

AUDİT 2024, 1 (43), səh. 109-120.  
AUDIT 2024, 1 (43), pp. 109-120.  
АУДИТ 2024, 1 (43), стр. 109-120.

DOI: 10.59610/bbu1.2024.1.9

*Cumazadə Səbinə Abdulla qızı,*  
*doktorant,*  
*Azərbaycan Respublikası Elm və Təhsil Nazirliyi*  
*İqtisadiyyat İnstitutu,*  
*İqtisadi İslahatların Təhlili və Kommunikasiya Mərkəzinin*  
*«Monitorinq və qiymətləndirmə şöbəsi»nin müdir müavini,*  
*E-mail: sabina.cumazada@mail.ru*  
© Cumazadə S.A., 2024

UOT - 314

## ƏHALİYƏ SƏHIYYƏ XİDMƏTLƏRİNİN GÖSTƏRİLMƏSİ VƏ DEMOQRAFİK İNKİŞAF: AZƏRBAYCAN NÜMUNƏSİNDƏ

### X Ü L A S Ə

**Tədqiqatın məqsədi** - Azərbaycanın səhiyyə sistemində son dövrdə gedən proseslərə, o cümlədən bu proseslərin əhalinin təkrar istehsal göstəricilərindən hesab olunan doğumda gözlənilən ömür uzunluğuna təsiri nəzərə alınaraq əldə olunan nailiyyətləri təhlil etməkdən və çağırışlar nəzərə alınaraq mümkün inkişaf perspektivləri müəyyənləşdirməkdən ibarətdir.

**Tədqiqatın metodologiyası** - araşdırmada analiz və müqayisəli təhlil metodlarından istifadə olunmuşdur.

**Tədqiqatın praktiki əhəmiyyəti** - sektorun kompleks təhlili mövcud vəziyyəti anlamaqda və əhalinin keyfiyyətilə bağlı demoqrafik inkişaf konsepsiyasında nəzər tutulan fəaliyyətlərin uğurla həyata keçirilməsində mühüm rol oynayır. Bu araşdırma gələcəkdə ekonometrik modellərdən istifadə edərək səhiyyə göstəriciləri və demoqrafik göstəricilər arasında əlaqələrin təhlil olunmasında zəmin rolunu oynayır.

**Tədqiqatın nəticələri** - səhiyyədə baş verən islahatlar əhalinin tibbi xidmətlərə əlçatanlığını artırmış, ömür uzunluğu artmışdır. Bununla yanaşı, müəyyən edilmişdir ki, Azərbaycanın səhiyyənin inkişaf göstəricilərində mövcud olan regional fərqliliklər, ÜDM-də səhiyyə xərclərinin payının az olması kimi ən vacib çağırışların həllində Ailə Həkimli İnstitutunun formalaşdırılması və özəl dövlət tibb müəssisələri arasında əməkdaşlığın genişləndirilməsi mühüm əhəmiyyət kəsb edir.

**Tədqiqatın orijinallığı və elmi yeniliyi** - səhiyyə sistemində gedən proseslərin demoqrafik göstəricilərlə əlaqələndirilərək kompleks şəkildə təhlil olunmuş, diskriptiv təhlil zamanı tibb sahəsində gedən müsbət tendensiyalar ilə yanaşı, ömür uzunluğunun da artması müəyyən olunmuşdur.

**Açar sözlər:** tibbi xidmətlər, sağlam həyat tərzi, icbari tibbi sığorta, ailə həkimli institutu, əhalinin rifahı, doğulanda gözlənilən ömür uzunluğu.

## GİRİŞ

Demoqrafiya siyasətinin ən önəmli məqsədi ölkənin uzunmüddətli inkişaf strategiyasına uyğun olaraq əhalinin kəmiyyət artımı ilə yanaşı, keyfiyyətinin də artırılmasını təmin etməkdir. Vətəndaşların sağlam həyat tərzinin təmin edilməsi bu məqsədə xidmət edir. Demoqrafik inkişaf proqramının kompleks şəkildə yanaşılaraq səhiyyə kimi digər proqramlarla qarşılıqlı əlaqə nəzərə alınaraq reallaşdırılması demoqrafik siyasətin əsas prinsiplərindən hesab olunur.

