

**“Azərbaycan Respublikasında qeyri-infeksiyon xəstəliklərlə mübarizəyə dair 2015-2020-ci illər üçün Strategiya”nın təsdiq edilməsi haqqında**

**AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI PREZİDENTİNİN SƏRƏNCAMI**

Azərbaycan Respublikası Konstitusiyasının 109-cu maddəsinin 32-ci bəndini rəhbər tutaraq **qərara alıram**:

1. “Azərbaycan Respublikasında qeyri-infeksiyon xəstəliklərlə mübarizəyə dair 2015-2020-ci illər üçün Strategiya” təsdiq edilsin (əlavə olunur).

2. Bu Sərəncamın 1-ci hissəsi ilə təsdiq edilmiş Strategiyanın həyata keçirilməsi üzrə əlaqələndirici orqan Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi müəyyən edilsin.

3. Azərbaycan Respublikasının Nazirlər Kabineti:

3.1. bu Sərəncamın 1-ci hissəsi ilə təsdiq edilmiş Strategiyanın icrasının gedişi barədə hər il üzrə növbəti ilin aprel ayının 1-dək Azərbaycan Respublikasının Prezidentinə hesabat təqdim etsin;

3.2. bu Sərəncamdan irəli gələn digər məsələləri həll etsin.

**İlham ƏLİYEV,**  
**Azərbaycan Respublikasının Prezidenti**

Bakı şəhəri, 23 dekabr 2015-ci il  
№ 1645

Azərbaycan Respublikası Prezidentinin  
2015-ci il 23 dekabr tarixli 1645 nömrəli Sərəncamı  
ilə  
TƏSDİQ EDİLMİŞDİR

**Azərbaycan Respublikasında qeyri-infeksiyon xəstəliklərlə mübarizəyə dair 2015-2020-ci illər üçün**

**STRATEGİYA**

**1. Giriş**

Qeyri-infeksiyon xəstəliklər (bundan sonra - QİX) xroniki gedişi və dərin ictimai-sosial mahiyyəti ilə xarakterizə edilən, yoluxucu olmayan xəstəliklər qrupuna aiddir. Tütündən istifadə, spirtli içkilərdən sui-istifadə, qeyri-sağlam qidalanma, fiziki passivlik kimi ümumi risk amilləri nəticəsində yaranan QİX əksər ölkələrdə xəstəlik yükünün böyük hissəsinin və vaxtsız ölümlərin əsas səbəbidir. Bu xəstəliklər qrupunda 4 əsas patologiya üstünlük təşkil edir: ürək-damar xəstəlikləri, onkoloji xəstəliklər, xroniki obstruktiv ağciyər xəstəlikləri və şəkərli diabet.

Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının (bundan sonra - ÜST) məlumatına əsasən, dünya üzrə yoluxucu xəstəliklərdən ölənlərin sayının növbəti illərdə azalması gözlənilməli halda, QİX-dən ölənlərin sayının 2030-cu ilədək artması proqnozlaşdırılır. Hesablamalara görə ürəyin işemik xəstəliyinin və beyin-damar xəstəliklərinin 80%-nə tütündən istifadə, spirtli içkilərdən sui-istifadə, qeyri-sağlam qidalanma və fiziki passivlik kimi davranış risk amilləri səbəb olur. Qeyd edilən risk amilləri dörd əsas metabolik və ya fizioloji dəyişikliyə gətirib çıxarır: yüksək qan təzyiqi, piylənmə ilə nəticələnən artıq bədən çəkisi, hiperqlikemiya (qanda şəkərin artması) və hiperlipidemiya (qanda piylərin artması). Artıq çəki və piylənmə də öz növbəsində qan təzyiqi, qanda xolesterol və triqliserid səviyyələrinə mənfi metabolik təsir göstərə bilər.

Dünyada hər il təxminən 6 milyon, o cümlədən tütün çəkən 5,4 milyon və tütün tütüsünün təsirinə ikincili məruz qalan 600 min insan tütünlə bağlı səbəblərdən dünyasını dəyişir. Spirtli içkilərdən sui-istifadə nəticəsində il ərzində baş verən 3,3 milyon ölüm hadisəsinin yarısı məhz QİX ilə bağlıdır. Bununla yanaşı, dünyada hər il 3,2 milyon insan fiziki passivlik, o cümlədən təqribən 2,8 milyon insan artıq bədən çəkisi və ya piylənmə səbəbindən ölür.

Problemin həlli məqsədi ilə ÜST tərəfindən 2000-ci ildən başlayaraq bir neçə mühüm sənəd, o cümlədən QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə Qlobal Strategiya qəbul olunmuşdur. ÜST-nin Avropa üzrə Regional Komitəsinin 2011-ci il sentyabrın 12-15-də Bakıda keçirilən 61-ci sessiyasında 2012-2016-cı illər üçün QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə Avropa Strategiyasının icrasına dair Fəaliyyət Planı qəbul olunmuşdur.

2011-ci ildə Birləşmiş Millətlər Təşkilatının keçirdiyi yüksək səviyyəli görüşdə qəbul edilmiş siyasi bəyannamədə bu təşkilatın üzvü olan ölkələrin üzərinə QİX-in qarşısının alınması və müalicəsi üçün milli çoxsahəli planların gücləndirilməsi məqsədi ilə genişmiqyaslı tədbirlər həyata keçirmək öhdəliyi qoyulmuşdur. Həmin siyasi bəyannaməni nəzərə alaraq, 2013-2020-ci illər üçün QİX-in qarşısının alınması və bu xəstəliklərə nəzarət üzrə ÜST-nin Qlobal Fəaliyyət Planı təsdiq edilmişdir.

2013-cü ilin dekabr ayında ÜST-nin Aşqabad şəhərində keçirilən və Avropa regionunda QİX-in qarşısının alınması və onlarla mübarizəyə həsr olunan konfransında "Sağlamlıq-2020 siyasəti kontekstində qeyri-infeksiyon xəstəliklərin qarşısının alınması

və onlarla mübarizə üzrə Aşqabad bəyannaməsi” qəbul olunmuş və ölkədə bu istiqamətdə milli səviyyəli strategiyaların və tədbirlər planlarının hazırlanması və tətbiqi zərurəti bir daha vurğulanmışdır.

Azərbaycan Respublikası Prezidentinin 2012-ci il 29 dekabr tarixli Fərmanı ilə təsdiq edilmiş “Azərbaycan 2020: gələcəyə baxış” İnkişaf Konsepsiyasına əsasən Azərbaycan Respublikasında qeyri-infeksiyon xəstəliklərlə mübarizəyə dair 2015-2020-ci illər üçün Strategiya (bundan sonra – Strategiya) hazırlanmışdır.

## **2. Azərbaycan Respublikasında qeyri-infeksiyon xəstəliklərlə bağlı vəziyyət**

Son 10 ildə ölkəmizdə qan dövranı sistemi xəstəlikləri 5%, tənəffüs üzvlərinin xəstəlikləri 11%, endokrin sistemi xəstəlikləri 2,5 dəfə, o cümlədən şəkərli diabet 3,7 dəfə, sinir sistemi xəstəlikləri 15%, bədxassəli yenitörəmələr 30% artmışdır. Qeyd olunan müddət ərzində dünya üzrə QİX ilə xəstələnmə halları təxminən 14% artmışdır.

Əksər ölkələrdə olduğu kimi, Azərbaycanda da xəstələnmə və ölüm hallarının əsas səbəbləri QİX-dir. Xəstələnmənin strukturunda 50%-dən artıq QİX, o cümlədən qan dövranı sistemi xəstəlikləri 17,6%, tənəffüs sistemi xəstəlikləri 15%, endokrin sistemi xəstəlikləri 15%, bədxassəli yenitörəmələr 2,7% təşkil edir. Avropa regionu üzrə isə bu xəstəliklər xəstəlik yükünün 77%-nə bərabərdir.

Ölümün səbəbləri arasında QİX əsas yer tutur. Avropa ölkələrində ölüm hallarının 86%-i, Azərbaycanda isə 79,6%-i yuxarıda göstərilən 4 xəstəlik sinfi üzrə ölümün payına düşür. Birinci yerdə qan dövranı sisteminin xəstəlikləri (59,8%), 2-ci yerdə bədxassəli yenitörəmələr (12,5%), 3-cü yerdə isə tənəffüs orqanlarının xəstəlikləri (2%) durur.

