

Bələdçi söz

Səhiyyə – insan həyatı üçün ən ümdə, ən qiymətli töhfədir. Firavan həyat və xoşbəxtlik üçün insana ilk növbədə yəqin ki, sağlam həyat cavabı alınar, yaşından, cəmiyyətdə tutduğu mövqedən, dolanışq tərzindən asılı olmayaraq hər kəs başqa birisi ilə görüşəndə ilk öncə sadam sözünü dilinə gətirir. Deməli, insanın insana Ən xoş arzusu onun salamatlığıdır.

Ölkə vətəndaşlarının can sağlığı mütərəqqi qurumlarda dövlətin həyati təmin etməyi hökumət öz üzərinə götürür. Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyasında ölkə vətəndaşlarının sağlamlıq hüququ təsbit edilmiş və bunun qorunması icrası dövlətin starteji proqramı kimi qiymətləndirilir.

Azərbaycan Milli iqtisadiyyat qazannadan sonra, keçid dövrünün siyasi və maliyyə vəziyyətinin çətinliklərinə baxmayaraq, səhiyyənin yüksəliş surətini təmin etmək diqqət mərkəzində olub və hazırda daha vacib zərurət qayğısı hesab olunur, daim irəliləyiş sürəti götürülür. Dövlət büdcəsində 2000-ci il üçün bu məqsədlə 204.7 milyard manat ayrıldığı halda, bu ilki büdcədə səhiyyə sistemi üçün 604,4 milyard manat məbləğində vəsait ayrılması nəzərdə tutulmuşdur.

Əlbəttə, bu son hədd deyildir. Hazırkı dövrdə ölkədə daxili məhsul istehsalının sürəti artımı səhiyyə sistemini xalqın həyatı tələblərinə müvafiq, yüksək inkişaf etmiş ölkələrin səviyyəsinə qaldırılmasına imkan verəcəyi inamı yaradır.

İndiki vəziyyətdə Azərbaycanda 2005-ci ilin dövlət büdcəsinin gəlirləri 10,2 trilyon manat, xərcləri 11.0 trilyon manat nəzərdə tutulmuşdur. Səhiyyə xidmətinə ayrılmış vəsait büdcə xərclərinin 5,5 faizini təşkil edir. Onu da nəzərə almalıyıq ki, təhsil sistemindən sonra, məhz səhiyyə sisteminin işçi heyəti ikinci yerədədir, bu sahədə 90 minə yaxın ixtisaslı həkim və orta tibb heyəti fəaliyyət göstərir.

Bir kitabda bu qədər şəxsin bilavasitə bu sahə ilə bağlı milyonların marağını nəzərə alaraq dövlətin baş maliyyə reanına geniş şərh verməyi lazım bildikdə ümid edirik ki, bu şəffaflığa hər kəsin öz hüququnu və dövlət, cəmiyyət qarşısında borcunu daha yaxşı anlamağa imkan verəcəkdir. Büdcə tələblərinin, bu sahədə iqtisadi-sosial inkişaf prosesinin tənzimlənməsində, səhiyyə xidməti səviyyəsini yüksəltməkdə cəmiyyət üzvlərinin fəal iştirakını təmin edəcəkdir. Və eyni zamanda dövlət orqanlarının səhiyyə sahəsində aparılaraq islahatları sürətləndirməyə, tibb xidmətlərinin maddi təminatını yaxşılaşdırmağa vadarlandırıcaqdır. Amerika və inkişaf etmiş Avropa ölkələrini demirik «Azərbaycan səhiyyə sahəsində adambaşına xərclərin səviyyəsinə görə keçmiş sovet məkanı ölkələri olan - Rusiyadan, qazaxıstandan, Belarusdan geri qalır (Belarusdan 17 dəfə). Dövlət gəlirlərinin fəqalədə sürətlə artımı qarşıdakı illərdə bu problemin həllini gerçəkləşdirməyə imkan verəcəyini reallaşdırır.

Güman edirik ki, dövlət büdcəsinə açıq gözlə, şəffaflıq işığında baxış qarşıdakı ilin baş maliyyə planına bərəkət bəxş edəcək, bu sahədə gözlənilən dəyişiklik cəmiyyətə nikbinlik, xoş əhval-ruhiyyə yaradacaqdır.

Dövlət büdcəsi və səhiyyə

Dövlət büdcəsi nədir?

Büdcə dövlətin, yerli özünüidarəetmə orqanlarının, ayrı-ayrı təşkilatların və hətta ailənin müəyyən dövr üçün gəlir və xərclərini əks etdirən maliyyə sənədidir. Dövlət büdcəsi – dövlətin baş maliyyə planıdır, müvafiq dövlət hakimiyyəti orqanlarının vəzifə və funksiyalarını yerinə yetirmək üçün lazım olan pul vəsaitləri fondunun yığılması və istifadə olunması formasıdır. Onun məqsədi ölkənin iqtisadi, sosial və digər strateji problemlərinin həlli, habelə, dövlətin digər funksiyalarının yerinə yetirilməsi üçün zəruri olan maliyyə vəsaitinin qanunvericiliklə müəyyən edilmiş qaydada toplanmasını və istifadəsini təmin etməkdir. Büdcə, həm də ölkənin iqtisadi-sosial inkişaf proseslərini tənzimləmək alətidir.

Büdcə iki hissədən – gəlirlər və xərclərdən ibarətdir. Büdcənin gəlirlər hissəsində zəruri vəsaitin toplanması mənbələri (ayrı-ayrı vergilər, rüsumlar, vergi olmayan gəlirlər və s.) və onların proqnozlaşdırılan məbləği, xərclər hissəsində isə dövlətin başlıca funksiyaları və həyata keçirdiyi proqramlar üzrə il ərzində xərclənməsi nəzərdə tutulan vəsaitlərin məbləği öz əksini tapır.

Dövlət büdcəsi hökumət tərəfindən hər bir il üzrə ayrıca tərtib olunur və ölkənin parlamenti tərəfindən qəbul edilib qanun statusu alır. Hər bir il üçün dövlət büdcəsi həmin il başlayana qədər (başqa sözlə, əvvəlki ilin dekabrında) artıq təsdiq edilir. Zərurət yarandığı hallarda büdcənin icra olunduğu il ərzində büdcədə dəyişikliklər edilir.

2005-ci il üçün ölkəmizin dövlət büdcəsi nə qədərdir?

2005-ci il üçün Azərbaycan Respublikasının dövlət büdcəsi 2004-cü ilin dekabrında təsdiq olunub. O zaman dövlət büdcəsinin gəlirlərinin 9.4 trilyon manat, xərclərinin isə 10 trilyon manat olacağı nəzərdə tutulmuşdu. Lakin sonradan büdcə gəlirlərinin artırılması üçün əlavə imkanlar və real şərait yarandığından cari ilin iyun ayında büdcədə dəyişiklik edildi: onun həm gəlirləri, həm də xərcləri artırıldı. Həmin dəyişikliyə əsasən 2005-ci il üçün dövlət büdcəsinin gəlirləri 10.2 trilyon manat, xərcləri 11.0 trilyon manat gözlənilir.

Dövlət büdcəsinin vəsaiti hansı məqsədlərə yönəldilir?

Məlum olduğu kimi, dövlət bir çox funksiyaları yerinə yetirir: qanunlar hazırlanır və onlara əməl olunmasına nəzarət edilir, ölkənin müdafiəsini təşkil etmək üçün ordu yaradılır və onun maddi-texniki təminatı təşkil olunur, əhaliyə dövlət hesabına səhiyyə və təhsil xidmətləri göstərilir, sosial müdafiəyə ehtiyacı olan əhali qruplarına (qocalar, əlillər, tələbələr, kimsəsiz uşaqlar və s.) yardımlar göstərilir, mədəniyyətin və idmanın inkişafı diqqət mərkəzində saxlanılır, iqtisadi inkişaf məsələləri tənzimlənir və s. Dövlət büdcəsinin vəsaitləri də məhz dövlətin həmin funksiyaları yerinə yetirməsinə sərf olunur.

Dövlət büdcəsi tərtib olunarkən onun xərcləri dövlətin yerinə yetirdiyi bu əsas funksiyalar üzrə qruplaşdırılır ki, bu da büdcə xərclərinin funksional təsnifatı adlanır.

2005-ci il üçün dövlət büdcəsinin xərclərinin funksional bölgüsü aşağıdakı cədvəldə verilir.

1-ci cədvəl

**2005-ci il üçün Azərbaycan Respublikasının dövlət büdcəsi
xərclərinin funksional strukturu**

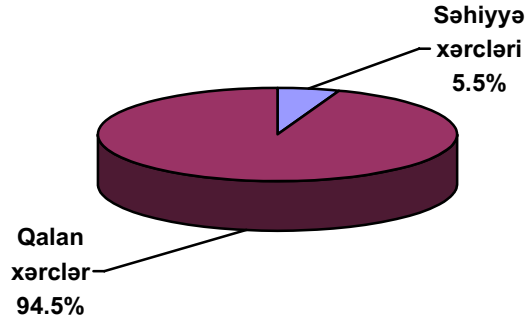
Göstəricilər	Məbləğ (mlrd.manat)	Ümumi xərclərdə payı, faizlə
Dövlət büdcəsinin xərcləri, cəmi	11016.0	100
1. Ümumi dövlət xidmətləri xərcləri	902.2	8.2
2. Müdafiə xərcləri	1484.4	13.5
3. Məhkəmə hakimiyyəti, hüquq-mühafizə, təhlükəsizlik orqanlarının və prokurorluğun saxlanması xərcləri	1084.1	9.8
4. Təhsil xərcləri	1893.1	17.2
5. Səhiyyə xərcləri	604.4	5.5
6. Sosial müdafiə və sosial təminat xərcləri	1539.1	14
7. Mədəniyyət, incəsənət, kütləvi informasiya, bədən tərbiyəsi və din sahəsində fəaliyyətin xərcləri	264.8	2.4
8. Mənzil-kommunal təsərrüfatı xərcləri	176.5	1.6
9. Kənd təsərrüfatı, meşə təsərrüfatı və balıqçılıq xərcləri	495.1	4.5
10. Sənaye və tikinti xərcləri	835.9	7.6
11. Nəqliyyat və rabitə xərcləri	487.5	4.4
12. İqtisadi fəaliyyətlə bağlı digər xərclər	252.8	2.3
13. Əsas bölmələrə aid edilməyən xərclər	835	7.6
14. Dövlət borcuna və öhdəliklərinə xidmət edilməsi ilə bağlı xərclər	161	1.4

Gördüyünüz kimi, büdcədən ən çox vəsait – büdcənin 17.2 faizi qədər - təhsilin maliyyələşdirilməsinə yönəldilir, ikinci böyük pay sosial müdafiə və sosial təminat xərclərinə (büdcə xərclərinin 14 faizi) aiddir. Büdcə vəsaitlərinin 13.5 faizi ölkənin müdafiəsinə yönəldilir.

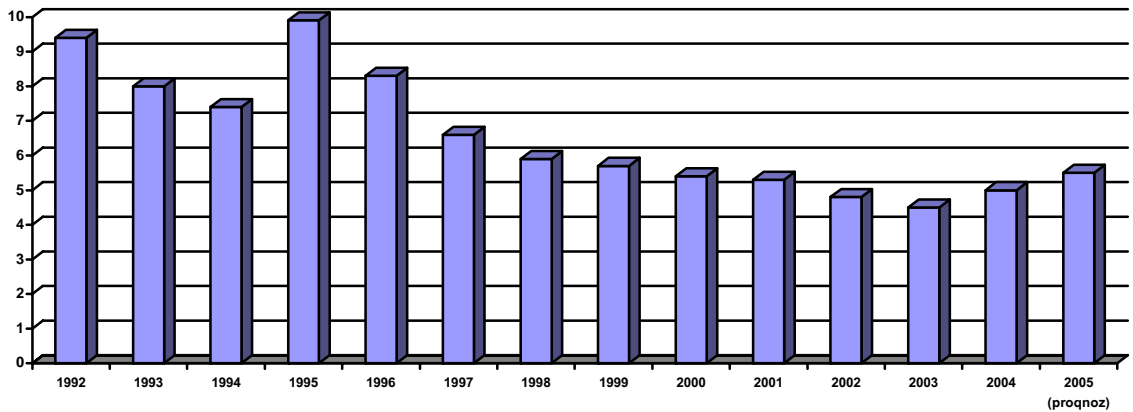
Dövlət büdcəsindən səhiyyəyə nə qədər vəsait ayrılır?

Əvvəlcə bunu qeyd etmək vacibdir ki, əhəlinin sağlamlığının qorunması müasir dünyada dövlətin əsas funksiyalarından biri sayılır. Azərbaycan Respublikasının Konstitusiyasına əsasən (41-ci maddə), hər kəsin sağlamlığını qorumaq və tibbi yardım almaq hüququ vardır. Dövlət müxtəlif mülkiyyət növləri əsasında fəaliyyət göstərən səhiyyənin bütün növlərinin inkişafı üçün zəruri tədbirlər görür, sanitariya-epidemiologiya salamatlığına təminat verir, tibbi sığortanın müxtəlif növləri üçün imkanlar yaradır.

Yuxarıdakı cədvəldən də gördüyümüz kimi, 2005-ci ilin dövlət büdcəsindən ölkənin səhiyyə sistemində 604.4 milyard manat məbləğində vəsait ayrılması nəzərdə tutulur ki, bu da bütün büdcə xərclərinin 5.5 faizi qədərdir.



Dövlət büdcəsindən səhiyyə sahəsinə ayrılan vəsaitin həcmi mütləq ifadədə son illər artıma meyllidir. Belə ki, dövlət büdcəsindən səhiyyəyə 2000-ci ildə 204.7, 2001-ci ildə 210.1, 2002-ci ildə 224.1, 2003-cü ildə 276.6 və 2004-cü ildə 350.9 milyard manat ayrılıb. Bununla belə, həmin vəsaitin ümumi büdcə xərclərində xüsusi çəkisində 1995-ci ildən başlayaraq azalma meylli əsas idi, yalnız ötən ildən bu, artıma istiqamət götürüb: dövlət büdcəsi xərclərinin ümumi həcmində səhiyyə xərclərinin payı 1995-ci ildə 10 faiz, 2000-ci ildə 5.7 faiz, 2003-cü ildə isə 4.5 faiz, 2004-cü ildə 5.0 faiz olub. Bunu aşağıdakı sxemdən də aydın görmək olar.



Dövlət büdcəsindən səhiyyəyə ayrılan xərclərin ölkəmizin ümumi daxili məhsulunda (ÜDM) payı hədsiz dərəcə aşağı olmaqla son illər bu cür dəyişir: 1999-cu ildə 0.99, 2000-ci ildə 0.86, 2001-ci ildə 0.79, 2002-ci ildə 0.74, 2003-cü ildə 0.79, 2004-cü ildə 0.87 faiz olub, 2005-ci ildə isə 1 faizdən bir qədər çox olması gözlənilir.

Haşiyə 1. Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (ÜST) 2002-ci il hesabatına əsasən səhiyyə xərcləri Gürcüstanda ÜDM-in 4.8 %-i, Türkiyədə - 5, Rusiya Federasiyasında - 5.3, Ermənistanda - 7.4, İsveçrədə 12.7, İspaniyada -13.5, ABŞ-da isə 13 faizi qədər olub. Adambaşına düşən səhiyyə xərcləri Ermənistanda 37 ABŞ dolları, Gürcüstanda 47, Türkiyədə -125, Rusiyada - 173, İspaniyada - 995, İsveçrədə - 3720, ABŞ-da isə 3915 ABŞ dolları təşkil edib.

Dövlət büdcəsindən səhiyyəyə ayrılan vəsaitlər necə bölünür?

Ümumiyyətlə ölkəmizin səhiyyə sistemi geniş və çoxşaxəlidir. Burada çoxlu sayda xəstəxanalar, poliklinika və ambulatoriyalar, feldşer-mama məntəqələri, təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım stansiyaları, qanköçürmə stansiyaları, müxtəlif təyinatlı (məsələn, vərəm xəstələri, uşaq və yeniyetmələr (vərəm olmayan üçün) sanatoriyalar, sanitariya-epidemioloji və dezinfeksiya stansiyaları, körpə evləri və başqa obyektlər fəaliyyət

göstərir. Səhiyyə sistemində, habelə epidemiyalara qarşı mübarizə tədbiləri həyata keçirilir, sağlamlıq mərkəzləri tərəfindən sanitariya maarifi üzrə işlər aparılır və s. Buna görə də səhiyyəyə ayrılan xərclər ilk növbədə bu funksional istiqamətlər arasında bölünür (bunu funksional təsnifləşdirmə adlandırırlar).