Maddi vəziyyətindən asılı olmayaraq hamı üçün əlçatan səhiyyə xidmətlərinin təşkili, əhali rifahına birbaşa təsir göstərən sağlamlıq vəziyyətinin yaxşılaşdırılması, reproduktiv sağlamlığın təmin edilməsi istiqamətində tədbirlər çərçivəsində ailə planlaşdırılması barədə əhalinin maarifləndirilməsi demoqrafiya sahəsində dövlət proqramının milli prioritetlərindən hesab olunur.

Demoqrafiya siyasətində başlıca məqsəd demoqrafik hadisələrə təsir göstərən ən mühüm amilləri nəzərə alaraq, cəmiyyətin və onun hər bir üzvünün mənafeyinə uyğun olan, əhalinin normal təkrar istehsalı prosesini təmin edən hərtərəfli şərait yaradılmasına nail olmaqdır [22]. Əhalinin sağlamlığının mühafizəsi və möhkəmləndirilməsi tədbirləri də bu şəraitin yaradılmasında müstəsna rola sahibdir.

Demoqrafiya sahəsində dövlətin əsas vəzifələrdən biri də ölüm səviyyəsinin azaldılması, əhalinin sağlamlığının və həyatının yaxşılaşdırılması hesabına ömür müddətinin uzadılmasıdır ki, bu da səhiyyə sistemində gedən islahatlarla bilavasitə əlaqəlidir.

COVID-19 koronavirus pandemiyası ölkələrə səhiyyə sisteminin önəmini bir daha xatırlatdı. Pandemiya dönməsində ölüm sayı artmış, gözlənilən ömür uzunluğu xeyli aşağı enmişdi. Artıq post-pandemiya dönməsində ölkələrdə bu göstəricilər yaxşılaşmağa doğru gedir. BMT-nin məlumatlarına əsasən, gözlənilən ömür uzunluğuna görə, siyahıya Monako, Hong Kong, Makau, Lixtenşteyn liderlik edir. Monakoda dünyaya göz açan bir uşaq ortalama 87,01 il yaşaması gözlənilir. Buna bənzər Hong Kongda 85,83 il, Makauda 85,51 il, Yaponiyada 84,94 il, Lixtenşteyndə 84,77 il olmaqla dünya ortalamasından (73,36 il) xeyli yüksək hesab olunur. BMT-nin məlumatına əsasən, bu rəqəm Azərbaycan üçün 73,61 qeyd olunmuşdur [13]. Keyfiyyətli səhiyyə xidmətlərinə əlçatanlığın davamlı yaxşılaşdırılması nəticəsində 2022-ci ildə ölkədə ana ölümü hər 100 000 nəfər diri doğulana 14,7, körpə ölümü səviyyəsi hər 1000 nəfərə 7,8 nəfər, beş yaşa qədər uşaq ölümü isə 10,2 təşkil etmişdir. “Azərbaycan Respublikasının 2022–2026-cı illərdə sosial-iqtisadi inkişaf Strategiyası”nda “Vətəndaşların sağlam həyat təzi” məqsədi BMT-nin Dayanıqlı İnkişaf Məqsədlərinin “Yaxşı səhiyyə və rifah” məqsədi ilə uzlaşır. “Yaxşı səhiyyə və rifah” məqsədi özündə “Əhalinin bütün yaş kateqoriyası üzrə sağlam həyatın təmin edilməsi və rifahın yaxşılaşdırılması” fikrini ehtiva edir [2].