Azərbaycan Respublikası Səhiyyə Nazirliyinin QİX ilə bağlı apardığı araşdırmalar nəticəsində müəyyən edilmişdir ki, Azərbaycanda QİX-in böyük əksəriyyətinin baş verməsi tütündən istifadə, artıq çəki və qeyri-sağlam qidalanma kimi risk amilləri ilə bağlıdır.

Tədqiqatlar göstərir ki, ölkəmizdə kişilərin təxminən 50%-i tütündən istifadə edir, onların əksəriyyətində (93%-də) belə istifadə gündəlik xarakter daşıyır, böyüklərin 14,3%-i spirtli içkilərdən mütəmadi istifadə edir. Avropa regionunda isə bu göstəricilər müvafiq olaraq 29% və 20% təşkil edir.

Yaşı 18-dən yuxarı olan əhali arasında artıq çəki və piylənmə müvafiq olaraq 35,8% və 21,9% təşkil edir. Piylənmədən kişilərə nisbətən daha çox qadınlar əziyyət çəkirlər (müvafiq olaraq 16,4% və 27,2%). Bu risk amilinin yayılması 1980-2008-ci illər arasında dünya üzrə iki dəfə artmışdır. Son hesablamalara görə, Avropa regionunda əhəlinin 50%-i artıq çəkiddən, kişilərin 20%-i və qadınların 23%-i isə piylənmədən əziyyət çəkir.

Tədqiqatların nəticələrinə görə, Azərbaycanda əhəlinin yalnız 6,4%-i məqsədli şəkildə idmanla məşğul olur.

Azərbaycan zəngin tərəvəz və meyvə məhsulları ilə məşhur olsa da, əhəlinin 40%-dən çoxu bu məhsullardan gündəlik istifadə etmir. Yaş qrupları, cinslər arasında ciddi fərq olmadan əhəlinin əksəriyyəti (84,9%-i) gün ərzində ÜST tərəfindən tövsiyə edilən miqdardan az meyvə-tərəvəz istifadə etdiyini bildirmişdir. Ev təsərrüfatlarının yarıdan çoxunda (54%) doymamış yağlardan istifadə edilir.

Azərbaycanda yaşı 18-dən yuxarı olan şəxslər arasında hipertoniyanın (bütün mərhələləri daxil olmaqla) yayılması 39,4% təşkil etmişdir. Avropa regionunda bu göstərici orta hesabla 40%-dir.

Ölkəmizdə hazırda əhəlinin hər 100 min nəfərinə şəkərli diabetdən əziyyət çəkən 2053 nəfər düşdüyü halda, Avropa regionunda bu göstərici 3560 nəfər təşkil edir.

### 3. Ölkənin sosial-iqtisadi inkişafı baxımından Strategiyanın əsaslandırılması

QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət problemlərinə insan potensialının inkişafının sosial, iqtisadi və ətraf mühit aspektləri ilə qarşılıqlı əlaqədə baxılmalıdır.

QİX-in və onların risk amillərinin yayılma səviyyəsinin təhsil, iş, gəlir və gender kimi sosial amillərdən bilavasitə asılılığı sübuta yetirilmişdir. Beləliklə, QİX-in yayılmasının qarşısını almaq üçün zəruri tədbirlər insanların sağlamlıqla bağlı davranışlarına təsir edən geniş amillərə - doğulduğu, böyüdüüyü, yaşadığı, işlədiyi, yaşa dolduğu şəraitə, eləcə də cəmiyyətə, sosial-iqtisadi amillərə yönəldilməlidir.

QİX ayrı-ayrı fərdlərin və ev təsərrüfatlarının sosial-iqtisadi vəziyyətinə də mənfi təsir göstərir. Qeyri-sağlam davranış, fiziki zəiflik, əlillik, QİX ilə bağlı səhiyyə xidmətlərinə sərf olunan bilavasitə və dolaylı xərclər ev təsərrüfatları gəlirlərinin itirilməsinə səbəb olur. Səhiyyə xidmətlərinin QİX ilə bağlı xərcləri çox yüksəkdir və onların davamlı artması gözlənilir.

Dövlət tərəfindən QİX-ə sərf edilən böyük xərclər makroiqtisadiyyata öz mənfi təsirini göstərməklə, yoxsulluğun azaldılması təşəbbüslərinə də mane ola bilər.

Bundan əlavə, QİX və yoxsulluq qapalı dairə yaradır ki, yoxsulluq insanları QİX-lə bağlı davranış risk amillərinin təsirinə məruz qoyur, QİX-in yaranması isə öz növbəsində ailələri yoxsulluğa sürükləyən başlıca qüvvəyə çevrilir.

QİX-in uzunsürlenliyi və yayılmasında gözlənilən artım onların iqtisadiyyata təsirinin kumulyativ şəkildə güclənməsi ehtimalına əsas verir. İqtisadi təhlillərə əsasən QİX-in yayılmasının hər 10% artımı illik iqtisadi inkişaf göstəricilərinin 0,5% azalması ilə müşahidə olunur.

Qeyd edilməlidir ki, QİX ilə mübarizə tədbirlərinə çox da böyük olmayan həcmdə maliyyə sərf etməklə, QİX epidemiyasının qarşısını almaq mümkündür. Lakin QİX yükünün artmasına səbəb olan sağlamlıqla bağlı problemlərin həlli tək cəmiyyət sektorunun səyləri nəticəsində mümkün deyildir. QİX-in qarşısının alınması və bu xəstəliklərə nəzarət məsələlərinin hərtərəfli həlli səhiyyə, sosial, kənd təsərrüfatı, maliyyə, ticarət, nəqliyyat, şəhərsalma, təhsil və mədəniyyət kimi bütün müvafiq sahələrin birgə iştirak etdikləri vahid strategiyanın həyata keçirilməsini tələb edir.

QİX-ə qarşı mübarizə üzrə ÜST-nin tövsiyə etdiyi səmərəli tədbirlərin geniş tətbiqi iqtisadi cəhətdən fəal əhali qrupunda vaxtından əvvəl ölüm hallarının azaldılması, əlilliyin və məhsuldarlıq itkisinin qarşısının alınması, həyat keyfiyyətinin yaxşılaşdırılması və insan resurslarının inkişafına dəstək yolu ilə davamlı iqtisadi artımın təmin edilməsi, əhəlinin gəlir əldə etmək imkanlarının genişləndirilməsi, sosial cəhətdən həssas qrupların sosial müdafiəsinin gücləndirilməsi, səhiyyə sahəsində əsas xidmətlərin keyfiyyətinin yüksəldilməsi və onları əldə etmək üçün bərabər imkanların yaradılması kimi strateji məqsədlərə nail olunmasına töhfə verəcəkdir.

Eyni zamanda, ölkədə QİX ilə səmərəli mübarizə tədbirlərinin həyata keçirilməsi bu xəstəliklərin stasionar müalicəsi üçün xərclənən büdcə vəsaitinə xeyli qənaət etməyə və onu digər zəruri səhiyyə problemlərinə sərf etməyə imkan verəcəkdir.

QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə tədbirlər "Azərbaycan 2020: gələcəyə baxış" İnkişaf Konsepsiyasının insan kapitalının inkişafı sahəsində, əhəlinin yüksəkkeyfiyyətli tibbi xidmətlərlə təmin edilməsinə və bu xidmətlərin müxtəlif sosial qruplar, o cümlədən aztəminatlı ailələr və yoxsul vətəndaşlar üçün əlçatanlığı daxil olmaqla, əsas prioritetlərə nail olunmasına da şərait yaradacaqdır. Bu tədbirlər əhəlinin sağlamlığının və rifahının daha çox yüksəldilməsi, ictimai səhiyyənin gücləndirilməsi və əhəli üçün əhatəli, ədalətli, davamlı və yüksəkkeyfiyyətli səhiyyə sistemlərinin təmin edilməsi məqsədi ilə üst-üstə düşür.