Yuxarıda qeyd olunan səhiyyə obyektlərinin heç də hamısı səhiyyə nazirliyinin tabeliyində deyil: xəstəxana, poliklinika və ambulatoriyaların, habelə sanatoriya və bəzən sanatoriya komplekslərinin bir hissəsi Azərbaycan Respublikasının Ədliyyə Nazirliyinin Məhkəmə Qərarlarının İcrası Baş İdarəsi və Azərbaycan Dövlət Dəmir Yolunun tabeliyindədir. Bunlarla yanaşı, Azərbaycan Respublikasının Gənclər, İdman və Turizm Nazirliyi tərəfindən də müəyyən səhiyyə tədbirləri həyata keçirilir. Buna görə də dövlət büdcəsindən səhiyyəyə ayrılan vəsaitlərin funksional bölgüsü ilə yanaşı, həm də səhiyyə obyektlərinin tabeliyinə uyğun olaraq həmin dövlət qurumları arasında bölünməsi təmin olunur (bu, təşkilati təsnifləşdirmə hesab olunur).

Funksional təyinatından və sərəncamçı təşkilatdan asılı olmayaraq, büdcə vəsaitləri müvafiq müəssisə və təşkilatlarda əsas iqtisadi təyinatı üzrə istifadə olunur: işçilərə əmək haqqı verilir, müvafiq işlərin və xidmətlərin təşkili üçün zəruri mallar alınır, kommunal, nəqliyyat və başqa xidmətlərin haqqı ödənilir, obyektlər tikilir və ya təmir olunur və s. Buna görə də büdcə xərcləri planlaşdırılarkən həm də (əslində, demək olar, hər şeydən əvvəl) onların iqtisadi məzmunu dəqiqləşdirilir və qruplaşdırılır (bu, iqtisadi təsnifat adlanır).

Haşiyə 2. Hazırda ölkəmizin səhiyyə sistemində həm dövlət büdcəsindən maliyyələşdirilən, həm də özəl tibb müəssisə və obyektləri fəaliyyət göstərir. Dövlət Statistika Komitəsinin (DSK) məlumatına görə, 2004-cü ildə ölkəmizin səhiyyə sistemində 734 xəstəxana, 1591 ambulatoriya-poliklinika müəssisəsi, 916 qadın, uşaq poliklinika və ambulatoriyası fəaliyyət göstərib. Bu müəssisələrdə 29500-ə qədər həkim və 60 mindən yuxarı orta tibb işçisi xidmət edir. Əhalinin hər 10 min nəfərinə onların sayı müvafiq olaraq 36,4 və 73,1 nəfər təşkil edir.

Dövlət büdcəsindən səhiyyəyə ayrılan vəsaitlər hansı funksional istiqamətlərdə bölünür?

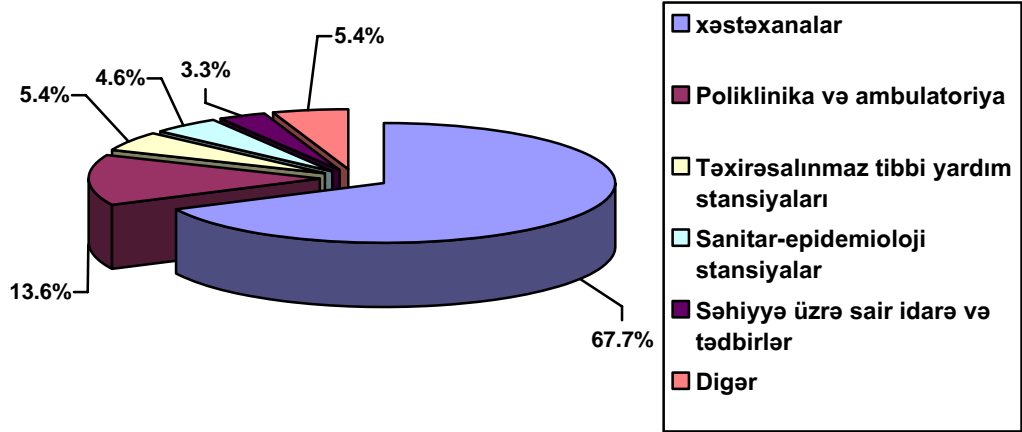
2005-ci ilin dövlət büdcəsindən səhiyyəyə ayrılan vəsaitlər aşağıdakı 14 funksional istiqamətdə* bölünür:

1-ci cədvəl

2005-ci ilin dövlət büdcəsindən səhiyyəyə ayrılan vəsaitlərin funksional istiqamətlər üzrə strukturu

Funksional istiqamətlər	Məbləğ (mlrd.manat)	Ümumi xərclərdə payı, %-lə
Səhiyyə xərcləri, cəmi	604.4	100
Xəstəxanalar	409	67.7
Poliklinikalar və ambulatoriyalar	82.0	13.6
Feldşer-mama məntəqələri	11.15	1.8
Təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım stansiyaları	32.4	5.4
Qanköçürmə stansiyaları	0.8	0.1
Vərəm xəstələri üçün sanatoriyalar	5.2	0.9
Uşaq və yeniyetmələr (vərəm olmayan) üçün sanatoriyalar	3.56	0.6
Sanitar-epidemioloji stansiyalar	27.6	4.6
Dezinfeksiya stansiyaları	2.06	0.3
Epidemiyalara qarşı mübarizə tədbiləri	3.0	0.5

Sağlamlıq mərkəzləri və sanitar maarifi üzrə tədbirlər	0.2	0.03
Körpə evləri	1.8	0.3
Səhiyyə üzrə sair idarə və tədbirlər	20.2	3.3
Mərkəzləşdirilmiş mühasibatlıqların saxlanması	5.45	0.9



***Qeyd:** 2005-ci ilin dövlət büdcəsinin xərclərinin təsnifatı Azərbaycan Respublikası Maliyyə Nazirliyinin hazırladığı (05 avqust 1996-cı il tarixli İ-54 sayılı əmri ilə təsdiq edilib, sonradan 17 sentyabr 1997-ci il tarixli İ-66 sayılı və 03 avqust 1998-ci il tarixli İ-63 sayılı əmrləri ilə müəyyən dəyişikliklər edilib) «Azərbaycan Respublikası Dövlət büdcəsi təsnifatının Tərkibi»nə uyğun həyata keçirilib. Lakin Azərbaycan Respublikasının Nazirlər Kabinetinin 6 oktyabr 2004-cü il tarixli 149 sayılı qərarı ilə Azərbaycan Respublikasının vahid büdcə təsnifatı təsdiq edilib ki, orada səhiyyə xərclərinin funksional istiqamətləri fərqlidir. 2006-cı ilin dövlət büdcəsi həmin təsnifat əsasında hazırlanacaq.

Cədvəldən görüldüyü kimi, səhiyyə xərclərinin 68 faizinə qədəri xəstəxanalara ayrıldığı halda, ilkin səhiyyə xidmətlərinə (poliklinika və ambulatoriyalar, feldşer-mama məntəqələri, təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım stansiyaları, sanitar-epidemioloji stansiyalar və s.) ümumilikdə xərclərin 25 faizinə qədəri yönəldilir.

Büdcədən səhiyyəyə ayrılan vəsaitlər hansı təşkilatlar arasında bölünür?

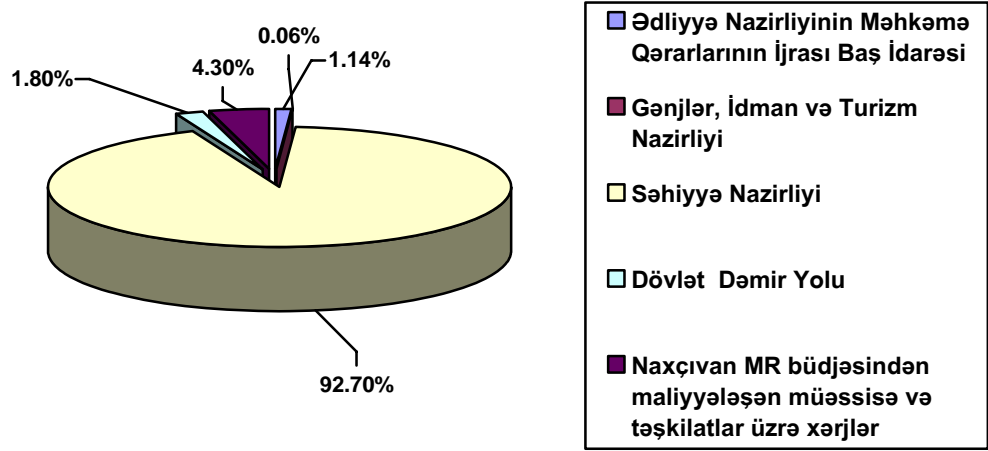
Yuxarıda qeyd etdiyimiz kimi, Səhiyyə Nazirliyi ilə yanaşı bir neçə başqa hökumət qurumlarının da tabeçiliyində səhiyyə məntəqələri var və bunlar səhiyyə üzrə ayrı-ayrı tədbirləri həyata keçirirlər. Buna görə də səhiyyəyə ayrılan xərclər müvafiq dövlət orqanları və təşkilatları arasında yerinə yetirdikləri işlərin həcminə uyğun olaraq bölünür.

2005-ci ilin dövlət büdcəsindən səhiyyəyə ayrılan vəsaitlər aşağıdakı təşkilatlar arasında bölünür:

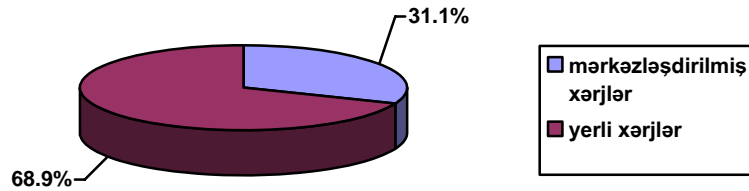
1. Azərbaycan Respublikasının Ədliyyə Nazirliyinin Məhkəmə Qərarlarının İcrası Baş İdarəsi – 6.9 mlrd.manat – 1.14 faiz
2. Azərbaycan Respublikasının Gənclər, İdman və Turizm Nazirliyi – 0.34 mlrd. manat - 0.06 faiz;
3. Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi – 560.4 mlrd.manat – 92.7 faiz;

4. Azərbaycan Dövlət Dəmir Yolu - 11.1 mlrd.manat – 1.8 faiz;
 5. Naxçıvan Muxtar Respublikası büdcəsindən maliyyələşən müəssisə və təşkilatlar üzrə xərclər – 25.7 mlrd.manat - 4.3 faiz.

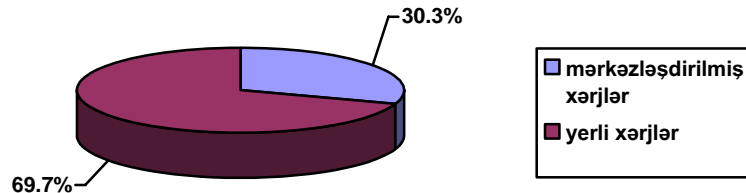
Faizlər əsasında **piroq** hazırlanır.



Burada bir məsələ xüsusi qeyd olunmalıdır ki, bütün bu vəsaitlərin istifadəsi heç də bilavasitə nazirliklərin sərəncamında olmur. Çünki rayonlardakı səhiyyə təşkilatları (xəstəxanalar, poliklinikalar, qadın və uşaq məsləhətxanaları və s.) rayon səhiyyə şöbələrinə tabe olduqlarından onlar üçün nəzərdə tutulan xərclər də rayon səhiyyə şöbələrinin sərəncamında olur. Buna görə də həmin vəsaitlər **yerli xərclərə** aid edilir. 2005-ci ilin dövlət büdcəsindən səhiyyəyə ayrılan vəsaitin 31.1 faizi (187972.5 milyon manat) mərkəzləşdirilmiş, 68.9 faizi (416454.9 milyon manat) isə yerli xərclərə aiddir.



Səhiyyə Nazirliyinə ayrılan vəsaitin (560400.7 milyon manat) 30.3 faizi (169620.5 milyon manat) mərkəzləşdirilmiş, 69.7 faizi (390780.2 milyon manat) isə yerli xərclərə aiddir.



Haşiyə 3. Qeyd olunmalıdır ki, dövlət büdcəsinin «Səhiyyə xərcləri» bölməsinə Səhiyyə Nazirliyinin aparatının saxlanması xərcləri daxil deyil. Dövlət orqanları və təşkilatlarının (yəni nazirliklərin, komitələrin, idarələrin, yerli icra hakimiyyəti orqanlarının və s.), o cümlədən də Səhiyyə Nazirliyinin aparatının və rayon səhiyyə şöbələrinin saxlanması xərcləri «Ümumi dövlət xidməti xərcləri» bölməsində nəzərə alınır. 2005-ci ilin dövlət büdcəsində («Ümumi dövlət xidməti xərcləri» bölməsində) Səhiyyə Nazirliyinin aparatının (rayon səhiyyə şöbələri də daxil olmaqla) saxlanması üçün 3.2 milyard manat vəsait nəzərdə tutulur.

Səhiyyə xərclərinin iqtisadi təyinatı necədir?

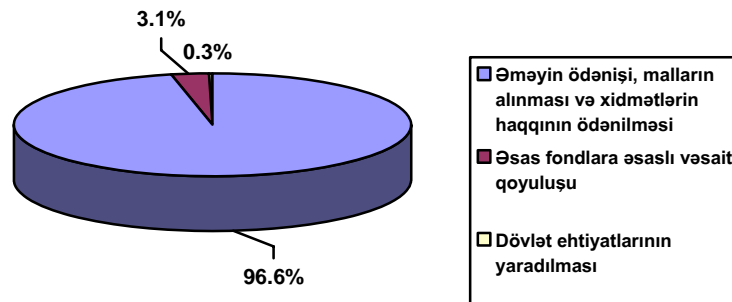
Büdcə vəsaitləri səhiyyə müəssisə və təşkilatlarında iqtisadi təyinatı üzrə istifadə olunur: işçilərə əmək haqqı verilir, tibbi xidmətlərin təşkili üçün zəruri sarğı materialları, dərman preparatları, ərzaq məhsulları, tibbi avadanlıqlar, dəftərxana ləvazimatı və digər mallar alınır, kommunal, nəqliyyat və başqa xidmətlərin haqqı ödənilir, səhiyyə obyektləri tikilir və ya təmir olunur və s. Büdcə vəsaitləri səhiyyə müəssisələrinə məhz konkret olaraq müəyyənləşdirilmiş belə son təyinat istiqamətlərinə uyğun planlaşdırılmış hədlərdə buraxılır.

İqtisadi təyinatına görə səhiyyə xərcləri 3 əsas istiqamətdə qruplaşdırılır:

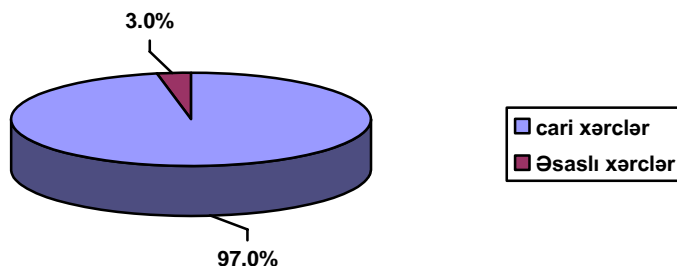
- Əməyin ödənişi, malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsi
- Əsas fondlara əsaslı vəsait qoyuluşu
- Dövlət ehtiyatlarının yaradılması

2005-ci ilin dövlət büdcəsindən səhiyyəyə ayrılan vəsaitlər iqtisadi təyinatına görə aşağıdakı kimi bölünür:

- Əməyin ödənişi, malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsi – 583.9 milyard manat
- Əsas fondlara əsaslı vəsait qoyuluşu – 19.0 milyard manat
- Dövlət ehtiyatlarının yaradılması – 1.5 milyard manat



İqtisadi məzmunu üzrə səhiyyə xərclərini ümumi şəkildə həm də əsaslı və cari xərclər kimi qruplaşdırmaq olar. Cari xərclərə əməyin ödənilməsi, malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsi, əsaslı xərclərə isə əsas fondlara əsaslı vəsait qoyuluşu aid edilir. Yuxarıdakı məlumatdan görüldüyü kimi, səhiyyəyə yönəldilən büdcə vəsaitlərinin demək olar 97 faizi cari xərclərə sərf olunur. Əsaslı xərclərə səhiyyəyə ayrılan vəsaitin yalnız 3 faizi yönəldilir ki, bu da əsasən təmir məqsədləri üçün sərf olunur.



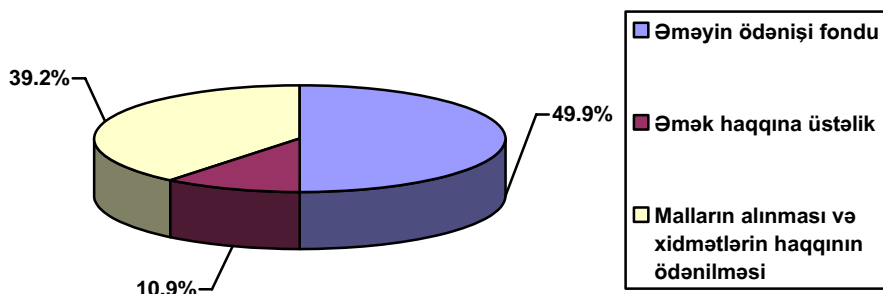
Əməyin ödənişi, malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsi xərcləri hansılardır?