“Azərbaycan Respublikasının 2022–2026-cı illərdə sosial-iqtisadi inkişaf Strategiyası”nın “Vətəndaşların sağlam həyat təzi” məqsədində əhalinin doğumda gözlənilən ömür uzunluğunun artırılması hədəflənmişdir. Bu məqsədlərə uyğun olaraq səhiyyə xidmətlərinin keyfiyyətinin artırılması, İcbari Tibbi Sığortanın tətbiqi ilə sosial vəziyyətdən asılı olmayaraq daha çox insanın səhiyyə xidmətlərinə çıxışının təmin edilməsi, tibb işçilərinin bilik və bacarıqlarının artırılması, maarifləndirmə işlərinin təşkilində rəqəmsal texnologiyaların tətbiqi istiqamətində çoxsaylı işlər görülüb, yeni adda müxtəlif dərman preparatları istehsal olunub. İnkişaf strategiyasına uyğun olaraq həyata keçirilən tədbirlər əsasında səhiyyənin inkişaf göstəricilərinin yaxşılaşmasına, İcbari Tibbi Sığorta mexanizminin tətbiqinin genişləndirilməsinə, əhalinin aylıq adambaşına ümumi islehlakında səhiyyə xərclərinin payının azalmasına, tibb işçilərinin yaşayış

**AUDİT 2024, 1 (43), səh. 109-120.**

**AUDIT 2024, 1 (43), pp. 109-120.**

**АУДИТ 2024, 1 (43), стр. 109-120.**

səhiyyəsinin yaxşılaşdırılmasına, tibb sahəsində ixtisaslı kadr potensialının artırılmasına nail olunub. Ümumiyyətlə, İcbari Tibbi Sığorta sisteminin tətbiqi əhalinin daha etibarlı və keyfiyyətli tibbi xidmətlərdən istifadə imkanlarının genişləndirilməsində müstəsna rola sahibdir. İcbari Tibbi Sığorta əhalinin gözlənilməz xəstəliklər zamanı səhiyyə xərcləri ilə bağlı üzləşilən çətinliyin qarşısının alınmasına xidmət edərək əhali məmnunluğunun və rifahının artmasında əhəmiyyətli rol oynayır [4].

Bütün bu nailiyyətlərə baxmayaraq, səhiyyənin inkişaf göstəricilərinin Azərbaycanın regionları üzrə qeyri-bərabər paylanması, Ümumi Daxili Məhsulda səhiyyə xərclərinin payının azalması, kənd yerlərində səhiyyə xidmətinin keyfiyyətinin aşağı olması, müasir tələblərə cavab verən Ailə Sağlamlıq İnstitutunun formalaşdırılmaması hələ də çağırış olaraq qalmaqdadır.

### **Azərbaycanda səhiyyə sistemində gedən institusional dəyişikliklər və mövcud vəziyyət**

Azərbaycanın 2022-2026-cı illər üçün sosial-iqtisadi inkişaf strategiyasında vətəndaşların sağlam həyat tərzini məqsədinə nail olmaq üçün reproduktiv sağlamlıq, uşaqların fiziki və psixi sağlamlığının təmin edilməsi, əhalinin sağlam həyat tərzinin formalaşdırılması ilə yanaşı, səhiyyə xidmətlərinin əlçatanlığı və keyfiyyətinin artırılması kimi vacib fəaliyyət istiqamətləri müəyyənləşdirilmişdir. Səhiyyə sahəsində gedən struktur-institusional islahatların nəticəsində Səhiyyə Nazirliyi, İcbari Tibbi Sığorta Agentliyi, TƏBİB koordinasiya şəkildə Azərbaycanın səhiyyə sisteminin dünyanın aparıcı ölkələrindəki inkişaf səviyyəsinə çatdırmaq üçün çalışır. Artıq iki ildən çoxdur ki, əhalinin daha etibarlı və keyfiyyətli *tibbi* xidmətlərdən istifadə imkanlarını artırmaq məqsədilə bütün ölkə ərazisində icbari tibbi sığorta (İTS) mexanizmi tətbiq olunur [1]. İcbari Tibbi Sığorta xərcləri fəaliyyət göstərdiyi dövr ərzində artaraq 2022-ci ildə 2.1 milyarda, tibb müəssisələrinə müraciət sayı isə 4.5 milyona çatmışdır. Tibbi Ərazi bölmələrini İdarəetmə Birliyinin (TƏBİB) tabeliyindəki tibb müəssisələrinə müraciət edən şəxslərin sayı İTS-nin tətbiq edildiyi dövr ərzində artaraq 2023-cü ilin yanvar-iyun ayları ərzində 32,2 milyon, xidmət üzrə 3,3 milyon nəfərə çatıb. Keçən ilin eyni dövrü ilə müqayisədə xidmətdən istifadə etmiş əhali sayında 18%, xidmət sayında 76% artım qeydə alınıb. Ümumilikdə, 2023-cü ilin ilk 6 ayı ərzində əhalinin 34%-i İTS xidmətindən yararlandı [17].