Strategiya Azərbaycanda QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə 2015-2020-ci illər üçün ümumiləşdirilmiş və səmərəli tədbirlərə dair rəhbərliyi və ümumi strateji çərçivəni müəyyən edən rəsmi sənəddir. Strategiyanın həyata keçirilməsi QİX ilə

bağlı vaxtından əvvəl ölüm hallarının, əhalinin ayrı-ayrı qrupları arasında sağlamlığın qeyri-bərabərliyinin azaldılmasına və xəstəlik yükünün xeyli dərəcədə ixtisarına imkan yaradacaqdır. Bununla bərabər, QİX-in risk amillərinin azaldılması və əhalinin həssas qrupları üçün xüsusi tibbi və sosial qayğı göstərilməsinə imkan verən çoxsahəli yanaşmanı ehtiva edən Strategiya Azərbaycanda insanların həyat keyfiyyətinin yaxşılaşdırılmasına və gözlənilən sağlam uzunömürlülüğün artmasına da səbəb olacaqdır. Eləcə də, Strategiyanın tətbiqi məhsuldarlığın artırılmasına, daha səmərəli insan resurslarına, daha sağlam yaşadolmaya, xəstəliklər və sosial ödəmələrlə bağlı xərclərin ixtisarına və fərdi xərclərin azalmasına töhfə verməklə, iqtisadiyyatın davamlı inkişafına dəstək ola bilər.

#### **4. Strategiyanın məqsədi**

Strategiyanın əsas məqsədi Azərbaycanda həyata keçirilən birgə və inteqrasiya olunmuş tədbirlər vasitəsilə əhalinin sağlamlığının yaxşılaşdırılmasına, o cümlədən QİX ilə bağlı vaxtından əvvəl ölüm hallarının mümkün qədər azaldılmasına nail olmaqdır.

#### **5. Prioritet sahələr**

5.0. Strategiyanın prioritet sahələri aşağıdakılardır:

5.0.1. QİX ilə mübarizə üzrə tədbirlərin tənzimlənməsi və davamlı maliyyələşdirmənin təmin edilməsi vasitəsilə QİX-in profilaktikası üzrə strateji idarəetmənin təkmilləşdirilməsi;

5.0.2. səhiyyə sisteminin bütün səviyyələrində QİX-in qarşısının alınması və bu xəstəliklərə nəzarətlə bağlı bərabərlik prinsipinə əsaslanan, əlçatan və keyfiyyətli xidmətlərdən, o cümlədən səmərəli skrinq proqramları, profilaktika, müalicə, reabilitasiya və palliativ qayğıdan istifadə etməklə, əhalinin bu xidmətlərlə hərtərəfli əhatə olunması istiqamətində irəliləyişə nail olunması;

5.0.3. QİX ilə bağlı tədbirlərin monitorinqi və qiymətləndirilməsi daxil olmaqla, QİX-in və onların risk amillərinin qarşısının alınması və həmin xəstəliklərə nəzarət üzrə informasiya sistemlərinin gücləndirilməsi.

#### **6. Hədəflər (2020-ci il üçün, 2014-cü illə müqayisədə)**

6.0. Strategiyanın hədəfləri aşağıdakılardır:

6.0.1. tütündən istifadənin 10% azaldılması;

6.0.2. gündəlik duz istehlakının adambaşına 5 qramadək azaldılması;

6.0.3. böyükklər arasında fiziki passivliyin 10%-dək azaldılması;

6.0.4. piylənmənin yayılmasında artımın qarşısının alınması;

6.0.5. şəkərli diabetin yayılmasının artım tempinin azaldılması;

6.0.6. hipertoniya ilə xəstələnmə səviyyəsinin stabiləşdirilməsi və azalma tendensiyasına nail olunması;

6.0.7. ilkin səhiyyə səviyyəsində QİX-in müalicəsi üçün əsas dərman preparatları və diaqnostik texnologiyalarla əhalinin ən azı 90%-nin əhatə olunması.

#### **7. Vəzifələr**

7.0. Strategiyanın hədəflərinə nail olmaq üçün aşağıdakı vəzifələrin yerinə yetirilməsi nəzərdə tutulur:

### **7.0.1. QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə birgə tədbirlərin həyata keçirilməsi və əlaqələndirilməsi üçün səmərəli sahələrarası əməkdaşlıq mexanizminin yaradılması**

QİX-in yaranmasının şərtləndirici amillərinin əksəriyyəti səhiyyə sahəsi ilə bağlı olmadığından bu xəstəliklərlə əlaqədar sağlamlıq göstəricilərinə müsbət təsiri təmin etmək üçün sahələrarası məqsədyönlü tədbirlərin həyata keçirilməsi və əlaqələndirilməsi zəruridir. QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üçün nəzərdə tutulmuş büdcə vəsaitindən səmərəli istifadə baxımından da bütün aidiyyəti dövlət orqanlarının planlaşdırma, rəhbərlik, nəzarət və dövlət siyasətinin qiymətləndirilməsi prosesinə cəlb edilməsi ilə yüksək səviyyəli çoxsahəli mexanizmin yaradılması vacibdir.

### **7.0.2. QİX-in risk amillərinin (tütündən istifadə, spirtli içkilərdən sui-istifadə, qeyri-sağlam qidalanma, fiziki passivlik) azaldılması üçün bərabərlik prinsipinə əsaslanan səmərəli tədbirlərin həyata keçirilməsi**

QİX-in risk amillərinin azaldılması üçün görülən işlərin məqsədi hər kəs üçün sağlam olmaq imkanlarının təmin edilməsi və əhali arasında sağlamlığın qeyri-bərabərliyinin azaldılmasıdır. Buraya çoxsahəli tədbirlər, o cümlədən dövlət səviyyəsində tədbirlərin hazırlanması, ictimaiyyətin səfərbərliyi, ətraf mühitlə bağlı tədbirlər, səhiyyə sisteminin təşkili və xidmətlərin göstərilməsi, qanunvericilik və tənzimləmə üzrə proqramlar daxildir.

Strategiya kənd təsərrüfatı, maliyyə, ticarət, nəqliyyat, şəhərsalma, təhsil və idman kimi bir çox sahələrdən həm dövlət, həm də qeyri-dövlət tərəfdaşların (tütün sənayesi istisna olmaqla) cəlb edilməsini tələb edir.

### **7.0.3. QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarətin yaxşılaşdırılması üçün inteqrasiya olunmuş tibbi xidmətlərin, o cümlədən ilkin profilaktika, skrining və erkən aşkarlanma, müalicə, reabilitasiya tədbirlərinin və palliativ qayğının gücləndirilməsi**

QİX-ə qarşı mübarizənin həyata keçirilməsi üzrə Strategiya, səmərəli profilaktik (ilkin profilaktika, skrining və yüksək risk qruplarına aid əhali arasında QİX-in erkən aşkarlanması), müalicə, reabilitasiya xidmətlərinin və palliativ xidmətlərin göstərilməsini təmin edir. Yaxşı idarə edilən inteqrasiya olunmuş QİX ilə mübarizə sahəsində xidmətlər səhiyyə sisteminin hər bir səviyyəsində bütün əhaliyə əlverişli, əlçatan və bərabərlik prinsipinə əsaslanan səhiyyə xidmətlərinin göstərilməsini və xəstələnmənin, əlilliyin, vaxtından əvvəl ölümün azaldılmasını təmin edir. QİX üzrə inteqrasiya olunmuş Strategiyanın həyata keçirilməsi, QİX-in uzunsürənliyinə və belə xəstəliklərə nəzarətə xüsusi diqqət yetirməklə səhiyyə sisteminin bütün səviyyələrində tibbi xidmətlərin gücləndirilməsi və əhalinin bu xidmətlərlə hərtərəfli əhatə edilməsinin yaxşılaşdırılması pasiyentlərin sağlamlıq hüquqlarını təmin edir. Büdcə vəsaiti bütün tibb müəssisələrinə QİX-in qarşısının alınması Strategiyasına uyğun olaraq bölünməlidir.

