təmin edilməsi	2015-2017	TYTŞ, SENS, ISİM	DSK
<b>VII. Sanitariya-epidemioloji xidmətinin səmərəliliyinin artırılması</b>				
7.1.	Sanitariya-epidemioloji xidmətinin inkişafı proqramının layihəsinin hazırlanması	2014-2015	SENS, RGEM	
7.2.	Xəstəliklərin profilaktikası haqqında vətəndaşların gigiyenik tərbiyəsi və təhsili sisteminin təkmilləşdirilməsi	2014-2016	SENS, RGEM, KETŞ, MX, ISİM	
7.3.	Elektron sağlamlıq kartları vasitəsi ilə uşaqların peyvənd olunmasına nəzarətin gücləndirilməsi	2015-2020	SENS, SİM	UNİSEF, QAVİ
7.4.	Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin saytında immunoprofilaktika üzrə veb-resursun yaradılması	2014-2015	SİM, SENS, MX, RGEM	ÜST
7.5.	Yoluxucu xəstəliklərin elektron müşahidə sisteminin təkmilləşdirilməsi	2014-2015	SENS, SİM, RGEM	BƏP
7.6.	Qripin yeni virulent növlərinin, digər yoluxucu xəstəliklərin yayılmasının qarşısının alınması üçün effektiv tədbirlərin, o cümlədən laborator xidmətinin gücləndirilməsi	2014-2020	SENS, RGEM, RTƏS	ÜST, BƏP
7.7.	Təsərrüfat-ıçməli su mənbələri və paylayıcı su şəbəkəsi üzərində nəzarətin gücləndirilməsi	2014-2020	SENS, RGEM	
<b>VIII. Beynəlxalq əlaqələrin inkişafı</b>				
8.1.	Səhiyyə sahəsində xarici dövlətlər və Azərbaycan Respublikası Hökuməti arasında səhiyyə və tibb elmləri sahəsində əməkdaşlıq haqqında Sizişlərin icrası	2014-2020	BƏŞ, TYTŞ, KETŞ, SENS, İSİM, SİM	
8.2.	Səhiyyənin müxtəlif sahələri üzrə beynəlxalq əməkdaşlıq əlaqələrin yaradılması	2014-2020	BƏŞ	ÜST
<b>IX. Strateji planın tətbiqinin monitoring və qiymətləndirilməsi</b>				
9.1.	Fəaliyyət planının monitoringi üçün indikatorların seçilməsi, baza və hədəf göstəricilərinin (rəqəmlərin) müəyyənəndirilməsi	2014-2015	TYTŞ, KETŞ, SENS, ISİM, SİM	
9.2.	Informasiyanın əldə edilməsi və məlumatların toplanması üçün mənbələrin müəyyən edilməsi və lazımi təşkilatı işlərin görülməsi	2014-2015	TYTŞ, KETŞ, SENS, ISİM, SİM	
9.3.	Hər il alınmış məlumatların təhlili və indikatorların yerinə yetirilməsinin proqnozu	2014-2020	TYTŞ, KETŞ, SENS, ISİM	
9.4.	Alınmış nəticələr barədə məlumatın müvafiq strukturların nəzərinə çatdırılması	2014-2020	MX, TYTŞ, KETŞ, SENS, İSİM	

**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI SƏHIYYƏ NAZİRLİYİNİN 2014-2020-ci İLLƏR ÜÇÜN  
STRATEJİ PLANININ TƏTBİQİNİN MONİTORİNQİ VƏ QIYMƏTLƏNDİRİLMƏSİ  
MƏQSƏDİ İLƏ ƏSAS İNDİKATORLAR**

**1. Ümumi inkişaf səviyyəsi**

- İnsan potensialının inkişafı indeksi
- Adambaşına düşən ÜDM
- Yoxsulluq həddindən aşağı olan ev təsərrüfatlarının faizi
- Qadın savadlılıq əmsalı
- Ümumi məhsuldarlıq əmsalı
- Doğulanda gözlənilən ömür uzunluğu
- 1000 nəfərə ümumi doğum əmsalı
- 1000 nəfərə ümumi ölüm əmsalı

**2. Sağlamlıq vəziyyətinin yaxşılaşdırılması**

- 1000 diri doğulana körpə ölümü əmsalı
- 1000 diri doğulana neonatal ölüm əmsalı
- 1000 diri doğulana 5 yaşadək uşaq ölümü əmsalı
- 100 000 diri doğulana ana ölümü nisbəti
- 15-49 yaşlı insanlar arasında İİV-infeksiyasının yayılma əmsalı
- Hipertenzialı xəstələrdən arterial təzyiqini nəzarət altında saxlayanların faizi
- Ümumi ölümdə yol-nəqliyyat qəzalarının payı (%)
- Ümumi ölümdə qeyri-infeksiyon xəstəliklərin payı (%)
- Artıq çəkisi olan əhalinin faizi
- 18 yaşdan yuxarı kişi və qadınlar arasında tütünçəkmənin yaş üzrə yayılması
- 6 aya qədər yalnız ana südü ilə qidalanan körpələrin faizi
- 24 aya qədər ana südü ilə qidalanan uşaqların faizi
- Uşaqların profilaktik vaksinlərlə əhatə olunması faizi
- hədəf əhali qruplarında skrining proqramları ilə əhatə olunanların faizi (hər proqram üzrə)
- cins və yaş qrupları üzrə müasir kontrasepsiya üsullarından istifadə edənlərin faizi (hər üsul üzrə)
- hər 100 000 əhaliyə xəstəliklər üzrə ölüm göstəricisi:
  - qan dövranı sisteminin xəstəlikləri
  - ürəyin işemik xəstəliyi
  - beyin-damar xəstəlikləri
  - diabet xəstəliyi
  - bədxassəli yenitörəmələr
  - uşaqlıq boynu xərçəngi
  - süd vəzi xərçəngi
  - xronik qaraciyər xəstəliyi və sirroz
  - bronxit, emfizema və astma
  - vərəm

**3. Səhiyyə sisteminin təkmilləşdirilməsi və tibbi xidmətin həyata keçirilməsi**

- Ümumi səhiyyə xərclərinin ÜDM-ə nisbəti (%)
- Ümumi səhiyyə xərclərində dövlət xərclərinin payı (%)
- Dövlət büdcəsində səhiyyə xərclərinin payı (%)

- Ümumi səhiyyə xərclərində xəstəxana xərclərinin payı
- Dövlət səhiyyə xərclərində əmək haqlarının payı (%)
- QİX-in ilkin və ikincili profilaktikasına yönəldilən büdcə ayırmaları (%)
- Əhalinin hər 100 000 nəfərinə ilkin səhiyyə müəssisələrinin sayı
- Əhalinin hər 100 000 nəfərinə ailə həkimlərinin sayı
- İl ərzində bir nəfərə düşən həkimə müraciətlərin (ambulator) orta sayı
- Xəstəxanalarda işləyən həkimlərin faizi (%)
- Əhalinin hər 100 000 nəfərinə düşən xəstəxana çarpayılarının sayı
- Çarpayı günlərinin orta sayı
- Çarpayıların məşğulluq səviyyəsi (%)
- Cərrahi əməliyyat yaralarının infeksiyası (%)
- Əhalinin hər 100 000 nəfərinə düşən dərman vasitələrinin mənfi təsiri halları