İcbari tibbi sığorta mexanizminin tətbiqinin genişləndirilməsi əhalinin aylıq adambaşına istehlakında səhiyyə xərclərinin payının aşağı düşməsinə səbəb olub. İTS sisteminin effektiv tənzimlənməsi əhalinin səhiyyə xidmətlərinə çəkilən maliyyə yükünü azaldaraq rifahının yaxşılaşdırılmasına xidmət edir [7]. Dövlət Statistika Komitəsinin (DSK) məlumatına əsasən, ölkə üzrə 2022-ci ildə səhiyyə xidmətlərinə çəkilən xərclərin adambaşına aylıq ümumi istehlak xərclərində payı 5,2% təşkil etsə də, 2023-cü il ilk 6 ayında bu rəqəm 4,1%-ə enib. Bu da onu göstərir ki, İTS-nin tətbiqi səhiyyə xərcləri ilə bağlı əhalinin maliyyə yükünün azalmasına gətirib çıxarıb. Ölkədə səhiyyə sisteminin inkişafı üçün kəmiyyət qədər keyfiyyətli səhiyyə xidmətlərinin mövcudluğu önəm daşıyır. Bu da mövcud infrastrukturdan, tibb işçilərinin bilik və bacarıqlarından bilavasitə asılıdır [11]. Səhiyyə xidmətlərinin müasir tələblərə uyğunlaşdırılması istiqamətində mühüm addımlar atılıb. Belə ki, tibb müəssisələrində maddi texniki bazanın yaxşılaşdırılması, laparoskopik cihazlar, kompüter tomoqrafiya avadanlıqları kimi müasir texnologiyalardan istifadə, əksər dövlət tibb müəssisələrində yeni nəsil müasir laboratoriyaların qurulması səhiyyənin inkişafında böyük rol oynayır. Tibb müəssisələri üçün zəruri tibbi avadanlıq və inventarın alınması məqsədilə İcbari Tibbi Sığorta Fondunun 2023-cü il büdcəsinin xərclərində 40 milyon vəsait ayrılıb [19].

**AUDİT 2024, 1 (43), səh. 109-120.**

**AUDIT 2024, 1 (43), pp. 109-120.**

**АУДИТ 2024, 1 (43), стр. 109-120.**

Tibb işçilərinin bilik və bacarıqlarının təkmilləşdirilməsi məqsədilə keçirilən təlimlərlə yanaşı, dövlət müəssisələrinin rəhbərlərinin müasir idarəetmə təcrübəsini öyrənmələri üçün xarici ölkələrə göndərilməsi, həmçinin xarici ölkədə fəaliyyət göstərən 66 peşəkar azərbaycanlı həkimin dövlət xəstəxanalarına cəlb olunması və öz təcrübələrini yerli həkimlərlə bölüşməsi dövlət tibb müəssisələrində xidmət keyfiyyətinin artırılması istiqamətində atılmış təqdirəlayiq addım hesab olunur. İnkişaf etmiş ölkələrin səhiyyə praktikasını Azərbaycanda tətbiq etmək, yerli həkimlərin tibbin ən son yenilikləri, müayinə və müalicə metodları haqqında məlumat almaları və xarici həmkarlarının təcrübələrindən faydalanmaları məqsədilə tətbiq olunan “Tibb müəssisələrində ixtisaslı kadr çatışmazlığının aradan qaldırılmasına dair 2022-2023-cü illər üçün Proqram” İTSDA-nın İdarə Heyətinin qərarı ilə 2023-cü il iyun ayında daha bir il müddətinə uzadılıb[18].

Bundan əlavə, 2022-ci ilin 4 noyabr tarixindən İcbari Tibbi Sığorta üzrə Dövlət Agentliyinin (İTSDA) müvafiq qərarı ilə “TƏBİB-in tabeliyindəki tibb müəssisələrində çalışan səhiyyə işçilərinin əməyinin ödənməsi Qaydası”nda edilmiş dəyişikliklərə əsasən, bir sıra həkim və orta tibb işçilərinin aylıq sabit həvəsləndirici əlavələri 14-150% artırılıb[16].