Artıq qeyd olunduğu kimi, səhiyyə xərclərinin 96.6 faizi əməyin ödənişi, malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsinə yönəldilir. Bu, iriləşdirilmiş və ya kompleks maddə hesab olunur. Bu maddəyə aşağıdakı xərclər aid edilir:

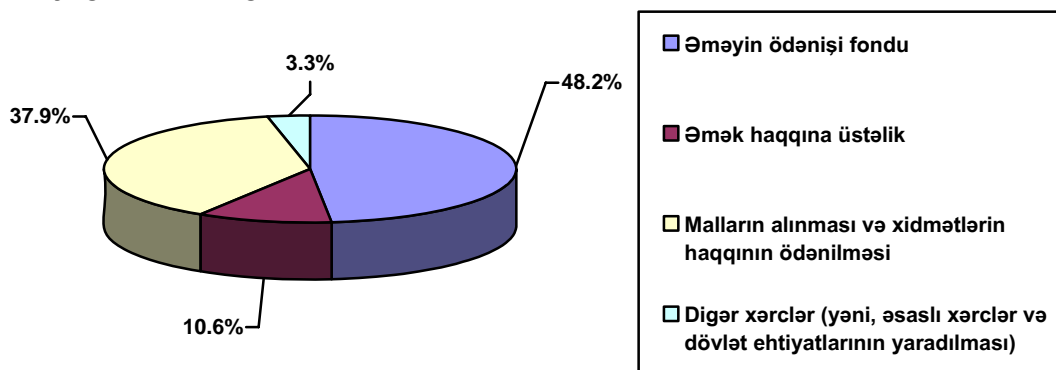
- Əməyin ödənişi fondu;
- Əmək haqqına üstəlik;
- Malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsi.

2005-ci ilin büdcəsində səhiyyə xərclərinin əməyin ödənişi, malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsinə yönəldilən hissəsi (583.9 milyard manat) aşağıdakı kimi bölünür:

- Əməyin ödənişi fondu – 291.3 milyard manat (49.9 faiz)
- Əmək haqqına üstəlik – 63.8 milyard manat (10.9 faiz)
- Malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsi – 228.9 milyard manat (39.2 faiz)

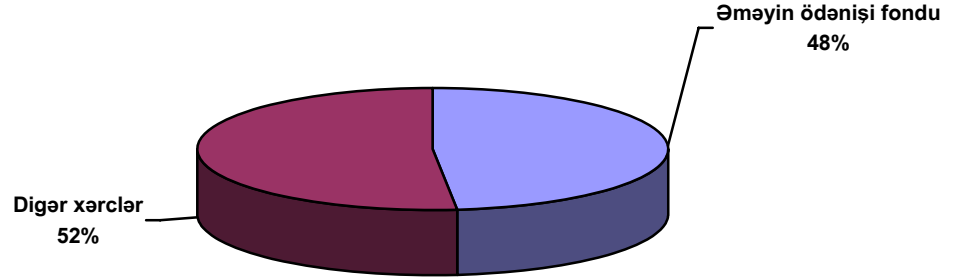


Əməyin ödənişi, malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsi xərclərinin strukturunu nəzərə alsaq, 2005-ci ilin büdcəsindən səhiyyəyə yönəldiləcək xərclərin bölünməsinə aşağıdakı kimi göstərmək olar:



Əməyin ödənişi fondu nədir?

Səhiyyə xərclərinin demək olar yarısına qədəri - 48.2 faizi (291.3 milyard manatı) əməyin ödənişi fonduna yönəldilir.

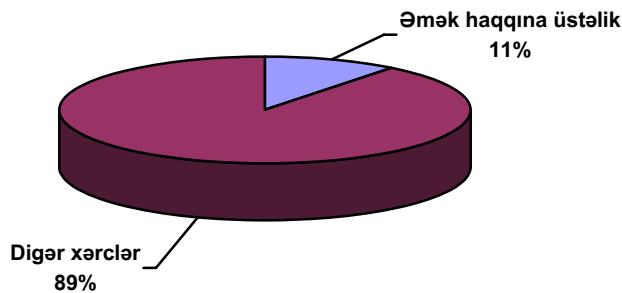


Lakin buna baxmayaraq hazırda səhiyyə işçilərinin dövlət büdcəsi hesabına aldıkları aylıq əmək haqqının orta səviyyəsi (bu, 180 min manatdan azdır) respublika üzrə orta aylıq əmək haqqının səviyyəsindən 2-3 dəfə aşağıdır. Əmək haqqı fondu hesabına hazırda səhiyyə sistemində çalışan 90 minədək həkim və orta tibb işçisinə, minlərlə kiçik xidmətedici heyətə əmək haqqı verilir. Ümumiyyətlə əmək haqqı fondu xərclərinə aşağıdakılar daxil edilir:

1. Ştatda olan işçilərin əmək haqqı (290.6 milyard manat):
 - bütün ştat işçilərinə müəyyən edilmiş vəzifə maaşı;
 - işçilərin vəzifə maaşına əlavələr (uzun müddət xidmətə görə ödənişlər və s.);
 - işçilərə əlavə iş üçün ödənişlər;
 - elmi dərəcə və fəxri adlara görə əlavə ödənişlər.
2. Ştatdankənar işçilərin əmək haqqı (20 milyon manat);
3. Əməyin ödənilməsi ilə bağlı sair pul ödənişləri- maddi yardımlar və yuxarıda göstərilən ödənişlərə aid edilməyən əməyin ödənilməsinin sair növləri buraya daxildir (291.5 milyon manat);
4. Əməyin ödənişi üzrə nəzərdə tutulan artım (312.7 milyon manat).

Əmək haqqına üstəlik nədir?

Səhiyyəyə ayrılan vəsaitin 63.8 milyard manatı (10.6 faizi) əmək haqqına üstəlik xərcləridir.

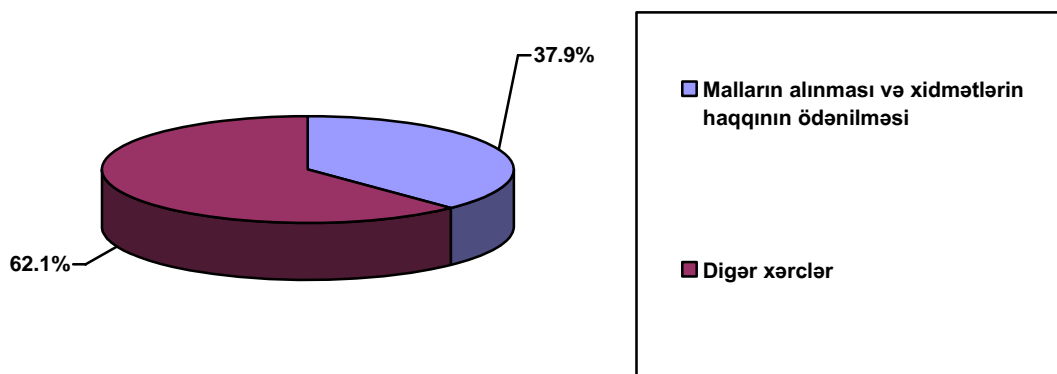


Əmək haqqına üstəlik xərclərinə müəyyənləşdirilmiş normativlərə əsasən işə götürülənlərin sosial müdafiə ayırmaları üzrə xərclər (bunlar işçi və qulluqçuların əmək haqqına üstəlik şəklində hesablanır) aid edilir. Belə üstəlik xərcləri aşağıdakılardır:

- Dövlət Sosial Müdafiə Fonduna ayırmalar (63.77 milyard manat);
- İcbari dövlət sığortası (11.5 milyon manat).

Malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsi xərclərinin tərkibi necədir?

Səhiyyə xərclərinin 37.9 faizi (228.9 milyard manat) malların alınmasına və xidmətlərin haqqının ödənilməsinə sərf olunur.

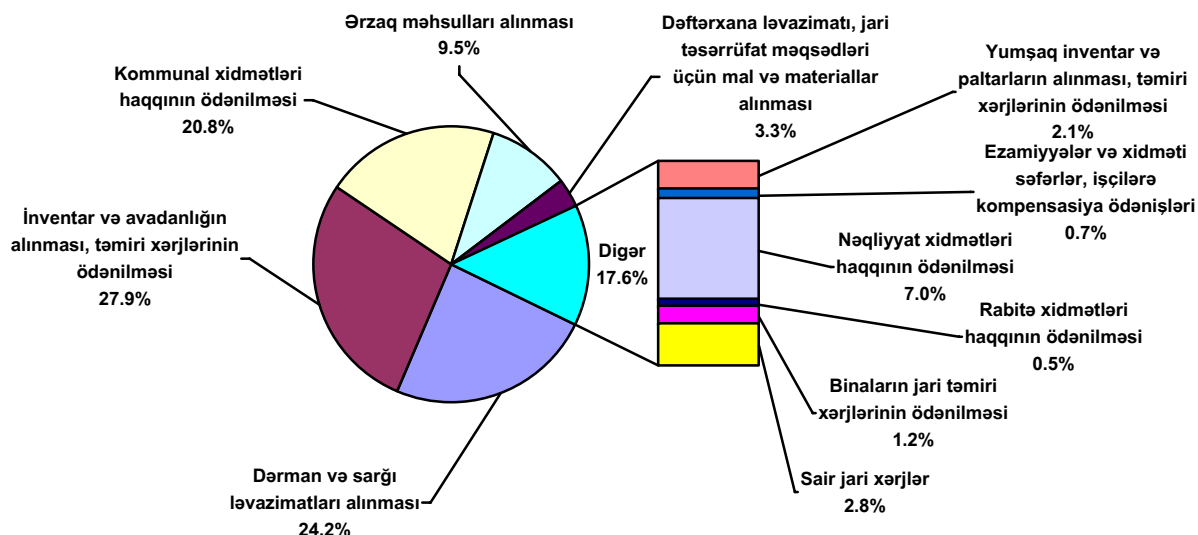


Malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsi xərclərinə aşağıdakılar aid edilir:

1. Dəftərxana ləvazimatı, cari təsərrüfat məqsədləri üçün mal və materiallar alınması (dəftərxana xərcləri, dəftərxana və yazı ləvazimatı alınması, mühasibat, statistika kargüzarlıq kitablarının, blank və cədvəllərin hazırlanması və alınması; sənədlərin cilidlənməsi və tikilməsi, mətbəə və nəşr xərcləri; sair dəftərxana xərcləri; təsərrüfat xərcləri: təsərrüfat məqsədi ilə istifadə edilən material və əşyaların alınması; müşavirə və konfransların keçirilməsi ilə bağlı təsərrüfat xərcləri, müxtəlif cür başqa təsərrüfat xərcləri və s.) – 8.1 milyard manat;
2. Dərman və sarğı ləvazimatları alınması – 55.5 milyard manat;
3. Yumşaq inventar və paltarların alınması, təmiri xərclərinin ödənilməsi (paltarların, ayaqqabıların, geyim paltarlarının və çarpayı ləvazimatının, xüsusi (müdafiə) geyiminin alınması, hazırlanması, təmiri xərcləri, pəncərə üçün pərdə alınması xərcləri) – 4.7 milyard manat;
4. Ərzaq məhsulları alınması – 21.8 milyard manat;
5. Ezamiyyələr və xidməti səfərlər, işçilərə kompensasiya ödənişləri (ezamiyyələr və xidməti səfərlər zamanı gediş, gündəlik və mənzil xərcləri, kompensasiya ödənişləri, işçilərin hərəkəti zamanı gündəlik və gediş xərcləri, kurslara və təhsil müəssisələrinə, sessiyalara, müşavirə və konfranslara ezamiyyələr üzrə xərclərin ödənilməsi aid edilir) - 1.6 milyard manat;
6. Nəqliyyat xidmətləri haqqının ödənilməsi (təşkilatlara məxsus olan və kənardan cəlb edilmiş nəqliyyat vasitələri üçün yanacaq və sürtgü materiallarının alınması, ehtiyat hissələrinin alınması və cari təmiri, texniki baxışdan keçirilməsi ilə bağlı xərclər, nəqliyyat vasitələrinin icarə haqqlarının ödənilməsi xərcləri) – 16 milyard manat;
7. Rabitə xidmətləri haqqının ödənilməsi (telefon və şəhərlərarası danışqlar üçün abonent haqqlarının, bütün növ poçt göndərişləri, o cümlədən teleqram, radioqram, pul göndərişləri və s. haqqlarının ödənilməsi xərcləri) – 1.2 milyard manat;
8. Kommunal xidmətləri haqqının ödənilməsi (bütün növ kommunal -isitmə, qızdırıcı, su, qaz, elektrik enerjisi, kanalizasiya və s. xidmətlərin ödənilməsi xərcləri)- 47.2 milyard manat;

9. İntentar və avadanlığın alınması, təmiri xərclərinin ödənilməsi – 63.8 milyard manat;
 10. Binaların cari təmiri xərclərinin ödənilməsi – 2.7 miyard manat;
 11. Sair cari xərclər (bank xidmətləri haqqının ödənilməsi, kitabxanalar üçün kitab alınması xərcləri və bir sıra başqaları)- 6.3 milyard manat.

Malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsi xərclərinin strukturu



Dəftərxana ləvazimatı, cari təsərrüfat məqsədləri üçün mal və materiallar alınması – 3.3 faiz

Dərman və sarğı ləvazimatları alınması – 24.2 faiz

Yumşaq inventar və paltarların alınması, təmiri xərclərinin ödənilməsi – 2.1 faiz

Ərzaq məhsulları alınması – 9.5 faiz

Ezamiyyələr və xidməti səfərlər, işçilərə kompensasiya ödənişləri - 0.7 faiz

Nəqliyyat xidmətləri haqqının ödənilməsi – 7 faiz

Rabitə xidmətləri haqqının ödənilməsi – 0.5 faiz

Kommunal xidmətləri haqqının ödənilməsi – 20.8 faiz

İntentar və avadanlığın alınması, təmiri xərclərinin ödənilməsi – 27.9 faiz

Binaların cari təmiri xərclərinin ödənilməsi – 1.2 faiz

Sair cari xərclər – 2.8 faiz

Əsas fondlara əsaslı vəsait qoyuluşu xərclərinə nə daxildir?

Səhiyyə xərclərinin cüzi bir hissəsi – 3.1 faizi (19.0 milyard manat) əsaslı xərclər hesab olunan əsas fondlara əsaslı vəsait qoyuluşuna yönəldilir.

Piroq: Əsas fondlara əsaslı vəsait qoyuluşu - 3.1 faiz

Əsas fondlara əsaslı vəsait qoyuluşu maddəsinə aşağıdakı xərclər aid edilir:

- Əsas vəsaitlərin alınması (təşkilatlar üçün istehsalat və qeyri-istehsalat avadanlıqlarının və uzun müddət istifadə olunan əşyaların, nəqliyyat vasitələrinin alınması) xərcləri – 0.5 milyard manat;
- Əsaslı təmir – 18.5 milyard manat.

Piroq: Əsas fondlara əsaslı vəsait qoyuluşu xərclərinin strukturu:

Əsas vəsaitlərin alınması – 2.6 faiz;

Əsaslı təmir – 97.4 faiz.

(Aşağıdakı xərclərlə bağlı piroqlar verilib)

«**Xəstəxanalar**» paraqrafına aşağıdakı xərclər aid edilir: xəstəxanalar və onların tərkibinə daxil olan struktur bölmələri, çarpayı şəbəkəsi olan mərkəzlər və dispanserlər, süd mətbəxləri, balneoloji müalicə ocaqları, sanitariya aviasiyası stansiyaları, müharibə əlilləri üçün hospitallar, ali məktəblər, elmi-tədqiqat institutları və həkimlərin təkmilləşdirilməsi institutu nəzdində olan klinikalar, leprozoriyaların, su nəqliyyatında gəmi həkimlərinin və tibbi-sanitar hissələrinin saxlanması xərcləri.

«**Poliklinikalar və ambulatoriyalar**» paraqrafına şəhər, qəsəbə və kənd yerlərində müstəqil poliklinikalar, çarpayısı olmayan ambulatoriya, diaqnostika mərkəzləri və dispanserlərinin saxlanması xərcləri aid edilir.

«**Feldşer-mama məntəqələri**» paraqrafına şəhər, qəsəbə və kəndlərdə yerləşən feldşer-mama məntəqələrinin saxlanması xərcləri aid edilir.

«**Təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım stansiyaları**» paraqrafına yalnız müstəqil təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım stansiyalarının saxlanması xərcləri aid edilir.

«**Qanköçürmə stansiyaları**» paraqrafına yalnız müstəqil qanköçürmə stansiyalarının saxlanması xərcləri aid edilir.

«**Vərəm xəstələri üçün sanatoriyalar**» paraqrafına 1-ci paraqrafda əks etdirilən vərəm sanatoriya-profilaktoriyalarının saxlanması xərcləri istisna olmaqla vərəm xəstəliyi olan böyüklər, yeniyetmələr və uşaqlar üçün sanatoriya saxlanması xərcləri aid edilir.