### **7.0.4. Gender və sosial amillər nəzərə alınmaqla, QİX-in azaldılması, onlara nəzarət üçün informasiya imkanlarının təkmilləşdirilməsi və tədqiqatların dəstəklənməsi**

Mükəmməl fəaliyyət göstərən səhiyyə informasiya sistemi aparılan siyasətin səmərəliliyinin və proqramların təsirinin qiymətləndirilməsi, QİX-in və onların əsas risk amillərinin dinamikasının izlənilməsi üçün zəruri vasitələri təmin etməklə, bu xəstəliklərə qarşı mübarizəyə yönəldilmiş tədbirlərin həyata keçirilməsi prosesini gücləndirir. Bu sahədə aparılan tədqiqatlar QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üçün gender, yaş və digər sosial amillərə əsaslanan siyasətin gücləndirilməsi üzrə ən düzgün qərarların qəbul olunmasına imkan yaradır. Belə bir informasiya sisteminin əsasının

qoyulması və fəaliyyətinin təmin edilməsi üçün ictimai səhiyyə sahəsində aparılan tədqiqatlara kifayət qədər maliyyə vəsaiti ayrılmalıdır.

#### **7.0.5. Monitoring və qiymətləndirmə sisteminin yaradılması**

Strategiyanın vəzifələrinin icrasının qiymətləndirilməsi üçün proses və nəticə indikatorları müəyyən edilməlidir. Burada Strategiyanın qarşısında qoyulan hədəflər əsas götürülməli, zəruri göstəricilər üzrə mütəmadi monitoring həyata keçirilməlidir. Monitoring və qiymətləndirmə sistemi Strategiyanın icrasının qiymətləndirilməsi, problemlərin aşkar edilməsi, aradan qaldırılması və müvafiq tədbirlərin həyata keçirilməsi üçün lazım olan məlumatları təmin etməlidir.

### **8. Strategiyanın həyata keçirilməsi**

Bu Strategiyanın icrası üzrə əsas fəaliyyət istiqamətləri həm səhiyyə sisteminin, həm də digər aidiyyəti dövlət qurumlarının hazırlığı nəzərə alınaraq, islahatların məqsədini və strateji istiqamətlərini, onların reallaşdırılması üçün keçiriləcək tədbirləri, icraya məsul dövlət orqanlarını, eləcə də icra müddətlərini müəyyən edir.

Strategiyanın icrasının gedişi barədə Azərbaycan Respublikasının Səhiyyə Nazirliyi ildə iki dəfə Azərbaycan Respublikasının Nazirlər Kabinetinə hesabat təqdim edəcəkdir.

## 9. Strategiyanın icrası üzrə əsas fəaliyyət istiqamətləri<sup>1</sup>

Vəzifələr	Fəaliyyət istiqamətləri	İcraçılar	İcra müddəti	Gözlənilən nəticələr	İndikatorlar
1	2	3	4	5	6
<b>9.1. QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə birgə tədbirlərin həyata keçirilməsi və əlaqələndirilməsi üçün səmərəli sahələrarası əməkdaşlıq mexanizminin yaradılması</b>					
9.1.1. Ümumrespublika və yerli səviyyələrdə QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə Strategiyanın həyata keçirilməsində effektiv sahələrarası əlaqələndirmənin təmin edilməsi	<p>Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən qeyri-səhiyyə sahələrinin nümayəndələri cəlb olunmaqla, sahələrarası idarəetmə mexanizminin müəyyən edilməsini və yaradılmasını təmin etmək;</p> <p>Strategiyanın həyata keçirilməsinə cavabdeh olan, operativ və ümumi əlaqələndirməni həyata keçirən dövlət orqanının rolunu və vəzifələrini müəyyən etmək</p>	Səhiyyə Nazirliyi, Maliyyə Nazirliyi, Vergilər Nazirliyi, Təhsil Nazirliyi, Gənclər və İdman Nazirliyi, Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyi, İqtisadiyyat və Sənaye Nazirliyi, Kənd Təsərrüfatı Nazirliyi, Ailə, Qadın və Uşaq Problemləri üzrə Dövlət Komitəsi	2016	<p>Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən aidiyyəti dövlət orqanlarının nümayəndələri cəlb olunmaqla, sahələrarası idarəetmə mexanizmi yaradılacaq və fəaliyyət göstərəcək;</p> <p>müvafiq maliyyə dəstəyi ilə QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə dövlət orqanı müəyyən ediləcək və fəaliyyət göstərəcək;</p> <p>Strategiyanın həyata keçirilməsi müvafiq sahələrlə effektiv şəkildə əlaqələndiriləcək</p>	sahələrarası mexanizmə dair sənəd; aidiyyəti dövlət orqanlarında QİX üzrə nümayəndələr
9.1.2. QİX ilə bağlı sahələrarası normativ hüquqi bazanın bütün səviyyələrdə	Strategiyanın bütün səviyyələrdə müvafiq dövlət siyasətinə inteqrasiyasını	Səhiyyə Nazirliyi, Təhsil Nazirliyi, Gənclər və İdman Nazirliyi, Ailə,	2016-2017	qərar qəbul edən şəxslərin QİX-ə və onların risk amillərinə dair bilikləri artırılacaq;	QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət sahəsində qəbul edilmiş



gücləndirilməsi	<p>dəstəkləmək və normativ hüquqi bazasını hazırlamaq;</p> <p>QİX üzrə təbliğat materiallarını hazırlamaq və tətbiq etmək;</p> <p>aşağıdakı məsələlərlə bağlı vəziyyətin təhlilinin nəticələrini simpozium, seminar və görüşlər vasitəsilə yaymaq: QİX-in yükü; iqtisadi təsir, müdaxilələrin xərc və fayda təhlili; davamlı iqtisadi inkişafın bir hissəsi kimi, QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarətin vacibliyi</p>	Qadın və Uşaq Problemləri üzrə Dövlət Komitəsi	2016-2017	<p>müxtəlif sahələr arasında qarşılıqlı öhdəliklər gücləndiriləcək;</p> <p>QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət məsələləri dövlət orqanlarının fəaliyyətində əks olunacaq; Səhiyyə Nazirliyinin Strateji Planı QİX-ə uyğun olaraq yeniləşdiriləcək;</p> <p>aidiyyəti dövlət orqanları fəaliyyət istiqamətlərinə uyğun olaraq QİX-ə qarşı tədbirlərin həyata keçirilməsi üçün müvafiq şərait yaradacaqlar</p>	sahələrarası sənədlər
9.1.3. QİX ilə mübarizədə bərabərlik prinsipinə əsaslanan səmərəli tədbirlərin davamlı maliyyələşdirilməsinin və müvafiq büdcə ayırmalarının təmin edilməsi	QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə bərabərlik prinsipinə əsaslanan səmərəli tədbirlər üçün dövlətin uzunmüddətli və davamlı maliyyə dəstəyinə nail olmaq;	Səhiyyə Nazirliyi, Maliyyə Nazirliyi, Vergilər Nazirliyi	2016-2017	<p>QİX ilə mübarizədə bərabərlik prinsipinə əsaslanan səmərəli tədbirlərə dəstək verən səhiyyənin davamlı maliyyələşdirmə mexanizmi yaradılacaq;</p> <p>QİX ilə mübarizə üzrə</p>	<p>QİX ilə mübarizəyə yönəldilən vergilər;</p> <p>QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə xüsusi tədbirlər (dərman yardımı paketi, tədqiqatlar və əhalinin</p>

	<p>QİX-ə qarşı mübarizə tədbirlərinə dair davamlı maliyyələşdirmə üçün hüquqi baza yaratmaq;</p> <p>səhiyyə sahəsinin xərclərinin optimallaşdırılması, QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət istiqamətində səmərəsiz fəaliyyətdən səmərəli tədbirlərə keçilməsi məqsədi ilə zəruri institusional və təşkilati dəyişikliklər aparmaq</p>	<p>Səhiyyə Nazirliyi, Maliyyə Nazirliyi</p> <p>Səhiyyə Nazirliyi</p>	<p>2016-2018</p> <p>2016-2020</p>	<p>tədbirlər üçün vəsaitlər əlavə mənbələrdən (tütün, spirtli içkilər və s. üzrə vergilər) ayrılacaq;</p> <p>ümumi dövlət səhiyyə büdcəsində QİX-in qarşısının alınması və ona nəzarət üzrə xüsusi tədbirlər (dərman yardımı paketi, tədqiqatlar və əhəlinin maarifləndirilməsi) üçün büdcə vəsaiti ayrılacaq;</p> <p>QİX ilə bağlı bərabərlik prinsipinə əsaslanan səmərəli və tətbiqi mümkün olan tədbirlər üçün büdcə ayırmaları artacaq və prioritet təşkil edəcək</p>	<p>maarifləndirilməsi) üçün maliyyə vəsaitinin həcmi</p>
<p><b>9.2. QİX-in risk amillərinin (tütündən istifadə, spirtli içkilərdən sui-istifadə, qeyri-sağlam qidalanma, fiziki passivlik) azaldılması üçün bərabərlik prinsipinə əsaslanan səmərəli tədbirlərin həyata keçirilməsi</b></p>					
<p><b>9.2.1. QİX-in risk amillərinə qarşı əhali arasında bərabərlik prinsipinə əsaslanan səmərəli tədbirlərin həyata keçirilməsi</b></p>	<p>1. Tütündən istifadənin azaldılması:</p> <p>Tütünə qarşı mübarizə haqqında ÜST-nin Çərçivə Konvensiyasının həyata keçirilməsi üçün:</p>	<p>Səhiyyə Nazirliyi,</p>	<p>2015-2017</p>	<p>tütünə nəzarət üzrə qanunvericilik aşağıdakı sahələrdə təkmilləşdiriləcək:</p>	<p>18 yaşdan yuxarı kişi və qadınlar arasında tütünçəkmənin yaş üzrə yayılması;</p> <p>tütün tüstüsündən 100% azad ictimai yerlərin nisbəti;</p>