Həkimlərin maaşlarının artırılması, xidmət sayından asılı olaraq həkimlərə əlavə bonusların ödənməsi ilə tibb işçilərinin yaşayış səviyyəsi yaxşılaşdırılıb. 2023-ci ildə İcbari Tibbi Sığorta Fondunun xərclər hissəsində ayrılan 2,2 milyard manat vəsaitin 1,7 milyard manatı (77%) TƏBİB-in tabeliyindəki tibb müəssisələri üzrə İTS ödənişləri və dotasiya məbləği xərcləri üzrə nəzərdə tutulub [19]. İTS fəaliyyətindən vətəndaşların məlumatlılıq və məmnunluq dərəcəsinin artması istiqamətində tədbirlər də davam etdirilir. Son 6 ay ərzində İTS fəaliyyətindən əhalinin məlumatlılıq səviyyəsini artırmaq məqsədilə İTSDA tərəfindən təxminən 13 000 şəxsi əhatə etməklə 171 maarifləndirmə tədbiri həyata keçirilib. Agentliyin öz sosial media hesabı üzərindən apardığı sorğuya əsasən, respondentlərin 96 faizi İTS barədə məlumatlı olduqlarını bildirib, ümumi məmnunluq səviyyəsi 70 faiz təşkil edib. Əlavə olaraq, İcbari tibbi sığorta çərçivəsində göstərilən tibbi xidmətlərin sayı 4 avqust 2023-cü ildə Azərbaycan Respublikası Nazirlər Kabinetinin 2020-ci il 10 yanvar tarixli 5 nömrəli Qərarı ilə təsdiq edilmiş “İcbari tibbi sığorta üzrə Xidmətlər Zərfi”ndə dəyişiklik edilərək tibbi xidmətlərin sayı 3315-ə çatdırılıb[14]. Vətəndaşlar artıq dəyəri yüksək olan transplantasiyası əməliyyatları, beyin şişi, ürək əməliyyatları kimi 775 növ sayda yeni xidmət növündən İcbari Tibbi Sığorta hesabına faydalana biləcəklər.

Azərbaycanın 2022-2026-cı illərdə sosial-iqtisadi inkişaf strategiyasında vətəndaşların sağlam həyat tərzi məqsədinin əsas hədəf göstəricisi ortalama ömür uzunluğunun artmasına nail olmaqdır. Ümumilikdə səhiyyə sisteminin ən əsas məqsədi vətəndaşların daha uzun müddət sağlam, rifah içində yaşaması üçün lazım olan keyfiyyətli səhiyyə xidmətinin təşkilini təmin etməkdən ibarətdir. Son 10 ilin göstəricilərinə nəzər salsaq, son dövrdə səhiyyənin inkişaf göstəricilərinin yaxşılaşması müşahidə olunsada, 2022-ci ildə hər 1000 nəfərə düşən ölüm sayı 2012-ci illə eynilik təşkil edir. Pandemiya ilə mübarizə tədbirləri nəticəsində ölüm səviyyəsi pandemiya dönməsində son 10 ilin ən yüksək 7,7 səviyyəsindən azalaraq 2022-ci ildə 6 nəfərə bərabər olub. Son 10 illik dönmədə orta ömür uzunluğu isə 2,1 artaraq 76-ya bərabər olmuşdur. Statistika Komitəsinin məlumatına əsasən, əhalinin əsas təkrar istehsal göstəricilərindən biri hesab olunan doğulanda gözlənilən ömür uzunluğu 76 yaş təşkil edib. 2023-cü ilin ilk 6 ayında ölkədə 30 165 ölüm halı qeydə alınıb və ötən ilin müvafiq dövrü ilə müqayisədə əhalinin hər 1000 nəfərinə ölüm sayı azalaraq 6,5-dən 6,0-a düşüb [12].