«**Uşaqlar və yeniyetmələr (vərəmli olmayan) üçün sanatoriyalar**» paraqrafına uşaqlar və yeniyetmələr (vərəmli olmayan) üçün sanatoriya saxlanması, eləcə də uşaqlı valideynlər üçün sanatoriya saxlanması xərcləri aid edilir.

«**Sanitar-epidemioloji stansiyalar**» paraqrafına sanitariya-epidemioloji stansiyaların, sanitariya-dezinfeksiya qatlarının və taun əleyhinə stansiyaların, respublikanın gigiyena və epidemiologiya mərkəzlərinin saxlanması xərcləri aid edilir.

«**Dezinfeksiya stansiyaları**» paraqrafına müstəqil dezinfeksiya stansiyalarının və nəqliyyatda müstəqil izolyasiya-buraxılış məntəqələrinin saxlanması xərcləri aid edilir.

«**Epidemiyalara qarşı mübarizə tədbirləri**» paraqrafına aşağıdakı xərclər aid edilir: müvəqqəti infeksiya çarpayılarının yerləşdirilməsi və saxlanması, müvəqqəti epidemiya əleyhinə dəstələrin təşkili və saxlanması, infeksiya xəstəliklərinin mənbələrində müvəqqəti səyyar hamam-dezinfeksiya qurğularının və izolyasiya məntəqələrinin təşkili və saxlanması, respublikanın səhiyyə orqanları tərəfindən infeksiya mənbələrinə epidemiyalar ilə mübarizə üçün göndərilən tibbi heyətin ezamiyyə xərclərinin ödənilməsi.

«**Körpə evləri**» paraqrafına körpələr evləri, eləcə də vağzallarda, limanlarda, dəmir yolu stansiyaları nəzdində, su, hava və avtomobil nəqliyyatında olan «ana və uşaq otaqları»nın saxlanması xərcləri aid edilir.

«**Səhiyyə üzrə sair idarə və tədbirlər**» paraqrafına aşağıdakı xərclər aid edilir: xəstələrin müalicə üçün başqa şəhərlərə göndərilməsi: kənd doğum evlərinin, mama

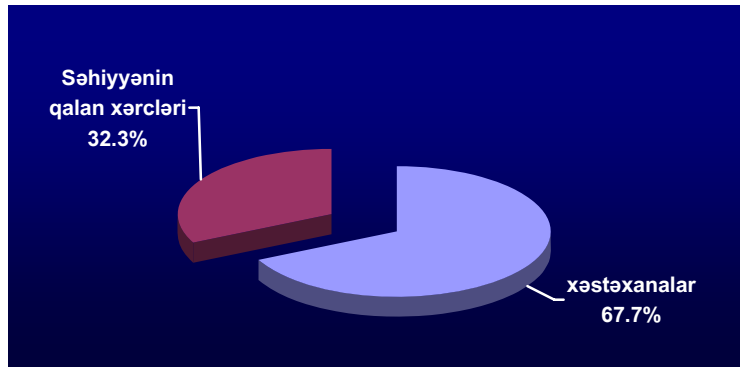
həkimlərinin saxlanması, protezləşdirmə (dişi də daxil etməklə), uşaqlara tibbi qulluq etmə, uşaqların və səhiyyə məntəqələrinin pasportlaşdırılması, səhiyyə hesabat blanklarının mərkəzləşdirilmiş ödənişi, hesablama mərkəzlərinin saxlanması, tibbi heyətin yerinin dəyişdirilməsi, tibbi konfransların və qurultayların keçirilməsi, dəmir yolu nəqliyyatında sərnişin qatarlarını müşayiət edən daimi tibbi heyətin, tibbi statistika bürosunun saxlanması, müharibə əlillərinə xidmət göstərilməsi üzrə tədbirlər, patoloji-anatomiya bürosu və tibbi-məhkəmə ekspertiza bürosunun saxlanması, SPİD ilə mübarizə və informatika mərkəzlərinin saxlanması, hökumətin ayrı-ayrı qərarları əsasında tədbirlərin mərkəzi qaydada ödənilməsi.

Səhiyyənin funksional istiqamətləri üzrə ayrılan vəsaitlər necə sərf olunur?

Artıq yuxarıda qeyd olunduğu kimi, 2005-ci ilin dövlət büdcəsindən səhiyyəyə ayrılan vəsaitlər 10-dan çox funksional istiqamət (dövlət büdcəsinin təsnifləşdirilməsində bunlar «paraqraflar» adlanır) bölünür. Hər bir funksional istiqamətə ayrılan vəsaitlərin həm də konkret iqtisadi təyinatı müəyyən olunur.

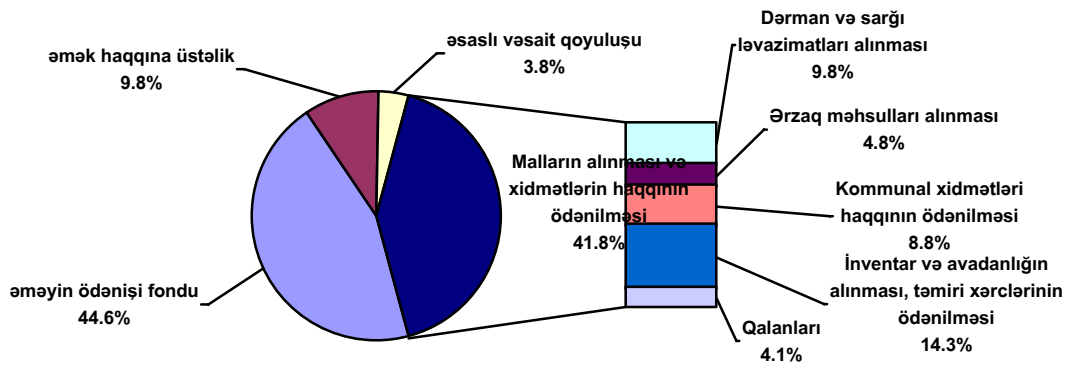
Xəstəxanalar üzrə:

2005-ci ilin büdcəsindən xəstəxanalara 409 milyard manata qədər vəsaitin ayrılması nəzərdə tutulur ki, bu da bütün səhiyyə xərclərinin 67.7 faizini təşkil edir.



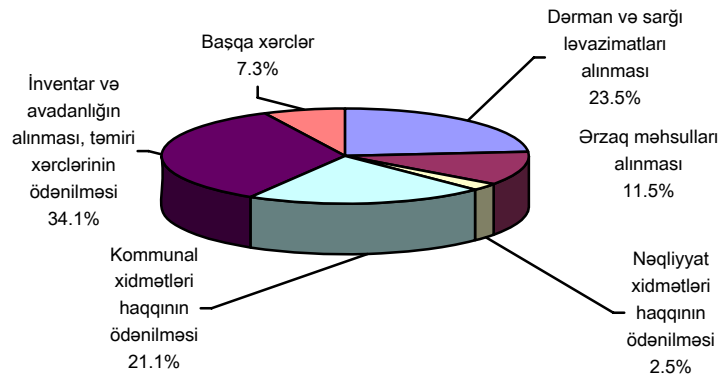
Qeyd: büdcə təsnifləşdirilməsinə əsasən «Xəstəxanalar» paraqrafına aşağıdakı xərclər aid edilir: xəstəxanalar və onların tərkibinə daxil olan struktur bölmələri, çarpayı şəbəkəsi olan mərkəzlər və dispanserlər, süd mətbəxləri, balneoloji müalicə ocaqları, sanitariya aviasiyası stansiyaları, müharibə əlilləri üçün hospitallar, ali məktəblər, elmi-tədqiqat institutları və həkimlərin təkmilləşdirilməsi institutu nəzdində olan klinikalar, leprozoriyaların, su nəqliyyatında gəmi həkimlərinin və tibbi-sanitar hissələrinin saxlanması xərcləri.

Xəstəxanalar üçün nəzərdə tutulan vəsaitin 182.6 milyard manatı (44.6 faizi) əməyin ödənişi fonduna, 39.9 milyard manatı (9.8 faizi) əmək haqqına üstəlik xərclərinə (bu məbləğ Dövlət Sosial Müdafiə Fonduna keçirilir), 170.8 milyard manatı (41.8 faiz) malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsinə, 15.7 milyard manatı (3.8 faizi) əsaslı vəsait qoyuluşuna yönəldilməlidir.



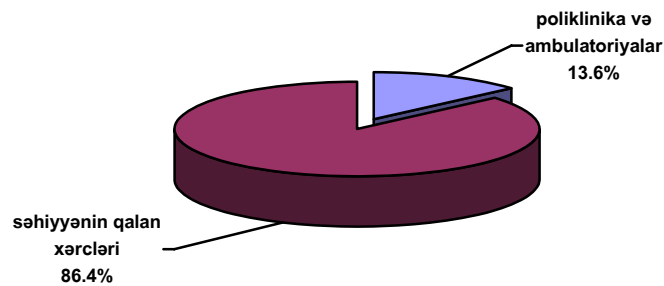
Malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsi üçün nəzərdə tutulan vəsaitin 4.3 milyard manatı (2.5 faizi) dəftərxana ləvazimatı, cari təsərrüfat məqsədləri üçün mal və materiallar alınmasına, 40.1 milyard manatı (23.5 faizi) dərman və sarğı ləvazimatları alınmasına, 2.7 milyard manatı (1.6 faizi) yumşaq inventar və paltarların alınması və təmiri xərclərinin ödənilməsinə, 19.6 milyard manatı (11.5 faizi) ərzaq məhsulları alınmasına, 1 milyard manata qədəri (0.6 faizi) ezamiyyələr və xidməti səfərlər, işçilərə kompensasiya ödənişlərinə, 4.3 milyard manatı (2.5 faizi) nəqliyyat xidmətləri haqqının ödənilməsinə, 0.6 milyard manatı (0.4 faizi) rabitə xidmətləri haqqının ödənilməsinə, 36.1 milyard manatı (21.1 faizi) kommunal (qaz, elektrik enerjisi, kanalizasiya və s.) xidmətlərin haqqının ödənilməsinə, 58.3 milyard manatı (34.1 faizi) inventar və avadanlığın alınması və təmiri xərclərinin ödənilməsinə, 1.9 milyard manatı (1.1 faizi) binaların cari təmiri xərclərinin ödənilməsinə yönəldiləcək.

Xəstəxanalar üzrə büdcədən malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsi üçün nəzərdə tutulan vəsaitinin strukturu



Poliklinikalar və ambulatoriyalar üzrə

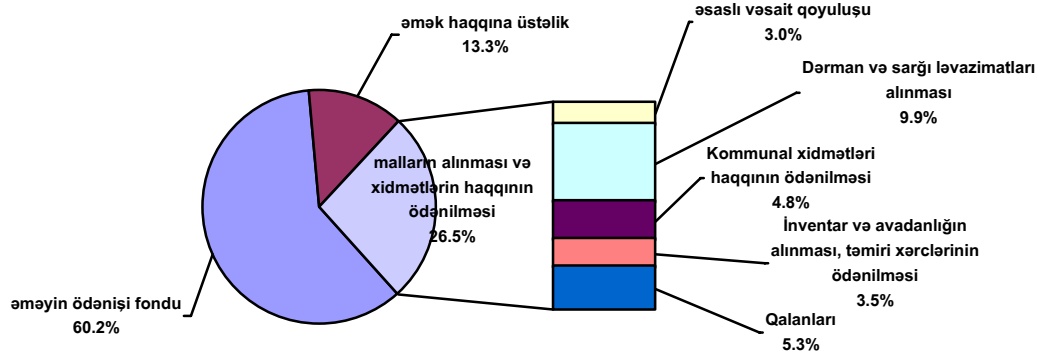
2005-ci ilin büdcəsindən poliklinika və ambulatoriyalara 82.0 milyard manat vəsait ayrılacaq ki, bu da bütün səhiyyə xərclərinin 13.6 faizini təşkil edir.



Qeyd: büdcə təsnifləşdirilməsinə əsasən «Poliklinikalar və ambulatoriyalar» paraqrafına şəhər, qəsəbə və kənd yerlərində müstəqil poliklinikalar, çarpayısı olmayan ambulatoriya, diaqnostika mərkəzləri və dispanserlərinin saxlanması xərcləri aid edilir.

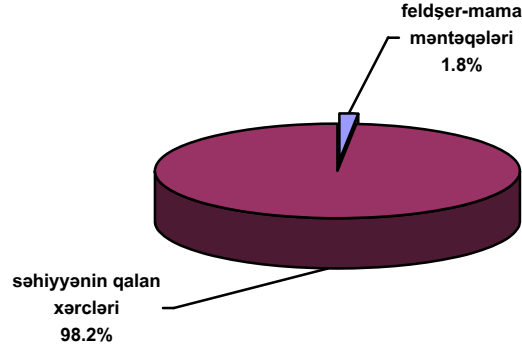
Poliklinika və ambulatoriyalar üçün nəzərdə tutulan vəsaitin 49.4 milyard manatı (60.2 faizi) əməyin ödənişi fonduna, 10.9 milyard manatı (13.3 faizi) əmək haqqına üstəlik xərclərinə, 19.2 milyard manatı (23.5 faizi) malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsinə, 2.5 milyard manatı (3.0 faizi) əsaslı vəsait qoyuluşuna yönəldilməlidir.

Büdcədən poliklinika və ambulatoriyalar ayrılan vəsaitin iqtisadi strukturu



Feldşer-mama məntəqələri üzrə

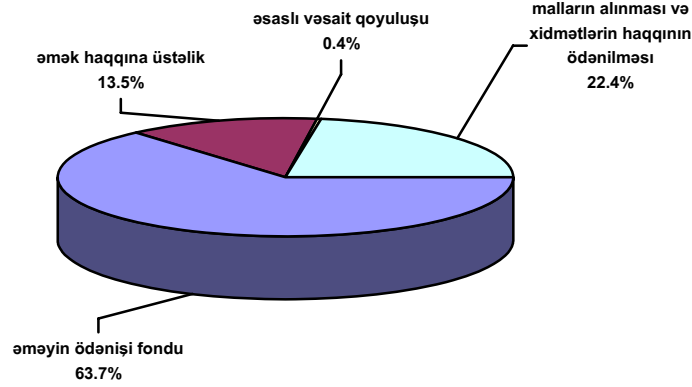
2005-ci ilin büdcəsindən ölkədə fəaliyyət göstərən feldşer-mama məntəqələri üçün 11.15 milyard manat vəsait nəzərdə tutulur. Bu, bütün səhiyyə xərclərinin 1.8 faizini təşkil edir.



Qeyd: büdcə təsnifləşdirilməsinə əsasən «Feldşer-mama məntəqələri» paraqrafına şəhər, qəsəbə və kəndlərdə yerləşən feldşer-mama məntəqələrinin saxlanması xərcləri aid edilir.

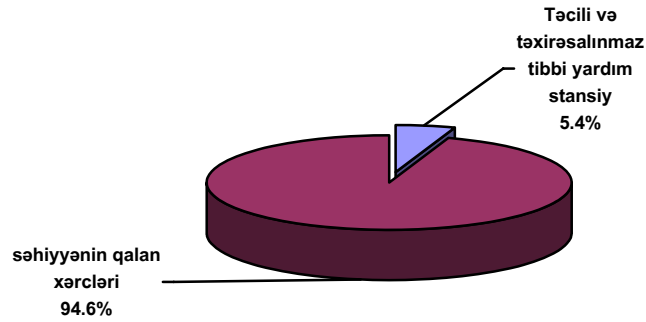
Feldşer-mama məntəqələrinə ayrılacaq vəsaitin 7.1 milyard manatı (63.7 faizi) əməyin ödənişi fonduna, 1.5 milyard manatı (13.5 faizi) əmək haqqına üstəlik xərclərinə, 2.5 milyard manatı (22.4 faizi) malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsinə, yalnız 55 milyon manatı (0.4 faizi) əsaslı vəsait qoyuluşuna yönəltmək nəzərdə tutulur.

Büdcədən feldşer-mama məntəqələrinə ayrılan vəsaitin iqtisadi strukturu



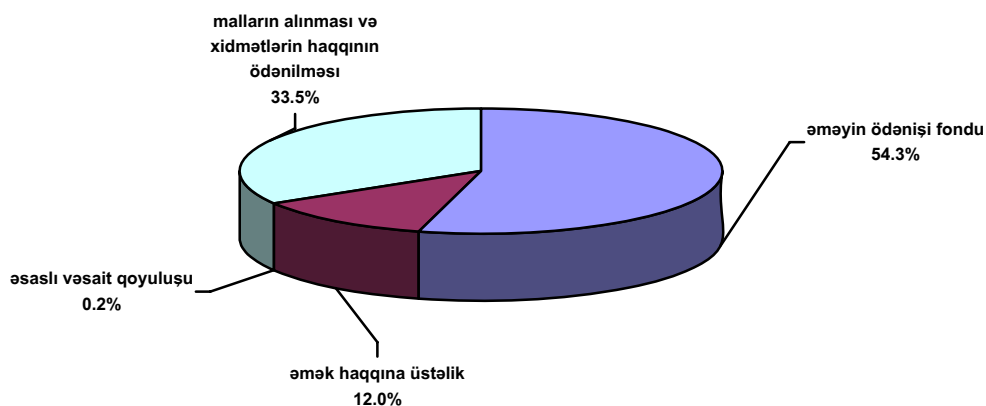
Təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım stansiyaları üzrə

«Təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım stansiyaları» paraqrafına yalnız müstəqil təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım stansiyalarının saxlanması xərcləri aid edilir. 2005-ci ilin büdcəsindən təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım stansiyaları üçün 32.4 milyard manat vəsait nəzərdə tutulur. Bu, bütün səhiyyə xərclərinin 5.4 faizini təşkil edir.



Təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım stansiyaları ayrılacaq vəsaitin 17.6 milyard manatı (54.3 faizi) əməyin ödənişi fonduna, 3.9 milyard manatı (12.0 faizi) əmək haqqına üstəlik xərclərinə, 10.9 milyard manatı (33.5 faizi) malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsinə, yalnız 60 milyon manatı (0.2 faizi) əsaslı vəsait qoyuluşuna yönəltmək nəzərdə tutulur.

Büdcədən təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım stansiyalarına ayrılan vəsaitin iqtisadi strukturu



Qeyd olunmalıdır ki, təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım stansiyaları üzrə malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsi üçün nəzərdə tutulan vəsaitin 8.2 milyard manatı nəqliyyat xidmətləri haqqının ödənilməsinə, 1.3 milyard manatı isə dərman və sarğı materiallarının alınması üçün nəzərdə tutulur.

Qanköçürmə stansiyaları üzrə

2005-ci ilin büdcəsində müstəqil qanköçürmə stansiyalarının saxlanması üçün 804 milyon manat ayrılacaq ki, bu, bütün səhiyyə xərclərinin yalnız 0.1 faizi qədərdir. Bu vəsaitin 590 milyon manatı (73.4 faizi) əməyin ödənişi fonduna, 130 milyon manatı (16.2 faizi) əmək haqqına üstəlik xərclərinə, 84 milyon manatı (10.4 faizi) malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsinə yönəltmək nəzərdə tutulur.

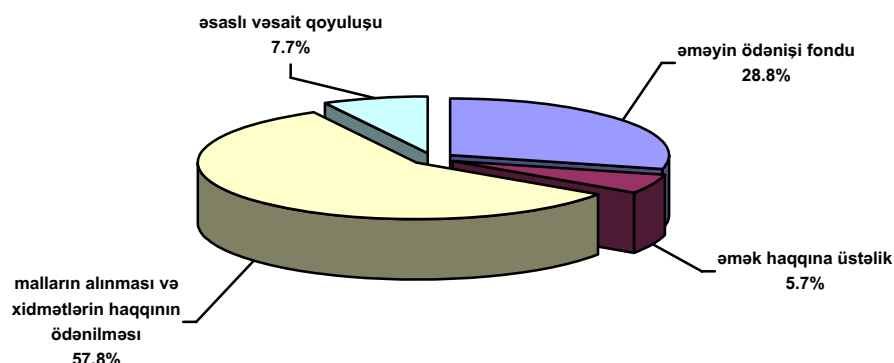


Vərəm xəstələri üçün sanatoriyalar üzrə

«Vərəm xəstələri üçün sanatoriyalar» paraqrafına «Xəstəxanalar» paraqrafında əks etdirilən vərəm sanatoriya-profilaktoriyalarının saxlanması xərcləri istisna olmaqla vərəm xəstəliyi olan böyüklər, yeniyetmələr və uşaqlar üçün sanatoriya saxlanması xərcləri

aid edilir. 2005-ci ilin büdcəsində vərəm xəstələri üçün sanatoriyalara 5.2 milyard manat vəsait nəzərdə tutulur. Bu, bütün səhiyyə xərclərinin 0.9 faizi deməkdir.

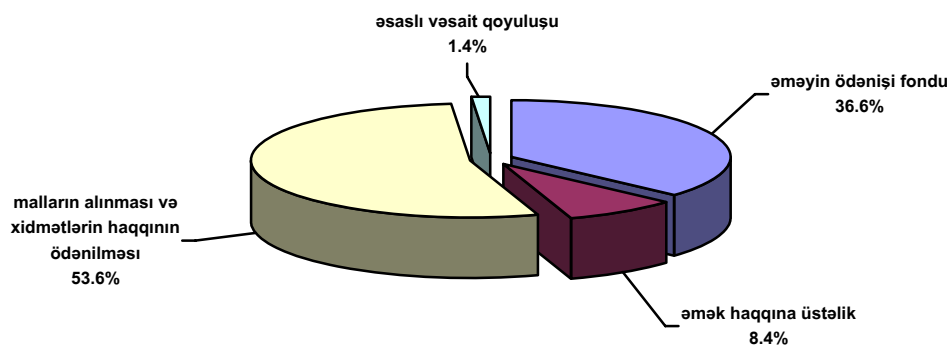
Piroq: büdcədən vərəm xəstələri üçün sanatoriyalara ayrılan vəsaitin iqtisadi strukturu



Uşaqlar və yeniyetmələr (vərəmli olmayan) üçün sanatoriyalar üzrə

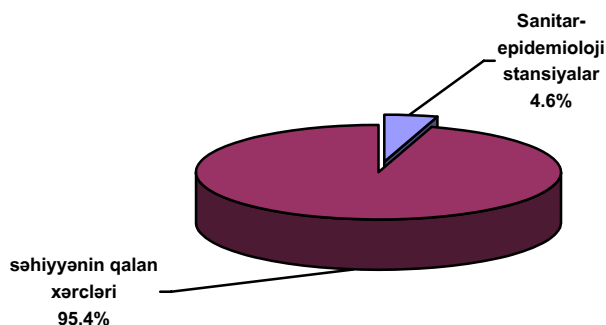
«Uşaqlar və yeniyetmələr (vərəmli olmayan) üçün sanatoriyalar» paraqrafına uşaqlar və yeniyetmələr (vərəmli olmayan) üçün sanatoriya, eləcə də uşaqlı valideynlər üçün sanatoriya saxlanması xərcləri aid edilir. 2005-ci ilin büdcəsindən bu istiqamətə 3.56 milyard manat (bütün səhiyyə xərclərinin 0.6 faizi qədər) ayrılacaq.

Büdcədən uşaqlar və yeniyetmələr (vərəmli olmayan) üçün sanatoriyalara ayrılan vəsaitin iqtisadi strukturu



Sanitar-epidemioloji stansiyalar üzrə

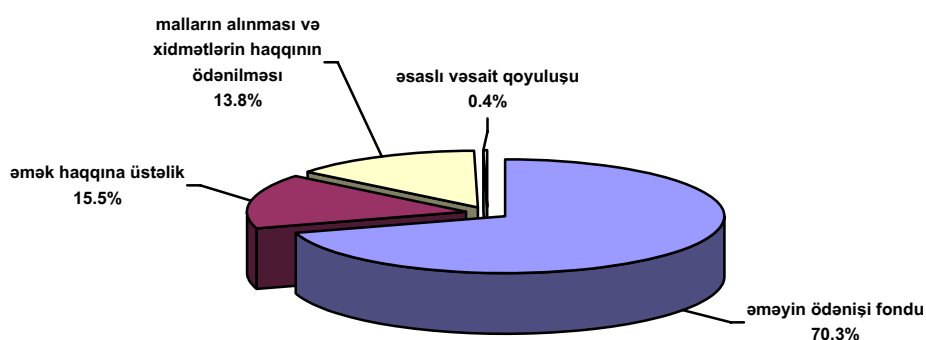
2005-ci ilin büdcəsində ölkədə fəaliyyət göstərən sanitariya-epidemioloji stansiyalar üçün 27.6 milyard manat vəsait nəzərdə tutulur. Bu, bütün səhiyyə xərclərinin 4.6 faizini təşkil edir.



Qeyd: büdcə təsnifləşdirilməsinə əsasən «Sanitar-epidemioloji stansiyalar» paraqrafına sanitariya-epidemioloji stansiyaların, sanitariya-dezinfeksiya qatarlarının və taun əleyhinə stansiyaların, respublikanın gigiyena və epidemiologiya mərkəzlərinin saxlanması xərcləri aid edilir.

Sanitar-epidemioloji stansiyalara ayrılan vəsaitin 19.4 milyard manatı (70.3 faizi) əməyin ödənişi fonduna, 4.3 milyard manatı (15.5 faizi) əmək haqqına üstəlik xərclərinə, 3.8 milyard manatı (13.8 faizi) malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsinə, 120 milyon manatı (0.4 faizi) əsaslı vəsait qoyuluşuna yönəltmək nəzərdə tutulur.

Büdcədən sanitariya-epidemioloji stansiyalara ayrılan vəsaitin iqtisadi strukturu



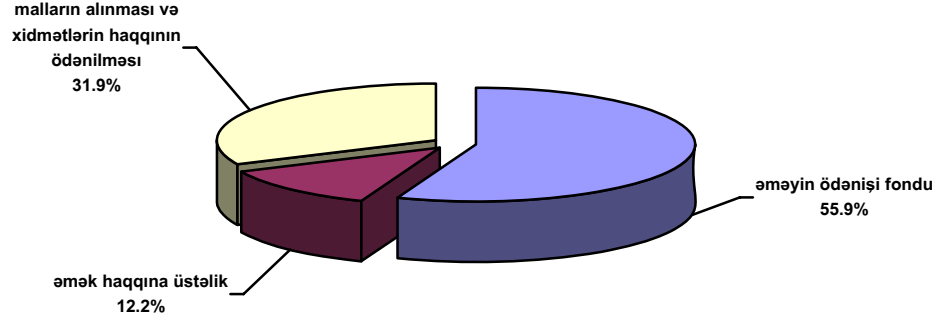
Dezinfeksiya stansiyaları üzrə

2005-ci ilin büdcəsində müstəqil dezinfeksiya stansiyalarının və nəqliyyatda müstəqil izolyasiya-buraxılış məntəqələrinin saxlanması xərcləri («Dezinfeksiya stansiyaları»

paraqrafı) üçün 2 milyard 55 milyon manat nəzərdə tutulub. Bu, ümumi səhiyyə xərclərinin 0.3 faizi qədərdir.

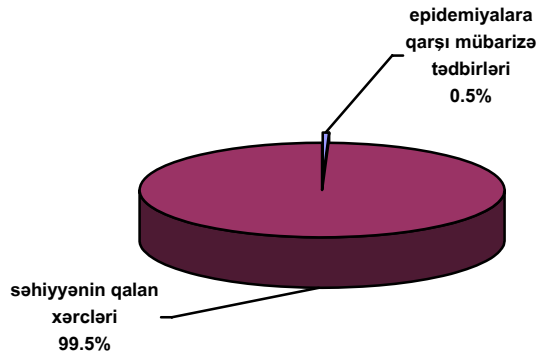
Həmin vəsaitin 1.15 milyard manatı (55.9 faiz) əməyin ödənişi fonduna, 252 milyon manatı (12.2 faizi) əmək haqqına üstəlik xərclərinə, 657 milyon manatı (31.9 faizi) malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsinə yönəltmək nəzərdə tutulur.

Büdcədən dezinfeksiya stansiyaları ayrılan vəsaitin iqtisadi strukturu



Epidemiyalara qarşı mübarizə tədbirləri üzrə

2005-ci ilin büdcəsində epidemiyalara qarşı mübarizə tədbirləri üçün 3.0 milyard manat (ümumi səhiyyə xərclərinin 0.5 faizi qədər) vəsait nəzərdə tutulur.



Bu vəsaitin hamısı sair cari xərclər maddəsi üzrə sərf olunmalıdır.

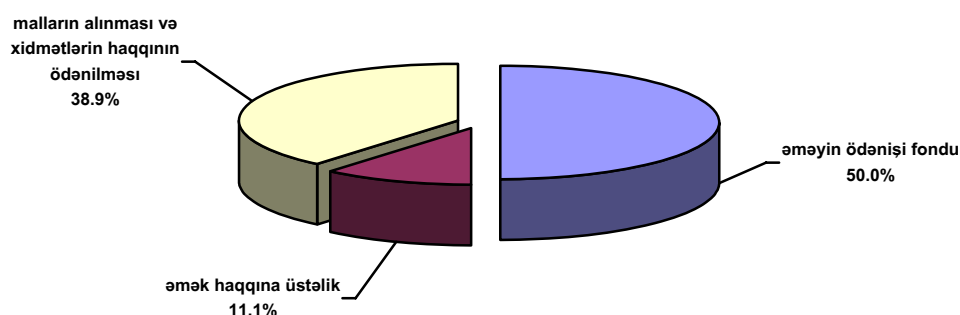
Büdcə təsnifləşdirilməsinə əsasən «Epidemiyalara qarşı mübarizə tədbirləri» paraqrafına müvəqqəti infeksiya çarpayılarının yerləşdirilməsi və saxlanması, müvəqqəti epidemiyaya əleyhinə dəstələrin təşkili və saxlanması, infeksiya xəstəliklərinin mənbələrində müvəqqəti səyyar hamam-dezinfeksiya qurğularının və izolyasiya məntəqələrinin təşkili və saxlanması, respublikanın səhiyyə orqanları tərəfindən infeksiya mənbələrinə

epidemiyalar ilə mübarizə üçün göndərilən tibbi heyətin ezamiyyə xərclərinin ödənilməsi xərcləri aid edilir.

Körpə evləri üzrə

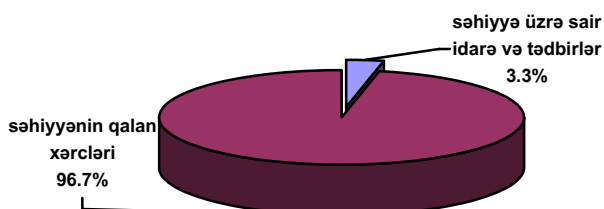
«Körpə evləri» paraqrafına körpələr evləri, eləcə də vağzalarda, limanlarda, dəmir yolu stansiyaları nəzdində, su, hava və avtomobil nəqliyyatında olan «ana və uşaq otaqları»nın saxlanması xərcləri aid edilir. 2005-ci ilin büdcəsindən bu istiqamətə 1.8 milyard manat vəsait (səhiyyə xərclərinin 0.3 faizi) sərf olunacaq. Bunun 0.9 milyard manatı (50.0 faiz) əməyin ödənişi fonduna, 0.2 milyard manatı (11.1 faizi) əmək haqqına üstəlik xərclərinə, 0.7 milyard manatı (38.9 faizi) malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsinə yönəltmək nəzərdə tutulur.

Büdcədən körpələr evlərinə ayrılan vəsaitin iqtisadi strukturu



Səhiyyə üzrə sair idarə və tədbirlər üzrə

2005-ci ilin büdcəsindən səhiyyəyə ayrılan xərclərin 20.2 milyard manatı, yaxud 3.3 faizi səhiyyə üzrə sair idarə və tədbirlərə yönəldilir.

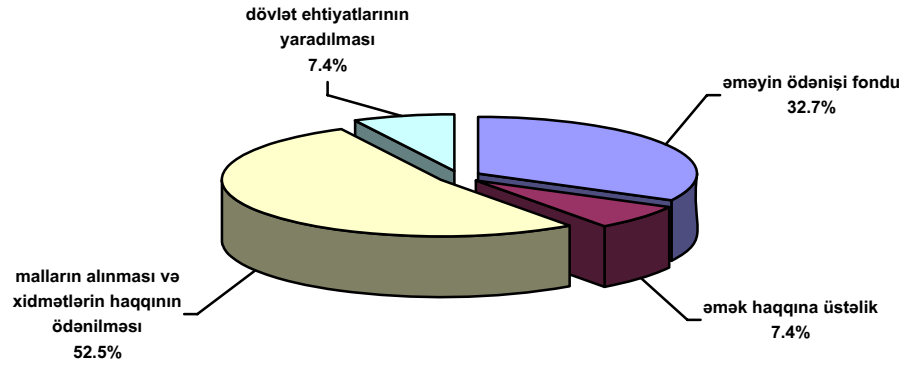


Qeyd: büdcə təsnifləşdirilməsinə əsasən «Səhiyyə üzrə sair idarə və tədbirlər» paraqrafına aşağıdakı xərclər aid edilir: xəstələrin müalicə üçün başqa şəhərlərə göndərilməsi, kənd doğum evlərinin, mama həkimlərinin saxlanması, protezləşdirmə,

uşaqlara tibbi qulluq etmə, uşaqların və səhiyyə məntəqələrinin pasportlaşdırılması, səhiyyə hesabat blanklarının mərkəzləşdirilmiş ödənişi, hesablama mərkəzlərinin saxlanması, tibbi heyətin yerinin dəyişdirilməsi, tibbi konfransların və qurultayların keçirilməsi, dəmir yolu nəqliyyatında sərnişin qatarlarını müşayiət edən daimi tibbi heyətin, tibbi statistika bürosunun saxlanması, müharibə əlillərinə xidmət göstərilməsi üzrə tədbirlər, patoloji-anatomiya bürosu və tibbi-məhkəmə ekspertiza bürosunun saxlanması, SPİD ilə mübarizə və informatika mərkəzlərinin saxlanması, hökumətin ayrı-ayrı qərarları əsasında tədbirlərin mərkəzi qaydada ödənilməsi.