	<p>tütün tüstüsündən azad ictimai yerlərə, siqaret qutuları üzərində effektiv xəbərdarlıq yazılarına və şəkillərə, tütün satışına, vergi və qiymət siyasətinə xüsusi diqqət yetirməklə, mövcud hüquqi bazanı gücləndirmək;</p> <p>təhsil müəssisələrində tütünün sağlamlığa mənfi təsiri barədə maarifləndirici tədbirlər keçirmək;</p> <p>tütün məmulatlarının satışını qanunvericiliyə uyğun olaraq nizamlamaq;</p> <p>ictimai yerlərdə və parklarda tütünün sağlamlığa mənfi təsiri barədə reklamlar, stendlər yerləşdirmək</p>	<p>Ədliyyə Nazirliyi, Vergilər Nazirliyi</p> <p>Təhsil Nazirliyi</p> <p>İqtisadiyyat və Sənaye Nazirliyi, Standartlaşdırma, Metrologiya və Patent üzrə Dövlət Komitəsi</p> <p>yerli icra hakimiyyəti orqanları</p>	<p>mütəmadi</p> <p>2016-2017</p> <p>mütəmadi</p>	<p>ictimai yerlərdə, o cümlədən ictimai nəqliyyatda tütündən istifadə qadağan ediləcək;</p> <p>tütün satışının stimullaşdırılması və sponsorluğu qadağan ediləcək;</p> <p>bütün tütün məmulatında tütünün sağlamlığa zərəri barədə iri və təsiredici şəkilli xəbərdarlıq əks etdiriləcək;</p> <p>2020-ci ilədək tütün məmulatına qoyulan aksiz vergisi artırılacaq;</p> <p>tütün istehlakı 15%-dək azaldılacaq</p>	<p>iri və təsiredici şəkilli xəbərdarlığı olan tütün məmulatının nisbəti;</p> <p>tütün məmulatının aksiz vergisi</p>
	<p>2. Spirtli içkilərdən sui-istifadənin azaldılması:</p>	<p>Ədliyyə Nazirliyi, İqtisadiyyat və Sənaye Nazirliyi,</p>	<p>2016-2017</p>	<p>spirtli içkilərdən istifadəyə dair qanunvericilik</p>	<p>təqvim ili ərzində adambaşına (18 yaşdan yuxarı) spirtli içkilərin</p>

	<p>aşağıdakılara xüsusi diqqət yetirməklə qanunvericiliyi yenidən nəzərdən keçirmək və təkmilləşdirmək:</p> <p>pərakəndə satılan spirtli içkilərin uşaqlar üçün əlçatanlığının məhdudlaşdırılması; spirtli içkilərin reklamına qoyulan məhdudiyyət və qadağaların işləməsinin təmin edilməsi;</p> <p>spirtli içkilərin təsiri altında nəqliyyat vasitələrinin idarə olunmasına qoyulan qadağaların işləməsinin təmin edilməsi;</p> <p>spirtli içkilərə qoyulan vergilərin artırılması;</p> <p>spirtli içkilərlə bağlı qiymət-satış siyasətinin yeniləşdirilməsi;</p> <p>təhsil müəssisələrində spirtli içkilərin sağlamlığa mənfi təsiri</p>	<p>Vergilər Nazirliyi, Səhiyyə Nazirliyi, Daxili İşlər Nazirliyi, Təhsil Nazirliyi</p>	<p>mütəmadi</p>	<p>təkmilləşdiriləcək;</p> <p>pərakəndə satılan spirtli içkilərin uşaqlar üçün əlçatanlığı müxtəlif tədbirlər görməklə məhdudlaşdırılacaq; spirtli içkilərin reklamına qoyulan məhdudiyyət və qadağaların işləməsi təmin ediləcək;</p> <p>spirtli içkilərin təsiri altında nəqliyyat vasitələrinin idarə olunmasına qoyulan qadağaların işləməsi təmin ediləcək;</p> <p>vergi və qiymət mexanizmləri təkmilləşəcək;</p> <p>spirtli içkilərin ümumi istehlakı azalacaq</p>	<p>ümumi istehlakı (təmiz spirt /litrə);</p> <p>spirtli içkilərə qoyulan aksiz vergisi; spirtli içkilərin təsiri altında nəqliyyat vasitələrinin idarə olunması halları</p>
--	--	--	-----------------	---	---

	barədə maarifləndirici tədbirlərin keçirilməsi				
	<p>3. Sağlam qidalanma:</p> <p>ölkə üzrə qidalanmanın əsas məsələlərini və prioritet fəaliyyət istiqamətlərini özündə əks etdirən Fəaliyyət Planının işlənilib hazırlanması;</p> <p>fizioloji qida normalarının hazırlanması;</p> <p>qida məhsullarından hidrogenləşdirilmiş bitki yağlarının qismən çıxarılması və onların çoxdoymamış yağ turşuları ilə əvəz edilməsi üzrə tədbirlərin müəyyənləşdirilməsi;</p> <p>tərkibində doymuş yağ turşuları, trans-yağ turşuları, sadə şəkər və ya xörək duzu yüksək olan qida məhsullarının satışının uşaqlara təsirini azaltmaq üçün tədbirlərin</p>	<p>İqtisadiyyat və Sənaye Nazirliyi, Səhiyyə Nazirliyi, Kənd Təsərrüfatı Nazirliyi, Standartlaşdırma, Metrologiya və Patent üzrə Dövlət Komitəsi</p>	<p>2017-2018</p> <p>2016</p> <p>2016</p> <p>2016-2017</p>	<p>ölkə üzrə qidalanma sahəsində Fəaliyyət Planı qəbul ediləcək;</p> <p>fizioloji qida normaları qəbul ediləcək;</p> <p>qida məhsullarından trans-yağların çıxarılması və onların çoxdoymamış yağ turşuları ilə əvəz edilməsi üzrə tədbirlər müəyyən ediləcək;</p> <p>tərkibində doymuş yağlar, trans-yağ turşuları, sadə şəkər və ya duz yüksək olan qida məhsullarının marketinqinin uşaqlara təsiri azalacaq;</p> <p>məktəb təhsil proqramında sağlam həyat tərzi ilə bağlı məlumatlar təkmilləşdiriləcək və yeniləşdiriləcək;</p> <p>qida məhsullarının</p>	<p>tərkibində trans-yağlar olan qida məhsullarının satışda nisbəti;</p> <p>18 yaşdan yuxarı şəxslərdə gün ərzində xörək duzunun orta hesabla yaş üzrə normalaşdırılmış istehlakı (qramla);</p> <p>18 yaşdan yuxarı şəxslərdə doymuş yağ turşularından ümumi enerji istehlakının yaş üzrə normalaşdırılmış orta nisbəti;</p> <p>18 yaşdan yuxarı şəxslərdə çoxdoymamış yağ turşularından ümumi enerji istehlakının yaş üzrə standartlaşdırılmış orta nisbəti;</p> <p>6 ayadək yalnız ana südü ilə qidalanan körpələrin nisbəti;</p> <p>24 ayadək ana südü ilə</p>