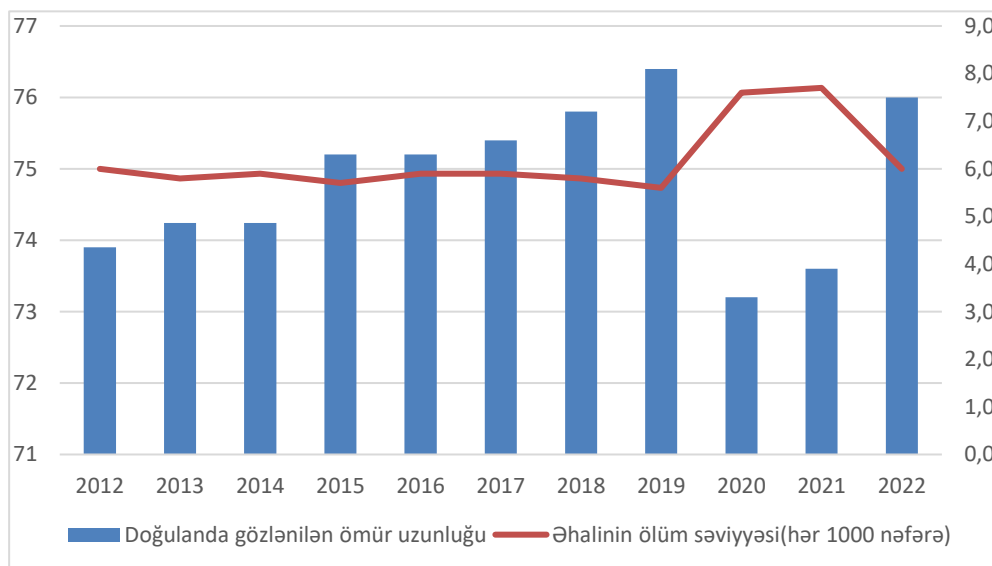
AUDİT 2024, 1 (43), səh. 109-120.

AUDIT 2024, 1 (43), pp. 109-120.

АУДИТ 2024, 1 (43), стр. 109-120.

Qrafik 1.

Əhalinin doğulanda gözlənilən ömür uzunluğu və ölüm səviyyəsi



Mənbə: Dövlət Statistika Komitəsi (ARDSK)

**Əhalinin bütün yaş kateqoriyası üzrə keyfiyyətli tibb xidmətinin təminatında əsas çağırışlar**

Əldə edilmiş çoxsaylı uğurlara baxmayaraq, səhiyyənin inkişaf göstəricilərinin Azərbaycanın regionları üzrə qeyri-bərabər paylanması, Ümumi Daxili Məhsulda səhiyyə xərclərinin payının azalması, kənd yerlərində səhiyyə xidmətinin keyfiyyətinin aşağı olması, müasir tələblərə cavab verən Ailə Sağlamlıq İnstitutunun formalaşdırılmaması çağırış olaraq qalmaqdadır. Ölkənin səhiyyə xərclərinin müəyyən edilməsi bir çox amillərdən asılıdır, yəni bir ölkənin prioritet və qeyri-prioritet sahələri var. Ümumi dövlət xərclərinin ÜDM-də payı ölkənin prioritetlərindən, onun ödəmə qabiliyyətindən və maliyyə ilinin fiskal məhdudiyyətlərindən asılı olaraq dəyişə bilər [8]. Gənc və yaşlı əhalinin bölgüsü, şəhər-kənd nisbəti, yoluxucu və qeyri-infeksiyon xəstəliklərin yükü kimi demoqrafik xüsusiyyətlər səhiyyə sistemi üçün lazım olan vəsaitin həcminə təsir göstərir [6]. Bununla belə, yaxşı səhiyyə sisteminin göstəricisi və texnologiyanın səhiyyədə tətbiqi həmişə səhiyyə xərclərinə müsbət təsir göstərir. Texnoloji tərəqqi, ana və uşaq ölümlərinin azalması və səhiyyə sisteminin təkmilləşdirilməsilə əksər ölkələr ortalama ömür uzunluğunu artırabilir [9]. Azərbaycanda 2023-cü ilin yanvar-iyun aylarında dövlət büdcəsinin funksional təsnifatına görə, səhiyyə xərcləri 122,6 faiz icra edilməklə 932,2 milyon manat (proqnoz 760,3 milyon manat olub) təşkil edib. Keçən ilin eyni dövrü ilə müqayisədə 9,7% artım (82,6 milyon manat) müşahidə olunub. 2021-ci ildə səhiyyə xərcləri Dövlət Büdcəsinin 5 %-ni, ÜDM-in isə 1,48%-ni təşkil edirdisə, 2023-cü ilin yanvar-iyun ayında səhiyyə xərcləri dövlət büdcəsinin ümumi xərclərinin 5,3%-ni, ÜDM-nin isə 1,6%-ni (1,125.96 milyon manat) təşkil edib. “Azərbaycan Respublikasının 2022-2026-cı illərdə sosial-iqtisadi inkişaf Strategiyası”nda səhiyyə xərclərinin ÜDM-də payının 4,3%-ə qaldırılması hədəflənib [15].