Səhiyyə üzrə sair idarə və tədbirlərə ayrılan vəsaitin 6.6 milyard manatı (32.7 faizi) əməyin ödənişi fonduna, 1.5 milyard manatı (7.4 faizi) əmək haqqına üstəlik xərclərinə, 10.6 milyard manatı (52.5 faizi) malların alınması və xidmətlərin haqqının ödənilməsinə, 1.5 milyard manatı (7.4 faizi) isə dövlət ehtiyatlarının yaradılması məqsədlərinə yönəltmək nəzərdə tutulur.

Büdcədən səhiyyə üzrə sair idarə və tədbirlərə ayrılan vəsaitin iqtisadi strukturu



SƏHIYYƏ İŞÇİLƏRİNİN ƏMƏYİNİN ÖDƏNİLMƏSİ FORMALARI

Dövlət səhiyyə sistemi işçi kontingentinin sayına görə təhsil sferasından sonra ikinci sırada dayanır. Səhiyyə sisteminin işçi heyətinə bütün ixtisasdan olan həkimlər və orta tibb işçiləri daxildir. 2004-cü ilin əvvəlinə olan məlumata görə dövlət səhiyyə sistemində çalışan ixtisaslı həkimlərin sayı 30 min nəfər, orta tibb heyətinin sayı isə 60 min nəfər olub. Məlumat üçün bildirik ki, dövlət büdcəsindən maliyyələşən səhiyyə təşkilatlarının bütün tibb heyəti büdcə sferasında çalışanların təxminən 13-14 faizini təşkil edir. Öz növbəsində, büdcədən səhiyyəyə ayrılan əmək haqqı xərcləri 2004- cü ildə dövlət büdcəsi üzrə ümumi əmək haqqı xərclərinin 8,4 faizi qədər olub. 2005-ci ilin proqnoz məlumatlarını da nəzərə alsaq, son üç ildə səhiyyə işçilərinin əmək haqqına büdcədən ayrılan xərclər təxminən 2,6 dəfə artıb. İlkin məlumata görə, ötən il səhiyyə işçilərinin orta aylıq məvacibləri 175 min manat təşkil edib.

Səhiyyə işçilərinin əməyinin ödənilməsi sistemi iki elementdən ibarətdir:

- 1. Vəzifə (tarif) maaşları;**
- 2. Tarif maaşlarına əlavələr.**

Həm vəzifə maaşları, həm də məvaciblərə əlavələr Nazirlər Kabinetinin müvafiq qərarları, həmçinin Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyinin hazırladığı tarif-ixtisas tələbləri əsasında tənzimlənir.

I. VƏZİFƏYƏ GÖRƏ MƏVACİBLƏR

Büdcədən maliyyələşdirilən səhiyyə təşkilatlarının işçilərinin əməyi, adətən aylıq məvacib sistemi üzrə ödənilir. Bu kateqoriyadan olan heyətin vəzifə maaşlarının məbləği aşağıdakı 3 mühüm sənədə əsaslanır:

- 1. «Dövlət büdcəsindən maliyyələşdirilən sahələrdə çalışan işçilərin Vahid Tarif Cədvəli ilə müəyyən edilmiş aylıq tarif (vəzifə) maaşlarının tənzimlənməsi haqqında» Nazirlər Kabinetinin 27 yanvar 2005-ci il tarixli 9 sayılı qərarı;**
- 2. «Büdcədən maliyyələşdirilən səhiyyə işçilərinin əməyinin ödənilməsi sisteminin, növlərinin və məbləğinin təsdiq edilməsi haqqında» Nazirlər Kabinetinin 9 yanvar 2004-cü il tarixli 2 sayılı qərarı;**
- 3. «Səhiyyə sahəsinə aid olan qulluqçu vəzifələrinin və fəhlə peşələrinin Vahid-ixtisas Sorğu Kitabçası».**

1. Tarif maaşları

Səhiyyə sistemində çalışanların əməyinin ödənilməsi məbləğləri onların tarif-ixtisas dərəcəsinə uyğun olaraq həyata keçirilir. Bu sfera üzrə işçilərin maaşı 19 dərəcə ilə tariflənir. Minimum və maksimum tarif məvacibləri arasında fərq 8 dəfəyə çatır və hazırda uyğun olaraq 125 min və 1 milyon manat təşkil edir. Bundan əlavə, qüvvədə olan qanunvericiliyə əsasən, vəzifə pillələrindən asılı olaraq tibbi kontingentin tarif maaşları arasında fərqlənmə aşağıdakı hədlərdə müəyyən olunub:

- *Səhiyyə müəssisələrində struktur bölmə rəhbərlərinin müavinlərinin vəzifə maaşı müvafiq bölmə rəhbərlərinin vəzifə maaşından 10 — 20 faiz aşağı müəyyənləşdirilir;*
- *Səhiyyə müəssisələrində şöbə, bölmə, kabinet, laboratoriya, dəstə, stansiya və təcili yardım yarımstansiyası struktur bölmələrinin həkim ixtisası tələb olunan rəhbərlərinin vəzifə maaşı aşağıdakı əlavələrin tətbiq edilməsi yolu ilə müəyyən edilir:*

a) struktur bölmələrinin ştatında 7-dək həkim vəzifəsi olduqda — 10 faiz;

b) 7 və daha çox həkim vəzifəsi olduqda — 15 faiz;

c) həkim vəzifələrinin sayından asılı olmayaraq kabinet müdürlərinə— 5 faiz.

- *Səhiyyə müəssisələrinin struktur bölmələrində orta tibb heyətindən olan rəhbərlərin vəzifə maaşı onların əməyinin ödəniş dərəcəsinə uyğun vəzifə maaşlarına 15 faiz artımın tətbiq edilməsi yolu ilə müəyyən edilir;*
- *Təcili və təxirəsalınmaz tibbi yardım stansiyalarının və fəvqəladə təcili yardım stansiyalarının rəhbərlərinin, həkimlərinin, dispetçerlərinin, orta və kiçik tibb heyəti işçilərinin və sürücülərinin vəzifə maaşlarına 1,5 artım əmsali tətbiq edilməklə müəyyən edilir.*

Dövlət səhiyyə bölməsində işləyənlərin vəzifə maaşlarının tarifikasiyası aşağıdakı cədvəldə əks olunub:

Tibb işçilərinin tarif maaşları

Əməyin ödənilməsi Dərəcələri	Aylıq vəzifə maaşları (manatla)
1	125 000
2	127 000
3	129 000
4	131 000
5	133 000
6	136 000
7	141 000
8	148 000
9	156 000
10	162 000
11	167 000
12	172 000
13	179 000
14	188 000
15	195 000
16	210 000
17	400 000
18	500 000
19	1 000 000

2. Vəzifə maaşları və ixtisas tələbləri

Hər bir tibb işçisinin uyğun tarif dərəcəsi səhiyyə sistemində çalışanların tarif-ixtisas Sorğu Kitabçası əsasında müəyyənləşdirilir. Tarif dərəcəsi hər bir işçinin təhsil səviyyəsi, tibb sahəsində əmək stajı və işlədiyi müəssisənin statusu kimi amillərlə müəyyən olunur. Sadalanan meyaralara görə dövlət səhiyyə müəssisələri beş kateqoriya üzrə təsnifləşdirilir. Öz növbəsində, qüvvədə olan Sorğu Kitabçasına əsasən səhiyyə sferasında işləyənlər 4 qrupa bölünür - rəhbər işçilər, mütəxəssislər (bunlar özü isə həkimlərə və orta tibbi heyətə ayrılır), digər qulluqçular (bura xəstələrə qulluq edən kiçik tibb bacısı və təsərrüfat bacısı (qardaşı) daxildir) və fəhlələr. Bu bölgüyə uyğun olaraq tibbi heyətin əməyinin tarifləndirilməsini konkret misallarla nəzərdən keçirək.

1. Rəhbər işçilər üçün ixtisas tələbləri

a) Baş həkim. Müəssisənin ölçüsündən və işçilərin sayından asılı olaraq səhiyyə təşkilatlarının baş həkiminə (direktor, müdir, rəis və s.) vahid tarif cədvəli üzrə 13-18-ci dərəcələrlə vəzifə maaşı hesablanır. Məsələn, birinci ödəniş qrupuna daxil olan səhiyyə müəssisələrinin rəhbərləri 18-ci, beşinci ödəniş qrupu üzrə baş həkim 13-14-cü dərəcələrlə məvacib alır. Baş həkim ali təhsilli olmalı, səhiyyə sistemində ən azı 5 il iş stajı olmalıdır.

b) Baş tibb bacısı (qardaşı). Orta tibb heyətinin işinin səmərəli təşkilinə cavabdeh olan bu kateqoriyanın vəzifə maaşları 8-13-cü dərəcələrlə hesablanır. İşçi ali təhsilli olduqda ondan əmək stajı tələb edilir, orta təhsil aldığı halda azı 5 il stajı olmalıdır.

2. Mütəxəssislər üçün ixtisas tələbləri

a) Həkim-mütəxəssis. Bu kateqoriyanın vəzifə maaşları 9-15-ci dərəcə ilə hesablanır. Bundan başqa, 9-cu dərəcə üçün ixtisas üzrə iş stajı tələb edilmir. Amma 15-ci dərəcə üçün uyğun ixtisas üzrə azı 14 il iş təcrübəsi lazımdır.

b) Həkim-intern. Bu vəzifələr üzrə məvaciblər 7-8-ci dərəcələrlə tarifləndirilir. Həkim-internlər ali təhsilli olmalıdır və uyğun dərəcələr üzrə onlardan əmək stajı tələb edilmir.

II. ƏMƏK HAQLARINA ƏLAVƏLƏR

Qanunvericiliyə əsasən dövlət səhiyyə sistemində çalışan tibb işçiləri üçün vəzifə maaşları ilə yanaşı əlavə ödənişlər hesablanır. Belə əlavələr müxtəlif meyarlara, məsələn, zərərli iş şəraitində yaxud qanunvericiliklə nəzərdə tutulduğu zaman müddətindən artıq iş vaxtında çalışmaya görə tibbi heyətin məvaciblərinə əlavə haqlar formasında müəyyən olunur. Bütçə sferasının başqa sahələrilə müqayisədə səhiyyə sistemi üzrə bu cür əlavələr kifayət qədər çoxdur və aşağıda onların hər biri ayrı-ayrılıqda nəzərdən keçirilir.

1. Təhlükəli və ağır olan əmək şəraitinə görə əlavə

İşçinin sağlamlığı üçün təhlükəli və ağır olan əmək şəraitinə görə tibb işçilərinə hər ay vəzifə maaşının *15 faizi* miqdarında əlavə haqq ödənilir. Həmin qrupa daxildir:

- ◆ vərəm yaxud vərəmə qarşı xəstəxanalarda, müharibə əlilləri üçün hospitallarda, dispanserlərdə, sanatoriyalarda və s. tibb müəssisələrində çalışanlar;

- ◆ vərəm yaxud vərəmə qarşı səhiyyə müəssisələrinin nəzdindəki müəliyə-istehsalat (əmək) emalatxanalarında rəhbər, həkim, orta və kiçik tibb heyəti vəzifələrində çalışanlar;
- ◆ müalicə-profilaktika və digər müəssisələrin, onların tibbi-sanitariya hissələrinin vərəm xəstəliyi üzrə müəssisələrdə rəhbər, həkim, orta və kiçik tibb heyəti vəzifələrində çalışan və s. işçilər;
- ◆ yoluxucu xəstəliklər üzrə xəstəxanalarda, xroniki dezinteriyalı xəstələr üçün uşaq sanatoriyalarında rəhbər, həkim, orta və kiçik tibb heyəti vəzifələrində çalışan işçilər;
- ◆ yoluxucu xəstəliklər və bağırsağ qurdları ilə yoluxmuş xəstələr üçün tibb müəssisələrində çalışan səhiyyə işçiləri;
- ◆ vərəm intoksikasiyalı, psixikası salamat qalmaqla fiziki inkişafı qüsurlu, mərkəzi sinir sisteminin üzvi xəstəliyi olan, həmçinin eşitmə, görmə və nitq qabiliyyəti pozulmuş uşaqlar üçün körpələr evlərinin və uşaq bağçalarının tibb işçiləri.

Bu kateqoriyaya 1000 və daha çox çarpayısı olan çoxprofilli xəstəxanaların həkim-psixiaterləri də daxildir.

2. Xüsusilə təhlükəli və ağır əmək şəraitilə bağlı əlavə

İşçinin sağlamlığı üçün xüsusilə təhlükəli və ağır olan əmək şəraitinə görə səhiyyə işçilərinə hər ay vəzifə maaşının 20 faizi miqdarında əlavə haqq ödənilir. Həmin kateqoriya işçilərinə daxildir:

- ◆ taun əleyhinə müəssisələrdə, cüzamxanalarda, cüzama qarşı şöbə, palata, izolyator, kabinet, məntəqələrdə çalışan bütün işçilər;
- ◆ psixikası zədələnməklə mərkəzi sinir sisteminin üzvi xəstəlikləri olan uşaq qruplarında orta və kiçik tibb heyəti vəzifələrində çalışan işçilər;
- ◆ psixiatriya (psixonevroloji), narkoloji müəssisələrdə, səhiyyə və digər müəssisələrin psixi, xroniki alkoqolizmə və narkomaniyaya düşər olmuş xəstələri müalicə edən şöbə, kabinet və palatalarda rəhbər, həkim, orta tibb heyətində və s vəzifələrdə çalışan işçilər;
- ◆ daima barocərrahiyyə otaqlarında həkim, orta və kiçik tibb heyəti vəzifələrində, eləcə də digər peşə və vəzifələrdə çalışan işçilər;
- ◆ səhiyyə müəssisələrinin şaxtalarda dezinfeksiya işləri ilə məşğul olan dezinfektorları;

Öz növbəsində məhkəmə-tibb ekspertizası xidmətində rəhbər, məhkəmə-tibb ekspert (kriminalist, histoloq, kimyaçı və s.), dəri-zöhrəvi dispanserlərinin stasionarlarında ayrı-ayrı peşə və vəzifələrdə çalışan bütün işçiləri də bu qrupa daxildir.

AİDS bağlı əmək şəraitinə görə əlavə

AİDS (insanın immün çatışmazlığı sindromu) yaxud HIV (insanın immünçatışmazlığı virusu) ilə əlaqəli əmək şəraitinə görə tibb işçilərinə hər ay vəzifə (tarif) maaşının 60 faizi miqdarında əlavə haqq ödənilir. Həmin işçilərə daxildir:

- ◆ AİDS və ya HIV və ona qarşı mübarizə mərkəzlərində sözügedən xəstəliyə yaxud HIV virusuna yoluxmuş xəstələrin diaqnostikası, müalicəsi və bilavasitə onlara qulluq etməklə məşğul olan rəhbər, həkim, orta və kiçik, tibb heyəti vəzifələrində, eləcə də digər peşə və vəzifələrdə çalışan işçilər;

- ◆ Bu cür xəstələrin qanlarını və bioloji mayələrini tədqiq edən, HIV virusu üzrə laboratoriya tədqiqatı aparmaqla əhaliyə xidmət göstərən səhiyyə müəssisələrinin bölmələrində rəhbər, həkim, orta və kiçik tibb heyəti vəzifələrində, eləcə də digər peşə və vəzifələrdə çalışan işçilər;
- ◆ elmi-tədqiqat müəssisələrində və onların struktur bölmələrində AİDS xəstəliyi yaxud HIV virusu problemlərinə dair elmi mövzunu yerinə yetirmək işinə cəlb edilən işçilər.

Bu qrupa, həmçinin elm - istehsalat birlikləri və müəssisələrində, onların struktur bölmələrində, bakteriya və virus preparatları hazırlanan sexlərdə bilavasitə AİDS xəstəliyi və HIV virusuna yoluxdurulmuş materiallarla işləyən bütün kateqoriyadan olan işçilər də aiddir.

4. İxtisas dərəcəsi üçün əlavə

Tibbi xidmət sahəsində yüksək iş təcrübəsi ilə fərqlənən rəhbər, həkim və orta tibb heyəti vəzifələrində çalışan səhiyyə işçilərinə uyğun olaraq ali, birinci və ikinci ixtisas dərəcələri verilir. Bu dərəcələrə əsasən hər ay ali ixtisas dərəcəli işçiyə onun vəzifə maaşının 25 faizi miqdarında, birinci ixtisas dərəcəli işçiyə 15 faizi miqdarında, ikinci ixtisas dərəcəli işçiyə isə 10 faizi miqdarında əlavə haqq ödənilir.