	<p>müəyyənləşdirilməsi; aşağıdakılara dair normativ sənədlərin təkmilləşdirilməsi:</p> <p>istehsal olunan qida məhsullarında duzun azaldılması;</p> <p>tərkibində trans-yağlar və doymuş yağlar olan qida məhsullarının məcburi işarələnməsi (ilkin mərhələ);</p> <p>tərkibində trans-yağlar olan qida məhsullarının satışının qadağan edilməsi (ikinci mərhələ);</p> <p>ana südü ilə qidalanma da daxil olmaqla, erkən uşaqlıq dövründən başlayan sağlam qidalanmanı təbliğ etmək;</p> <p>əhali arasında düzgün qidalanmanı, o cümlədən ərzaq məhsullarının tərkibinin</p>		<p>2016-2017</p> <p>2016-2017</p> <p>2018-2020</p> <p>mütəmadi</p> <p>mütəmadi</p> <p>mütəmadi</p>	<p>tərkibində duz və yağların tənzimlənməsinə dair normativ sənədlər təkmilləşəcək;</p> <p>tərkibində çoxdoymamış yağ turşuları olan qida məhsullarının istehlakı artırılacaq;</p> <p>körpələrin ana südü ilə qidalandırılması da daxil olmaqla, əhaliyə sağlam qidalanma vərdişləri aşılanaq</p>	<p>qidalanan uşaqların nisbəti</p>
--	---	--	--	---	------------------------------------

	<p>zənginləşdirilməsi məsələlərini təbliğ etmək;</p> <p>ümumi təhsil müəssisələrində şagirdlərin düzgün qidalanmasını təmin etmək;</p> <p>əhalini trans-yağlar əvəzinə çox-doymamış yağ turşularına üstünlük verməyə təşviq etmək</p>		mütəmadi		
	<p>4. Fiziki aktivliyin təbliği:</p> <p>sağlamlıq naminə əhali üçün fiziki aktiviyə dair maarifləndirici materiallar hazırlamaq və təşviq etmək;</p> <p>ümumi təhsil müəssisələrində fiziki aktivliyin təbliği ilə bağlı tədbirlər keçirmək;</p> <p>iş yerləri üçün fiziki aktivlik proqramlarını təşviq etmək;</p> <p>təkmilləşdirilmiş şəhərsalma planlarını, o</p>	<p>Səhiyyə Nazirliyi, Təhsil Nazirliyi, Gənclər və İdman Nazirliyi, yerli icra hakimiyyəti orqanları</p>	<p>mütəmadi</p> <p>mütəmadi</p> <p>mütəmadi</p> <p>mütəmadi</p>	<p>sağlamlıq naminə fiziki aktiviyə dair maarifləndirici materiallar hazırlanacaq və əhali arasında paylanacaq;</p> <p>ümumi təhsil müəssisələrində fiziki aktivliyin təbliği ilə bağlı tədbirlər həyata keçiriləcək;</p> <p>iş yerlərində və ictimai yerlərdə fiziki aktivlik üçün şərait yaxşılaşdırılacaq;</p> <p>yaşayış məntəqələrində</p>	<p>18 yaşdan yuxarı şəxslərdə fiziki passivliyin yaş üzrə yayılma səviyyəsi;</p> <p>məktəb təhsil proqramı daxilində xüsusi fiziki aktivlik proqramının təsdiq edilməsi və tətbiqi;</p> <p>ayrı-ayrı şəhər və rayonlar üzrə parkların və ümumi əhali üçün əlçatan idman obyektlərinin sayı</p>

	cümlədən idman obyektlərini və parkları təşviq etmək			əhalinin fiziki aktivlik üçün obyektlərə əlçatanlığı artacaq;  fiziki passivlik (o cümlədən böyüklər arasında) 10%-dək azalacaq	
	5. İlkın səhiyyə xidməti mütəxəssisləri üçün QİX-in risk amilləri üzrə təlim paketini hazırlamaq;  QİX-in əsas risk amillərinin profilaktikasına dair klinik protokolları işləyib hazırlamaq və yeniləşdirmək;  qeyri-səhiyyə mütəxəssisləri üçün (siyasətçilər, müəllimlər, sosial işçilər)	Səhiyyə Nazirliyi	2016-2017	təlim paketi səhiyyə mütəxəssislərinin diplomdan əvvəlki və diplomdan sonrakı təhsil proqramlarına daxil ediləcək;  klinik protokollar təsdiq ediləcək və dərc olunacaq; səhiyyə mütəxəssisləri (xüsusilə də ilkin səhiyyə işçiləri) QİX-in risk amillərinə dair klinik protokollar üzrə təlimləndiriləcək;  qeyri-səhiyyə mütəxəssisləri QİX-in risk amillərinin profilaktikasına dair təlimləndiriləcək;  QİX-in risk amillərinin profilaktikası üzrə insan	QİX-in risk amillərinə dair klinik protokollarla işləyən səhiyyə mütəxəssislərinin nisbəti;  ümumi təhsil müəssisələrində QİX-in risk amillərinin profilaktikasına dair məlumat alan şagirdlərin sayı



				resurslarının bilik və bacarıqları daha da artacaq	
9.2.2. QİX-in risk amillərinin qarşısının alınmasını gücləndirmək üçün insan resurslarının bacarıqlarının artırılması	sağlam həyat tərzinin təşviqinə dair bərabərlik prinsipinə əsaslanan kommunikasiya tədbirlərini müəyyənləşdirmək;  sağlam həyat tərzinin təşviqi ilə bağlı ümumi təhsil müəssisələrində müvafiq tədbirlər keçirmək	Səhiyyə Nazirliyi, Təhsil Nazirliyi, <i>Nəqliyyat</i> , Rabitə və Yüksək Texnologiyalar Nazirliyi, kütləvi informasiya vasitələrini cəlb etməklə <sup>2</sup>	mütəmadi	sağlam həyat təzi və QİX-in profilaktikasına dair kommunikasiya tədbirləri müəyyənləşdiriləcək;  KİV və ictimai rəyi formalaşdıran liderlər cəlb olunmaqla həyata keçiriləcək; öz sağlamlığının qorunması üçün əhalinin QİX-in risk amillərinin profilaktikasına dair bilik və bacarıqları ayrı-ayrı qrupların xüsusiyyətlərini nəzərə alan kommunikasiya materialları və kampaniyalar vasitəsilə yaxşılaşdırılacaq;  əhalinin QİX və onların risk amillərinə dair bilikləri artacaqdır	sosial-iqtisadi göstəricilər üzrə əhali, o cümlədən uşaqlar arasında, sağlam həyat təzi və QİX-in risk amillərinə dair bilik/ münasibət/ davranış səviyyəsi;  ümumi təhsil müəssisələrində sağlamlığı təşviq edən dərslərlə əhatə olunan şagirdlərin nisbəti
<b>9.3. QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarətin yaxşılaşdırılması üçün inteqrasiya olunmuş tibbi xidmətlərin, o cümlədən ilkin profilaktika, skrininq və erkən aşkarlanma, müalicə, reabilitasiya tədbirlərinin və palliativ qayğının gücləndirilməsi</b>					
9.3.1. İnteqrasiyaya əsaslanan vahid	QİX üzrə sübutlara əsaslanan və pasiyentə	Səhiyyə Nazirliyi	2016-2017	QİX üzrə səhiyyə xidmətləri üçün effektiv	hədəf əhali qruplarının erkən aşkarlanma və

<p>yanaşma vasitəsilə QİX ilə bağlı, xüsusən də ilkin səhiyyədə, əlçatan və istifadəsi əhali üçün mümkün olan, keyfiyyətli, sübutlara əsaslanan tibbi xidmətlərə və keyfiyyətli dərmanlara əhalinin ayrı-ayrı qrupları üçün bərabər çıxışın təmin edilməsi</p>	<p>yönəldilən inteqrasiya edilmiş və çoxşaxəli zəruri səhiyyə xidmətləri göstərilməsi üçün funksional göndəriş sistemini işləyib hazırlamaq;</p>	Səhiyyə Nazirliyi	2016-2018	<p>göndəriş sistemi təşkil ediləcək və fəaliyyət göstərəcək;</p> <p>hipertoniya, uşaqlıq boynunun xərçəngi, süd vəzisi xərçəngi və kolorektal xərçəng üzrə bütün əhali miqyasında müntəzəm skrining sistemi yaradılacaq və fəaliyyət göstərəcək;</p>	<p>skrining proqramları ilə əhatə olunması;</p> <p>ilkin səhiyyə səviyyəsində QİX-ə aid əsas dərmanların nisbəti;</p>
	<p>skrining və erkən aşkarlanma üçün səmərəli, sübutlara əsaslanan proqramları işləyib hazırlamaq və həyata keçirmək;</p>	Səhiyyə Nazirliyi	2016-2017	<p>klirik protokollar təsdiq ediləcək və dərc olunacaq; bütün səviyyələrdə çalışan səhiyyə mütəxəssisləri QİX-in profilaktikası və onlara nəzarət işinə dair təlimləndiriləcək;</p>	<p>laboratoriya xidmətləri ilə əhatə olunan QİX pasiyentlərinin nisbəti;</p> <p>klirik protokollara uyğun təyin edilmiş QİX-ə aid dərmanların nisbəti;</p>
	<p>səhiyyə xidmətlərinin bütün səviyyələrində QİX-in qarşısının alınması və müalicəsi üçün sübutlara əsaslanan standartları və klinik protokolları hazırlamaq və yeniləşdirmək;</p>	Səhiyyə Nazirliyi Maliyyə Nazirliyi	2016-cı ildən başlayaraq	<p>əsas dərmanların siyahısı müntəzəm olaraq yeniləşdiriləcək (buraya QİX-ə aid, o cümlədən ağrıkəsici və palliativ yardım üçün zəruri olan dərmanlar da daxildir);</p>	<p>oral morfinlər də daxil olmaqla ağrıkəsici dərmanlara çıxışı olan, QİX-in terminal mərhələsindəki pasiyentlərin faizi;</p>
	<p>klirik protokollarda əks olunan QİX-ə aid dərmanları əsas dərmanlar siyahısına daxil etməklə siyahını daim yeniləşdirmək;</p> <p>müəyyən QİX-ə aid</p>	Səhiyyə Nazirliyi	mütəmadi	<p>ambulator pasiyentlər üçün dərman yardımı</p>	<p>palliativ yardımla təmin edilmiş QİX pasiyentlərinin nisbəti</p>

	<p>(məsələn, xroniki obstruktiv ağciyər xəstəlikləri, ürək-damar xəstəlikləri) ambulator dərman yardımı paketləri hazırlamaq;</p> <p>QİX ilə bağlı laboratoriya xidmətlərini genişləndirmək və laboratoriyaların müasir avadanlıqla təchizatını gücləndirmək;</p> <p>QİX ilə bağlı ümumrespublika və yerli səviyyədə palliativ və reabilitasiya xidmətlərini yaratmaq</p>	<p>Səhiyyə Nazirliyi Maliyyə Nazirliyi</p> <p>Səhiyyə Nazirliyi, Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyi</p>	<p>mütəmadi</p> <p>2016-2020</p>	<p>paketi təsdiqlənəcək;</p> <p>səhiyyə müəssisələri QİX-ə aid keyfiyyətli generik dərmanlarla tələbata uyğun təchiz ediləcək;</p> <p>palliativ və reabilitasiya xidmətlərinin institusional, insan resursları və maliyyə məsələləri üzrə təklif və tövsiyələr hazırlanacaq;</p> <p>ilkin səhiyyə səviyyəsi də daxil olmaqla, səhiyyə müəssisələrində QİX-ə aid dərmanların və tibbi texnologiyaların bərabərlik prinsipinə əsaslanan əlçatanlığı təmin ediləcək</p>	
9.3.2. QİX üzrə xidmətlərin göstərilməsinin yaxşılaşdırılması üçün hazırlıqlı insan resurslarının ölkədə, xüsusilə də kənd yerlərində, bərabər bölgüsünün təmin	<p>işçi qüvvəsi ehtiyatları və kadr axınının illik göstəriciləri ilə bağlı mövcud vəziyyəti yaxşılaşdırmaq;</p> <p>ilkin səhiyyə mütəxəssislərinin QİX ilə mübarizə və</p>	<p>Səhiyyə Nazirliyi, Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyi</p> <p>Səhiyyə Nazirliyi</p>	<p>2016-2020</p> <p>2016-2018</p>	<p>ilkin səhiyyə mütəxəssislərinin sayı artacaq;</p> <p>QİX-in profilaktikası və qarşısının alınması məsələləri diplomdan əvvəlki və diplomdan sonrakı ali və orta tibbi</p>	<p>kənd yerlərində ilkin səhiyyə müəssisələrinin tibbi kadrlarla təminatı</p>

edilməsi	<p>pasiyentləri təlimatlandırma bacarıqları üzrə hazırlığını artırmaq;</p> <p>səhiyyə mütəxəssisləri üçün QİX ilə mübarizə üzrə bacarıqlara əsaslanan fasiləsiz təhsil təlimləri toplusunu işləyib hazırlamaq;</p> <p>kənd yerlərində QİX üzrə xidmətlərin təkmilləşdirilməsi üçün səhiyyə mütəxəssisləri arasında vəzifələrin yenidən bölünməsinə tətbiq etmək</p>	Səhiyyə Nazirliyi	2016-2017	<p>təhsil proqramlarına daxil ediləcək;</p> <p>həkim və orta tibb heyəti arasında vəzifə bölgüsünə yenidən baxılacaq;</p> <p>müvafiq qaydada təlimlənmiş ilkin səhiyyə mütəxəssisləri şəhər və kənd yerlərində QİX-in profilaktikası və onlara nəzarət üzrə daha keyfiyyətli xidmətlər göstərəcək, biliyi və savadı aşağı səviyyədə olanları xüsusilə nəzərə almaqla, özünə nəzarət və özünəqulluq üzrə materiallar işlənilib hazırlanacaq və paylanacaq;</p>	
9.3.3. Savadı və sağlamlıqla bağlı məlumatı zəruri səviyyədə olmayanlara xüsusi diqqət yetirilərək əhalinin, ailənin və pasiyentin QİX ilə bağlı məsələlər üzrə maarifləndirilməsi	<p>əhali/ ailə/ pasiyentlərin öz sağlamlığının qorunması üzrə bilik və bacarıqlarını yaxşılaşdırmaq;</p> <p>pasiyentlər üçün kommunikasiya materialları paketi hazırlamaq və onun tibb təhsili və tibbi</p>	Səhiyyə Nazirliyi	mütəmadi 2016-2018	<p>pasiyentləri onların səhhətinin vəziyyəti və pasiyent hüquqları barədə məlumatlandırmaq da daxil olmaqla, kommunikasiya üzrə tədris vəsaiti işlənilib hazırlanaraq tibb təhsili və tibbi praktikaya inteqrasiya etdiriləcək;</p>	<p>özünə nəzarət və özünəqulluq barədə məlumatlı olan əhalinin nisbəti;</p> <p>vəziyyətləri barədə məlumatlandırılan QİX pasiyentlərinin nisbəti</p>

	praktikaya inteqrasiyasını təmin etmək			insanlar öz sağlamlığını yaxşılaşdırmaq, səhiyyə xidmətləri ilə effektiv qarşılıqlı əlaqə saxlamaq və xəstəliklərin idarə edilməsində fəal tərəfdaş olmaq üçün maarifləndiriləcək	
<b>9.4. Gender və sosial amillər nəzərə alınmaqla, QİX-in azaldılması, onlara nəzarət üçün informasiya imkanlarının təkmilləşdirilməsi və tədqiqatların dəstəklənməsi</b>					
9.4.1. Məlumatların cins, yaş və sosial-iqtisadi göstəricilərə əsasən bölüşdürülməsini təmin etməklə, QİX və onların risk amilləri üzrə epidemioloji nəzarət, registrlər və elektron qeydiyyat sistemi daxil olmaqla, dövlət səhiyyə informasiya sisteminin gücləndirilməsi	dövlət səhiyyə informasiya sistemi çərçivəsində QİX üzrə hərtərəfli nəzarət sistemini, o cümlədən ölüm hallarının səbəblərinin dəqiq qeydiyyatını, müəyyən QİX üzrə registrləri, risk faktorları üzrə məlumatların mütəmadi toplanmasını təşkil etmək və gücləndirmək;  səhiyyə informasiya sistemi heyətinin (statistiklər, operatorlar, informasiya texnologiyaları mütəxəssisləri) bacarığını artırmaq	Səhiyyə Nazirliyi  Səhiyyə Nazirliyi	2016-2018  2016-2018	mövcud QİX-ə nəzarət sistemi üçün sübutlara əsaslanan indikatorlar işlənilib hazırlanacaq və tətbiq ediləcək;  QİX yükünün, onların risk amillərinin monitorinqi mövcud səhiyyə informasiya sistemində daxil ediləcək; müvafiq qurumların müəyyən edilməsi, zəruri proqram təminatı, cəlb olunmuş heyətin təlimi, avadanlıq təchizatı həyata keçirilməklə, xərçəng, diabet, hipertoniya və s. xəstəliklərin registrləri	cins, yaş və sosial-iqtisadi göstəricilər üzrə bölünmüş QİX və onların risk amillərinə dair vaxtaşırı hesabatlar