Qeyd: *Tibb işçilərinə ixtisas dərəcəsinin verilməsi qaydalarını Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyi ilə razılaşdırılmaqla Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən təsdiq edilir.*

5. Fasiləsiz əmək stajına görə əlavə

Tibb işçilərinin vəzifə maaşlarına fasiləsiz əmək stajına görə də aylıq əlavələr ödənilir. Həmin əlavələr ayrı-ayrı peşə, vəzifə və ixtisaslar üzrə aşağıdakı kimi fərqləndirilir :

- ◆ Kənd yerlərindəki sahə xəstəxanalarının, ambulatoriyaların rəhbəri və ixtisasından asılı olmayaraq həkim vəzifələri - *fasiləsiz əmək stajının ilk üç ilinə və sonrakı hər iki ilinə görə 10 faiz miqdarında, lakin 40 faizdən çox olmayaraq;*
- ◆ Şəhər poliklinikalarının, kənd rayonlarının mərkəzi rayon xəstəxanalarının poliklinikalarının və s. tibb müəssisələrinin sahə həkim-terapevti və həkim-pediatri, terapiya və pediatriya bölməsinin müdiri, ərəzi sahələrinin sahə tibb bacısı - *fasiləsiz əmək stajının ilk üç ilinə və sonrakı hər iki ilinə görə 10 faiz miqdarında, lakin 30 faizdən çox olmayaraq;*
- ◆ Tibb-sanitar hissələrinin sex həkim sahəsinin həkim-terapevti - *fasiləsiz əmək stajının ilk üç ilinə və sonrakı hər iki ilinə görə 10 faiz miqdarında, lakin 20 faizdən çox olmayaraq;*
- ◆ Evdə tibbi yardım göstərən məntəqələrin, bölmələrin həkim-terapevti, həkim-pediatri- *fasiləsiz əmək stajının ilk üç ilinə və sonrakı hər iki ilinə görə 10 faiz miqdarında, lakin 30 faizdən çox olmayaraq;*
- ◆ Cüzam xəstəliyinə qarşı mübarizə müəssisələrinin bütün kateqoriyadan olan tibbi heyəti, qulluqçu vəzifələri və fəhlə peşələri – *fasiləsiz əmək stajı 3 ildən 5 ilədək olduqda 15 faiz, 5 ildən 10 ilədək olduqda 25 faiz, 10 ildən çox olduqda isə 50 faiz miqdarında;*

- ◆ Təcili tibbi yardım müəssisə və stansiyalarının, bölmə və səyyar briqadalarının həkimləri və orta tibb heyəti, iş növbəsinin böyük həkimi - *fasiləsiz əmək stajının ilk üç ilinə və sonrakı hər iki ilinə görə 10 faiz miqdarında, lakin 30 faizdən çox olmayaraq;*
- ◆ Tauna qarşı mübarizə müəssisələrinin və digər müəssisələrin ən təhlükəli yoluxucu xəstəliklərlə mübarizə aparən struktur bölmələrinin bütün kateqoriyadan olan tibb heyəti, qulluqçu vəzifələri və fəhlə peşələri - *fasiləsiz əmək stajının hər ilinə görə 10 faiz miqdarında, lakin tibbi heyət üçün 80 faizdən, digər işçilər üçün isə 60 faizdən çox olmayaraq*
- ◆ Dəmir yolu, su və hava nəqliyyatının poliklinikalarının sex həkim sahəsinin həkim-terapevti - *fasiləsiz əmək stajının ilk üç ilinə və sonrakı hər iki ilinə görə 10 faiz miqdarında, lakin 20 faizdən çox olmayaraq;*

Qeyd: *Fasiləsiz əmək stajına görə əlavə haqq işçiyə bu əlavəni almaq hüququ verən vəzifədə (peşədə) çalışdıqda ödənilir.*

Respublika xəstəxanalarının planlı və fəvqəladə məsləhət yardım bölmələrinin səyyar briqadalarının ixtisasından asılı olmayaraq həkimi və orta tibb heyəti vəzifələri, dəmir yolu və su nəqliyyatının poliklinika müəssisələrinin tibb bacıları da bu qrupa aiddir. Onlara fasiləsiz əmək stajının ilk üç ilinə və sonrakı hər iki ilinə görə vəzifə maaşlarının 10 faiz miqdarında, lakin 30 faizdən çox olmayaraq əlavələr hesablanır.

6. Əmək şəraitinin xüsusiyyətlərinə görə əlavə

Qanunvericiliyə əsasən, səhiyyə işçilərinin tarif maaşlarına əmək şəraitinin xüsusiyyətlərinə görə əlavələr hesablanır. Bu əlavələr vəzifə maaşlarının uyğun faizlərlə aşağıdakı kateqoriyadan olan tibb heyətinə ödənilir:

- ◆ müharibə əlilləri üçün hospitalların, pansionatların, əlillərin bərpa müəssisələrinin tibb və eczacılıq işçilərinə *15 faiz*, digər işçilərinə isə — *10 faiz*;
- ◆ magistral boru kəməri və yeni dəmir yolu çəkən inşaatçılara, neft və qazın nəql edilməsi, eləcə də dəniz obyektlərinin qurulması və istismarı ilə məşğul olan işçilərə xidmət edən tibb və eczacılıq işçilərinə — *15 faiz*;
- ◆ səhiyyə müəssisələrində qızıl qəbul edən işçilərə — *15 faiz*;
- ◆ təhlükəli həşərat və digər təhlükəli cücülərin və gənələrin geniş yayıldığı rayonlarda yerləşən sanitariya-epidemioloji stansiyaların entomoloquna və entomoloq köməkçisinə — *15 faiz*;
- ◆ ildə 5 tondan artıq plazma emal edən qanköçürmə stansiyalarında texnoloji prosesdə məşğul olan fəhlələrə — *10 faiz*;
- ◆ dişlərin hazırlanmasında qiymətli metallar tətbiq edilməklə texniki işləri yerinə yetirən dişdüzəldənlərə və digər işçilərə — *25 faiz*.

Bunlardan əlavə, səhiyyə işçilərinə gecə vaxtı işləməyə görə də əlavələr ödənilir. Məsələn, tibb müəssisələrinin bilavasitə cərrahlıq, reanimasiya, mamalıq, ginekologiya və təcili yardım sahələrində gecə işlərinə cəlb edilən həkim, orta və kiçik tibb heyəti işçilərinə gecə vaxtında yerinə yetirilən işin hər saatına görə saatlıq vəzifə (tarif) maaşının 50 faizi, digər işçilərə isə vəzifə (tarif) maaşının 35 faizi miqdarında əlavə haqq ödənilir.

Səhiyyə xərclərinin normativləri

Dövlət büdcəsindən səhiyyənin maliyyələşdirilməsi müxtəlif normativlər əsasında həyata keçirilir. Həmin normativlər həm səhiyyə sisteminin maliyyə ehtiyaclarını müəyyənləşdirir, həm də büdcənin icrası mərhələsinə nəzarət etməyə imkan verir.

Səhiyyə müəssisələrinin istifadə etdikləri **elektrik və istilik enerjisinin, təbii qazın, suyun və rabitə xidmətlərinin limitləri** Nazirlər Kabinetinin 13 aprel 1998-ci il tarixli 74 sayılı qərarı ilə tənzimlənir. Qərara əsasən elektrik və istilik, həmçinin qaz və su paylaşdırıcı şəbəkələrin, rabitə xidməti göstərən müəssisələrin rəhbərlərlə təhsil təşkilatlarının rəhbərləri və icra hakimiyyətləri birlikdə dövlət büdcəsindən həmin məqsəd üçün ayrılmış vəsait çərçivəsində müvafiq il üzrə limitlər müəyyənləşdirib təsdiq edir.

Ezamiyyə xərclərinin hesablanması üçün normativ kimi Nazirlər Kabinetinin 66 sayılı qərarından istifadə olunur. Həmin qərara əsasən, ölkə daxilində ezamiyyə xərclərinin normaları bu cür müəyyən olunub: bir gün üçün gündəlik xərjlər - 15 min manat, kommunal xərcləri Bakı şəhərində 60 min manat, respublikanın digər inzibati-ərazi vahidlərində 30 min manatdan çox olmamaqla, nəqliyyat xərcləri (taksi istisna olmaqla) təqdim olunan sənədlər əsasında.

Səhiyyə təşkilatlarında **xidməti minik, xüsusi təyinatlı və digər avtonəqliyyat vasitələri üçün yürüş və neft məhsullarının aylıq normaları** Nazirlər Kabinetinin 8 dekabr 2004-jü il tarixli 190 sayılı qərarı ilə tənzimlənir. Bu normalar əsasında müxtəlif növ avtomobillərin aylıq yürüş həddi aşağıdakı kimi müəyyənləşdirilib:

- Xidməti minik avtomobilləri – 2000 km
- Yüklü avtomobilləri – 1500 km
- Avtobuslar - 1500 km
- Xüsusi təyinatlı avtonəqliyyat vasitələri (təcili tibbi yardım və yanğınsöndürən avtomobillərdən başqa) - 1500 km
- Motosiklet və motorrollerlər - 500 km

Avtomobillərin 100 km yürüşə görə yanacaq sərfi norması həmin avtomobillərin texniki göstəricilərinə əsasən hər 100 km məsafəyə görə istifadə olunan yanacağın miqdarına uyğun olaraq müəyyən edilir. Yanacaq sərfi bu qayda ilə müəyyənləşdirilmiş istisna hallarda (qış vaxtı, dəniz səviyyəsindən yüksəklikdə, tez-tez dayanmaq tələb olunan şəhər ərazisində və s.) 5%-dən 20%-ə qədər artırıla bilər.

Nazirlər Kabinetinin «Təhsil ocaqlarında, xəstəxanalarda və sosial sahənin digər ictimai müəssisələrində vətəndaşların qida normalarının tətbiq edilməsi haqqında» 9 mart 1994-cü il tarixli 103 sayılı qərarı ilə xəstəxanalar üçün qida normaları təsdiq edilib. Qida normativləri xəstəliklərin xüsusiyyətlərindən asılı olaraq ayrı-ayrı xəstəxanalar üçün müxtəlif normalarda müəyyənləşdirilib. Ancaq bəzi çay, balıq məmulatları, quş əti, meyvə-tərəvəz kimi ərzaq məhsulları hər birində eynidir.

Müalicə-profilaktika müəssisələrində ərzaq normaları

Ərzağın adı	Ərzaqların miqdarı, qramla				
	xəstəxananın ümumi şöbələri üçün	onkoloji xəstəxanalar üçün	nefroloji şöbələr üçün	qastroenteroloji şöbələr üçün	endokrinoloji şöbələr üçün
1	2	3	4	5	6
Çovdar çörəyi	150	150	150	100	200
Doğranmış zulalsız buğda çörəyi	200	200	200	250	150
Buğda unu	15	15	5	10	15
Makaron	20	20	20	30	—
Ümumi yarma:	80	80	80	80	70
o cümlədən:					
buğda	15	15	20	15	30
Herkules, vələmir	15	20	20	15	20
manna	15	15	10	20	5
buğda	5	5	5	5	—
kartof	400	400	400	300	250
Tərəvəz-cəmi*	400	400	600	515	790
o cümlədən:					
çuğundur	55	65	100	115	70
təzə kələm, duzlu kələm	200	100	200	200	350
baş soğan	20	20	20	15	30
göy soğan	15	20	15	15	10
kök	60	160	230	135	240
duzlu xiyar, pomidor	10	—	—	—	50
Təzə meyvələr	100	120	200	150	150
Qurudulmuş meyvələr	30	30	30	10	40
Meyvə, tərəvəz şirələri	100	100	100	100	—
Mal ətə	125	125	75	150	125
Quş	25	25	25	25	25
Kolbasa, sosiska	10	12	—	—	20
Balıq, balıq məmulatları	100	100	100	100	100
Kəsmik	70	90	100	100	150
Pendir	15	15	—	15	20
Yumurta (ədəd)	1	1	1	1,75	1
Qatıq	100	200	200	100	200
Süd	300	200	200	300	300
Kərə və ərənmiş yağ	40	40	60	40	30
Bitki yağı	20	20	40	20	20
Qaymaq	20	20	40	30	30
Qənd və şirniyyat məmulatları	60	60	60	60	15
Çay	2	2	2	2	2
Duz	6	6	6	6	6

Müalicə-profilaktika müəssisəsinin mətbəxində olan ərzaqların müxtəlifliyindən asılı olaraq bir ərzağı başqası ilə əvəz etmək olar. Ərzağın gün ərzində orta hesabla miqdarı pəhriz terapiyasının

(müalicəsinin) düzgün keçirilməsinin əsası kimi götürülə bilməz. Çünki müxtəlif cür xəstəliklərə görə müxtəlif cür pəhriz ərzağı olmalı və həmin pəhriz ərzağı hər mövsümə uyğun olaraq tərtib edilməlidir.

Çörəyin miqdarı əsasən onun nə qədər yeyilməsinə uyğun olaraq azaldıla və digər ərzaqla əvəz oluna bilər. Bəzi pəhriz ərzağının qiyməti vəsait verilən tibbi müəssisə tərəfindən artırıla və ya azaldıla bilər.

Doğum evləri və uşaq xəstəxanalarında qida normaları

Ərzağın adı	Ərzağın qramla miqdarı	
	Doğum evləri (şöbələri)	Uşaq xəstəxanaları (şöbələri)
Çovdar çörəyi	150	75
Buğda çörəyi	200	175
Buğda unu	18	35
Kartof unu	5	8
Yarma və makaron məmulatları	100	85
Kartof	300	350
Göyərtili, tərəvəz	500	400
Təzə meyvə	15	150
Quru meyvə	20	20
Şəkər, şirniyyat	100	80
Qəhvə	2	3
Çay	0,3	0,2
Ət-quş	200	150
Balıq	100	75
Süd	400	450
Kəsmik	60	50
Xama	25	25
Heyvan mənşəli yağ	60	55
Bitki yağı	6	10
Yumurta (ədəd)	1	1
Duz (ədviyyat)	10	10

Qeyd olunan ənənəvi normativlərlə yanaşı ayrı-ayrı sahələrlə bağlı müxtəlif proqramlar da konkret istiqamətlər üzrə büdcə normativləri rolunda çıxış edir. Həmin proqramlarda hər bir fəaliyyət üzrə tələb olunan büdcə vəsaitlərinin dəqiq həcmi göstərilir. 2005-ci ilin büdcə paketində parlamentdə təsdiq olunan «2005-2008-ci illərdə səhiyyənin inkişaf proqramı» bu qəbildən olan sənədlərdəndir. Proqramın həyata keçirilməsi üçün bütövlükdə 646 milyard manat vəsait xərclənməsi nəzərdə tutulub ki, bunun da 83 faizi (536,4 milyard manat) dövlət büdcəsi hesabına reallaşdırılacaq. 2005-ci ildə proqramın həyata keçirilməsi üçün 138,2 milyard manat planlaşdırılıb və onun 91,2 faizi (126 milyard manat) dövlət büdcəsinin payına düşür.

Proqramda əhalinin sağlam həyat tərzinin formalaşmasında keyfiyyətli səhiyyə xidmətinin təşkili üçün tədbirlər planı və onların maliyyələşdirilməsi istiqamətləri aşağıdakı kimidir:

**Ayrı-ayrı xəstəliklərin maliyyələşdirilməsinin
əsas istiqamətləri**

Milyon manatla

№	Tədbirlərin adı	Təyinatı	Cəmi məbləğ	2005-ci ildən ayrılacaq vəsait	Dövlət büdcəsinin payı
1.	İlkin tibbi yardım sisteminin gücləndirilməsi (10 rayonda başlamaqla) vasitəsilə əsas səhiyyə xidmətləri əldə etmək imkanlarının təmin edilməsi	Xəstəxanalar üzrə	1490	330	165
2.	5 yaşa qədər olan uşaq ölümü səviyyəsinin, o cümlədən uşaq xəstəlikləri hallarının azaldılması	Xüsusi tip xəstəxanalar üzrə	920	200	130
3.	Səhiyyədə maddi-texniki bazanın təkmilləşdirilməsi və səhiyyə xidmətləri əldə etmək imkanlarının genişləndirilməsi	Bütün səhiyyə təşkilatları üzrə	411840	92240	87240
4.	2005-2009-cu illər üçün şəkərli diabet üzrə nəzərdə tutulmuş proqramın tətbiq ilə əlaqədar	Bütün səhiyyə təşkilatları üzrə	15000	3750	3750
5.	Böyrək çatışmazlığı xəstəliyinə mübtəla olmuş insanların hemodializ seansına lazım olan xərclərin ödənilməsi	Bir sıra səhiyyə müəssisələri üzrə	14400	1200	1200
6.	Malyariya xəstəliyinin profilaktikası və malyariya ilə xəstələnmə hallarının azaldılması	Sanitar-epidemioloji və dezinfeksiya stansiyaları üzrə	3939	788	288
7.	Vərəmlə xəstələnmə hallarının azaldılması	Xüsusi növ səhiyyə təşkilatları üzrə	2480	550	550
8.	Epidemiyalara qarşı mübarizə tədbirləri	Sanitar-epidemioloji və dezinfeksiya stansiyaları üzrə	187101	37472	31092
9.	Vaksinləşmə tədbirləri		7485	1500	1500
10.	Səhiyyə üzrə informasiya sisteminin təkmilləşdirilməsi	Səhiyyə Nazirliyi üzrə	494	110	110
11.	Yod çatışmazlıqlarından meydana gələn xəstəliklərin azaldılması	Xəstəxanalar üzrə	325	70	70
Jəmi:			645474	138210	126095

2005-ci ildə proqramın dövlət büdcəsindən ayrılması nəzərdə tutulan məbləğinin əsas hissəsi – 69,2 faizi səhiyyədə maddi-texniki bazanın təkmilləşdirilməsinə və səhiyyə xidmətləri əldə etmək imkanlarının genişləndirilməsinə sərf olunacaq. Konkret xəstəliklərə qarşı mübarizəyə gəlincə isə vəsaitin 25 faizi epidemiyalara qarşı mübarizəyə yönəldiləcək. Bu vəsaitlərin 3 faizi şəkərli diabet xəstəliyinə tutulmuş şəxslərin müalicəsinə sərf olunacaq. Bundan başqa, qüvvədə olan qanunvericiliyə görə, şəkərli diabet xəstəliyinə tutulmuş şəxslərin dövlət tibb müəssisələrində müayinəsi və müalicəsi dövlət büdcəsinin vəsaiti hesabına maliyyələşdirilir və adçıqələn şəxslərə göstərilən illik tibbi yardımın (o cümlədən zəruri olan müayinələrin) həcmi, inyeksiya vasitələrinin, insulin və digər şəkərsalıcı dərman preparatlarının, özünə nəzarət vasitələrinin siyahısını və miqdarını, habelə bu preparat və vasitələrlə təminat qaydasının qəbulu nəzərdə tutulur.