				<p>təşkil ediləcək;</p> <p>QİX-in qeydiyyatı və onlara dair hesabat üçün lazımi informasiya texnologiya avadanlığı təmin ediləcək;</p> <p>QİX və onların risk amillərinə dair nəzarət sisteminin inteqrasiyası nəticəsində milli səhiyyə informasiya sistemi gücləndiriləcək</p>	
<p>9.4.2. QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üçün həyata keçirilən strateji planlaşdırmanın əsası kimi, tədqiqatlardan və elmi sübutlara əsaslanan nəticələrdən istifadənin gücləndirilməsi</p>	<p>QİX-ə dair prioritetlər üzrə tədqiqat planını işləyib hazırlamaq və tətbiq etmək;</p> <p>QİX ilə bağlı vəziyyət, risk, sosial-iqtisadi və gender amilləri, görülən işlərin səmərəliliyi, texnologiyaların əlçatanlığı, səhiyyə sisteminin islahatları və kadr potensialının inkişafına dair müntəzəm tədqiqatlar aparmaq;</p> <p>QİX-in risk amillərinə dair mütəmadi</p>	<p>Səhiyyə Nazirliyi, Azərbaycan Milli Elmlər Akademiyası</p> <p>Səhiyyə Nazirliyi</p> <p>Səhiyyə Nazirliyi</p>	<p>2016-2017</p> <p>mütəmadi</p> <p>mütəmadi</p>	<p>QİX üzrə tədqiqatlar üçün uzunmüddətli plan hazırlanacaq;</p> <p>QİX ilə bağlı yerli tədqiqatlara dair hesabatlar hazırlanacaq;</p> <p>hər üç ildən bir QİX-in risk amillərinə dair araşdırma aparılacaq;</p> <p>tədqiqatların nəticələri QİX-ə qarşı mübarizənin strateji planlaşdırılmasının əsasını təşkil edəcək</p>	<p>elmi sübutlara əsaslanan nəticələr əsasında qəbul edilmiş strateji planlaşdırma/qərarlar</p>

	araşdırma aparmaq				
<b>9.5. Monitoring və qiymətləndirmə sisteminin yaradılması</b>					
9.5.1. QİX-in qarşısının alınması və onlara nəzarət üzrə strategiyanın həyata keçirilməsinin monitorinqi və qiymətləndirilməsi çərçivəsinin işlənilib hazırlanması	Strategiyanın həyata keçirilməsinin monitorinqi və qiymətləndirilməsi mexanizmini işləyib hazırlamaq;  mütəmadi monitorinq və qiymətləndirmə üçün, zəruri indikatorlar da daxil olmaqla, monitorinq və qiymətləndirmə planını işləyib hazırlamaq	Səhiyyə Nazirliyi  Səhiyyə Nazirliyi	2016  2016	Strategiyanın həyata keçirilməsinin monitorinqinə və qiymətləndirilməsinə cavabdeh qurum müəyyənləşdiriləcək;  monitorinq və qiymətləndirmə planı və indikatorları işlənilib hazırlanacaq;  Strategiyanın həyata keçirilməsinin monitorinqi və qiymətləndirilməsi mexanizmi mövcud olacaq	Strategiyanın həyata keçirilməsinin monitorinqinə və qiymətləndirilməsinə cavabdeh qurumun maliyyələşdirilməsi
9.5.2. Strategiyanın yerinə yetirilməsi və fəaliyyətin qiymətləndirilməsi	dövlət qurumları tərəfindən QİX-ə dair tədbirlərin həyata keçirilməsi barədə illik, yarımillik və rüblük monitorinq və qiymətləndirmə hesabatlarını hazırlamaq;	Səhiyyə Nazirliyi, Maliyyə Nazirliyi, Vergilər Nazirliyi, Təhsil Nazirliyi, Gənclər və İdman Nazirliyi, Əmək və Əhalinin Sosial Müdafiəsi Nazirliyi, İqtisadiyyat və Sənaye Nazirliyi, Kənd Təsərrüfatı Nazirliyi, Ailə, Qadın və Uşaq	mütəmadi	dövlət qurumları tərəfindən monitorinq və qiymətləndirmə hesabatları mütəmadi qaydada hazırlanacaq;  dövlət qurumları üzrə tövsiyələr hazırlanacaq;  Strategiyanın həyata keçirilməsi və ölkənin QİX probleminin öhdəsindən gəlməsi	əhalinin hər 100.000 nəfərinə xəstəliklər üzrə ölüm göstəricisi:  qan dövranı sisteminin xəstəlikləri, o cümlədən: ürəyin işemik xəstəliyi, beyin-damar xəstəlikləri, şəkərli diabet xəstəliyi; bədxassəli yenitörəmələr, o cümlədən: uşaqlıq boynu xərçəngi, süd

	monitorinqin nəticələri əsasında tövsiyələr hazırlamaq	Problemləri üzrə Dövlət Komitəsi  Səhiyyə Nazirliyi	mütəmadi	üzrə monitorinq aparılacaq, qiymətləndiriləcək və təkmilləşdiriləcək	vəzisi xərcəngi, həzm sistemi xəstəlikləri, o cümlədən: xroniki qaraciyər xəstəliyi, sirroz; tənəffüs sistemi xəstəlikləri, o cümlədən: bronxit, ağciyərin emfizeması, bronxial astma
--	--	--	----------	--	---



## İSTİFADƏ OLUNMUŞ MƏNBƏ SƏNƏDLƏRİNİN SİYAHISI

1. [16 avqust 2016-cı il tarixli 1023 nömrəli](#) Azərbaycan Respublikası Prezidentinin Fərmanı (“Respublika” qəzeti, 17 avqust 2016-cı il, № 178, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2016-cı il, № 8, maddə 1384)
2. [7 avqust 2017-ci il tarixli 1574 nömrəli](#) Azərbaycan Respublikası Prezidentinin Fərmanı (“Xalq” qəzeti, 8 avqust 2017-ci il, № 170, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2017-ci il, № 8, maddə 1521)

## SƏRƏNCAMA EDİLMİŞ DƏYİŞİKLİK VƏ ƏLAVƏLƏRİN SİYAHISI

---

<sup>1</sup> [16 avqust 2016-cı il tarixli 1023 nömrəli](#) Azərbaycan Respublikası Prezidentinin Fərmanı (“Respublika” qəzeti, 17 avqust 2016-cı il, № 178, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2016-cı il, № 8, maddə 1384) ilə 9-cu hissənin 9.1.1-ci, 9.2.1-ci (bütün hallarda) və 9.5.2-ci yarımbəndlərindən “və Sənaye” sözləri çıxarılmışdır.

<sup>2</sup> [7 avqust 2017-ci il tarixli 1574 nömrəli](#) Azərbaycan Respublikası Prezidentinin Fərmanı (“Xalq” qəzeti, 8 avqust 2017-ci il, № 170, Azərbaycan Respublikasının Qanunvericilik Toplusu, 2017-ci il, № 8, maddə 1521) ilə “Azərbaycan Respublikasında qeyri-infeksiyon xəstəliklərlə mübarizəyə dair 2015 - 2020-ci illər üçün Strategiya”nın “9. Strategiyanın icrası üzrə əsas fəaliyyət istiqamətləri” hissəsinin 9.2.2-ci yarımbəndinin “İcraçılar” sütununa “Rabitə” sözündən əvvəl “Nəqliyyat,” sözü əlavə edilmişdir.