2005-2009-cu illər üçün şəkərli diabet üzrə qəbul edilmiş dövlət proqramına bütövlükdə 15000 milyon manat vəsait sərf olunacaq. Bu məqsədlə 2005-ci ilin dövlət büdcəsindən bu sahəyə 3750 milyon manat vəsait ayrılması nəzərdə tutulub. Səhiyyədə əmək haqqı xərcləri də normativlər əsasında hesablanır. Bu haqda növbəti fəsilə geniş məlumat verilir.

SƏHIYYƏNİN DÖVLƏT MALİYYƏLƏŞDİRİLMƏSİ SAHƏSİNDƏ BEYNƏLXALQ TƏCRÜBƏ

Səhiyyənin dövlət büdcəsindən maliyyələşdirilmə miqyasları müxtəlif ölkələrdə bir-birindən fərqlənir. Bu fərqi səhiyyə xərclərinin adambaşına düşən məbləği, bu xərclərin ümumi daxili məhsulda (ÜDM) payı, əhalinin sağlamlığı ilə bağlı ümumi xərclərdə dövlət xərclərinin xüsusi çəkisi, əhalinin hər on min nəfərinə düşən tibbi heyətin, həmçinin xəstəxana çarpayılarının sayı və s. kimi mühüm göstəricilərə diqqət yetirdikdə daha aydın görmək olur.

BMT-nin ötən ilki hesabatında qeyd edilir ki, Fransada səhiyyə xərclərinin 76,9 faizi dövlət tərəfindən təmin edilir. Səhiyyə xərclərinin ÜDM-ə nisbətində görə yalnız ABŞ və İsveçrədən geri qalan Fransada həmin xərclərin adambaşına düşən məbləği 2125 dollar (ABŞ-da 3724 dollar) təşkil edir.

Səhiyyə maliyyələşdirilməsində dövlət və özəl sektorun oynadığı rola görə dünya ölkələrini üç qrupa bölmək olar:

- Birinci qrup ölkələr - səhiyyə sistemində güclü dövlət müdafiəsi saxlanılır;
- İkinci qrup ölkələr - səhiyyə xərcləri əsasən özəl sektorun hesabına təmin olunur;
- Üçüncü qrup ölkələr - səhiyyə xidmətləri hər iki sektorun hesabına həyata keçirilir;

Birinci qrup ölkələrə Birləşmiş Krallıq, Fransa, Danimarka, Yaponiya, Norveç kimi inkişaf etmiş ölkələri aid etmək olar. Burada ingilislər xüsusilə fərqlənirlər - onların ölkəsində səhiyyənin maliyyələşdirilməsində dövlət xərclərinin payı 96,9 faiz təşkil edir və hətta bu məsələdə Avropanın sosial bazar ölkələri də Birləşmiş Krallıq ilə "rəqabətə" girə bilmir (həmin göstərici İsveçrədə 69,3 faizdir). Bu qrupa daxil olan dövlətlərdə əhalinin müxtəlif təbəqələri üçün pulsuz tibbi sığorta xidmətləri də təklif edilir və tələbə və pensiyaçıların tibbi sığortası dövlət hesabına həyata keçirilir.

Birinci qrup ölkələrdə səhiyyə sistemi üzrə indikatorlar

Cədvəl 1

Ölkələr	Səhiyyə xərclərinin ÜDM-ə nisbəti (%)	Səhiyyə xərclərində dövlət büdcəsinin payı (%)	Səhiyyə üzrə dövlət xərclərinin bütün dövlət xərclərində payı (%)	Adambaşına səhiyyə xərcləri, \$
Fransa	9.8	76.9	13.8	2125
Yaponiya	7.1	80.2	16.2	1759
Norveç	6.5	82.0	12.1	1708
Böyük Britaniya	5.8	96.9	14.3	1193
Belçika	8.0	83.2	13.2	1738
Danimarka	8.0	84.3	12.9	1940
Kuba	6.3	87.5	10.0	109

İkinci qrup ölkələrə Sinqapur, Birləşmiş Ştatlar, Çili, Portuqaliya və İtaliya daxil edilir. İtaliyada səhiyyə xərcləri dövlət və özəl sektor arasında bərabər bölünür. Bu qrup ölkələr səhiyyə sistemində özəl münasibətləri bərqərar etmək sahəsində "pionerlər" sayılır. Yeri gəlmişkən, dünya üzrə ümumi səhiyyə xərclərində özəl sektorun payının ilbəil artması göstərir ki, əksər ölkələrdə özəl sektorunun imkanlarından yararlanmağa meyl durmadan artmaqdadır.

İkinci qrup ölkələrdə səhiyyə sistemi üzrə indikatorlar

Cədvəl 2

Ölkələr	Səhiyyə	Səhiyyə	Səhiyyə üzrə	Adambaşına
---------	---------	---------	--------------	------------

	Xərclərinin ÜDM-ə nisbəti (%)	xərclərində dövlət büdcəsinin payı (%)	dövlət xərclərinin bütün dövlət xərclərində payı (%)	səhiyyə xərcləri, \$
İtaliya	9.3	57.1	10.5	1824
Sinqapur	3.1	35.8	5.5	750
Portuqaliya	8.2	57.5	10.8	1060
Çili	6.1	49.0	13.5	581
ABŞ	13.7	44.1	18.5	3724

Üçüncü qrupa isə İspaniya, Avstriya, Yunanıstan, İsveçrə, Hollandiya, Avstraliya kimi ölkələr daxildir. Bu ölkələrdə səhiyyənin maliyyələşdirilməsində dövlət xərcləri üstünlük təşkil etsə də özəl sektorun imkanlarından da yararlanılır. Bu qrup ölkələr üzrə orta hesabla ümumi səhiyyə xərclərinin üçdə ikisini dövlət xərcləri təşkil edir.

Üçüncü qrup ölkələrdə səhiyyə sistemi üzrə indikatorlar

Cədvəl 3

Ölkələr	Səhiyyə xərclərinin ÜDM-ə nisbəti (%)	Səhiyyə xərclərində dövlət büdcəsinin payı (%)	Səhiyyə üzrə dövlət xərclərinin bütün dövlət xərclərində payı (%)	Adambaşına səhiyyə xərcləri \$
İspaniya	8.0	70.6	13.3	1211
Avstriya	9.0	67.3	11.9	1960
Hollandiya	8.8	70.7	12.7	1911
İrlandiya	6.2	77.3	17.1	1200
İsveçrə	10.1	69.3	13.3	2644
İsveç	9.2	78.0	11.5	1943
Almaniya	10.5	77.5	14.7	2365
İsrail	8.2	75.0	12.8	1402
Kanada	8.6	72.0	15.3	1836
Finlandiya	7.6	73.7	10.7	1539
Avstraliya	7.8	72.0	15.5	1601

Postosialist məkanda, xüsusilə də MDB-də səhiyyənin dövlət maliyyələşdirilməsinin mövcud təcrübəsi qərb dövlətlərində olduğundan ciddi şəkildə fərqlənir. Rusiya Federasiyası Dövlət Statistika Komitəsinin məlumatına görə, 1990-1995-ci illərdə bu ölkədə səhiyyə xərclərinin ÜDM-ə nisbəti 3,2 faizdən 4,5 faizə yüksəlmişdir. Qeyri-rəsmi məlumatlarda isə bu rəqəmin daha da yüksək olduğu göstərilir. Dünya Səhiyyə Hesabatında isə 2000-ci ildə bu rəqəmin 6,0 faizədək artdığı bildirilir. Rusiyada adambaşına səhiyyə xərcləri 251 dollar təşkil etmişdir ki, bu rəqəm də Türkiyə, Latviya, Malayziya və Perudakı göstəricilərə uyğundur. Qeyd etmək lazımdır ki, bu göstərici Rusiyaya nisbətən Polşada 1,6, Böyük Britaniyada 4,6, Hollandiya isə 7,6 dəfə çoxdur.

MDB ölkələri üzrə təhlil göstərir ki, səhiyyə xərclərinin səviyyəsinə görə bu dövlətlər bir-birindən ciddi şəkildə fərqlənirlər. Bütövlükdə, sözügedən ölkələrdə səhiyyə xərclərinin məbləği Avropa Birliyi və başqa Qərb ölkələri ilə müqayisədə xeyli geridə qalır. Başqa tərəfdən, postsosialist ölkələrində səhiyyə sisteminin yeni prinsiplər əsasında qurulmasına cəhdlərinin olmasına və bu sahədə islahatların aparılmasına baxmayaraq, bütövlükdə keçmiş sovet respublikalarında səhiyyə sistemi ciddi problemlərdən xali deyil. Mütəxəssislərin fikrincə, bu həmin ölkələrdə maliyyə resurslarının qıtlığı və islahatların aparılmasında buraxılan ciddi səhvlərlə bağlıdır. Avropa Əməkdaşlıq və İnkişaf Təşkilatının məlumatına görə, adambaşına səhiyyə xərclərinin səviyyəsinə görə, Belarus bütün başqa postsovet ölkələrini qabaqlayır. Bu göstərici MDB üzrə 77 ABŞ dolları olduğu halda,

Belarusda 297 dollardır. Ekspertlərin fikrincə, Belarusda bu göstəricinin yüksək olması həmin ölkədə bütün səhiyyə xidmətlərinin demək olar ki, tamamilə dövlətin həyata keçirməsi ilə bağlıdır. Belarusda tibbi xidmətinin reallaşdırılması 1993-cü ildə qəbul edilən "Səhiyyə Xidməti" haqqındakı qanunla həyata keçirilmişdir. Bu qanunda nəzərdə tutulur ki, səhiyyə sistemində ayrılan vəsaitlər milli gəlirin 10 faizindən az ola bilməz. Keçmiş ittifaqın başqa respublikalarında olduğu kimi Belarus da həkimlərin sayının çoxluğu ilə seçilir (41.700 həkim və 110.900 kiçik tibb işçisi). Ölkədə 121.200 çarpayısı olan 834 xəstəxana fəaliyyət göstərir. Bu ölkədə səhiyyə sistemindəki islahatlar iki fazada həyata keçirilir (1998-2002 və 2003-2007). Birinci fazada həyata keçirilən tədbirlər səhiyyə xərclərinin ÜDM-ə nisbətində 7.5 faizə qədər artmasına gətirib çıxarmışdır. İkinci fazada isə əsas diqqət həm ilkin tibbi yardıma və həm də xüsusi səhiyyə mərkəzlərinin inkişafına yönəldilir. Gəlirlə işləməyən tibb müəssisələrinə vergi güzəştlərinin tətbiq edilməsi planlaşdırılır.

Ukraynada səhiyyə xərclərinin ÜDM-ə nisbəti demək olar ki, 1990-cı illər səviyyəsində qalmışdır. Bu göstəriciyə görə, həmin ölkə Avropa dövlətləri arasında sonuncu yeri tutur; səhiyyə xərclərinin ÜDM-ə nisbəti cəmi 3.5 faizdir. Səhiyyə sistemində 1991-ci ildən sonra dəyişikliklər "davamsız və səthi" kimi xarakterizə edilir və milli strategiyanın olmaması ucubətindən islahatların müvəffəqiyyətlə aparılmasını bilməmişdir.

Azərbaycan adambaşına səhiyyə xərclərinin səviyyəsinə görə MDB-də yalnız Tacikistandan irəlidir. Uyğun göstəricilərin müqayisəsində biz Belarusdan 15 dəfə, Ukraynadan isə təxminən 6 dəfə geri qalırıq. Maraqlıdır ki, bütövlükdə MDB ölkələrində adambaşına düşən səhiyyə xərclərinin ümumi səviyyəsi son illər artmaqdadır. Ciddi artımlar Rusiyada, Belarusda və Qazaxıstanda müşahidə edilmişdir.

Adambaşına düşən səhiyyə xərclərinin səviyyəsinə görə isə, MDB ölkələri orta hesabla Avropa Birliyi ölkələrindən 24 dəfə geri qalır. Avropa ölkələrində hökumətin səhiyyə sistemi ilə bağlı xüsusi siyasəti olduğundan bu fərq son illər daha da genişlənməkdədir və bu müqayisədə MDB ölkələrinin Mərkəzi və Şərqi Avropa ölkələrindən 5 dəfə geri qalır.

Mərkəzi və Şərqi Avropa ölkələrində orta hesabla adambaşına səhiyyə xərcləri 404 dollar təşkil edir. Bu, Avropa Birliyi ölkələrinin göstəricisindən 4,5 dəfə aşağıdır. Ən yüksək göstərici Sloveniyada qeydə alınıb. Bu ölkədə adambaşına səhiyyə xərcləri 1100 dollar, səhiyyə xərclərinin ÜDM-də payı isə 7.9 faiz olub.

Çex Respublikası son illər Sloveniyaya yaxınlaşsa da sözügedən səddi hələlik aşmış deyil; 983 dollar. Keçmiş sovet təmsilçiləri olan Baltik ölkələrində həmin göstərici MDB ölkələrinə nisbətən bir neçə dəfə yüksək olsa da regionda orta sıralarda dayanırlar. Baltik ölkələri arasında ən yüksək göstərici Estoniyaya (453 dollar), ən aşağı göstərici isə Latviyaya məxsusdur (223 dollar). Mərkəzi və Şərqi Avropa ölkələrində sonuncu yerləri Bosniya- Herseqoqeniya və Albaniyaya məxsusdur. Albaniyada bu göstərici MDB səviyyəsini 2 dollar üstələsə də Bosniya- Herseqoqeniya post-sosialist məkanında yalnız Tacikistandan öndədir- 15 dollar. Ekspertlərin fikrincə, keçmiş Yuqoslaviya ölkələrində səhiyyə sistemində islahatların zəif aparılması, eləcə də 2000-ci ilə qədər olan müddətdə daxili münaqişələr həmin sistemin inkişafını zəiflətməmişdir.

Dünyanın digər qitəsində - Afrikada da vəziyyət ürəkəçən sayıla bilməz. Bu qitədə yalnız Cənubi Afrika Respublikasında (CAR) səhiyyə sisteminin vəziyyəti qənaətbəxşdir (hərçənd ki, bu ölkədə də vəziyyət Qərbi Avropa və Şimali Amerika dövlətləri ilə müqayisədə xeyli pisdır). CAR adambaşına səhiyyə xərclərinin səviyyəsinə görə Afrikanın bütün qalan ölkələrini qabaqlayır. Bu göstəriciyə görə Misir bir sıra MDB ölkələrindən də geri qalır. Bu qitədə adambaşına səhiyyə xərclərinin həcminə görə CAR öndədir. İkinci yerdə Keniyadır və bu son illər adambaşına səhiyyə xidmətlərinin yüksəldilməsi ilə bağlı xüsusi proqramlar qəbul etməsilə izah olunur. Qeyd edək ki, Keniyada hər 4 nəfərdən biri QİÇS xəstəliyini daşıyıcıdır. Bu xəstəlik səviyyəsinə görə Afrika ölkələri dünyanın başqa qitələrinin dövlətlərini qabaqlayırlar.

Beləliklə, Dünya Səhiyyə Təşkilatının təhlillərində səhiyyə xidmətlərinin səviyyəsinə görə Avropa "ən yaxşı", Afrika "ən pis" qitə hesab edilir.