2023-cü ilin Dövlət Büdcəsi üzrə səhiyyə bölməsinə ayrılan xərclərin 70%-i (1 milyard 263,8 milyon manat) İcbari Tibbi Sığorta Fonduna yönəldilib. 2023-cü ilin ilk 6 ayı ərzində icmal büdcənin göstəricilərinə nəzər salsaq, İcbari Tibbi Sığorta Fondunun büdcəsinin gəlirləri

**AUDİT 2024, 1 (43), səh. 109-120.**

**AUDIT 2024, 1 (43), pp. 109-120.**

**АУДИТ 2024, 1 (43), стр. 109-120.**

1159,4 milyon manat, xərcləri 786,9 milyon manat təşkil edib ki, həmin dövr ərzində İcbari Tibbi Sığorta Fonduna dövlət büdcəsindən ayrılan vəsait 696,8 milyon manat, dövlət büdcəsindən maliyyələşən təşkilatların İcbari Tibbi Sığorta Fonduna ayırmaları isə 69,6 milyon manat olub. Ümumilikdə, icbari tibbi sığortanın maliyyə qaynaqları dövlət vəsaiti, işəgötürən və işçi tərəfindən icbari tibbi sığorta üzrə ödənilən sığorta haqları, fiziki şəxslərdən sığorta haqları üzrə daxilolmalar, aksiz vergiləri və digər ödəmələrdir. İTSDA-nın 2,4 milyard manat yığımının 1,3 milyard manatının dövlət büdcəsindən təmin olunur [19].

İkinci əsas çağırış kimi müasir tələblərə cavab verən ailə sağlamlıq institutunun formalaşdırılmaması nəzərdən keçirilmişdir. Ailə həkimi sağlamlıq sektorunun inkişafında mühüm rola malikdir. Ailə həkimləri sağlamlıqla bağlı şikayəti olan xəstələrə ilkin baxış keçirir və diaqnoz qoyaraq müalicəyə yönləndirir, həm də vaksinasıya və skrining kimi preventiv tədbirlər həyata keçirir. Bu tədbirlər xəstələrə sağlam həyat tərzini, xroniki xəstəlikləri nəzarətdə saxlama yolları və xəstəliklərin qarşısını almaqla bağlı məsələləri əhatə edir. Ailə həkimi institutu sağlamlıq xidmətlərinə əlçatanlığı yaxşılaşdırır və sağlam cəmiyyətin formalaşdırılmasında müstəsna rol oynayır. Tibbi sığorta vətəndaşın sağlamlığının qeydinə qalan mexanizmdir. Ailə həkimi icbari tibbi sığortanın həyata keçirilməsində əsas vasitəçidir. Davamlı və ilkin tibbi-sanitar xidmətləri özündə birləşdirən səhiyyə sisteminin mühüm tərkib hissəsi hesab olunan ilkin səhiyyə xidməti sayəsində tibb müəssisələrinin və tibbi xidmətlərin insanlara əlçatanlığı təmin olunur, xəstəliklər erkən aşkarlanır və xəstə vaxtında müalicəyə cəlb edilir. Xəstəliyi tez aşkarlanan səhiyyə xərclərinin səmərəsini artırır. İlkin səhiyyə xidməti icbari sığortanın ilkin şərtlərindəndir. İlkin səhiyyə xidmətlərinin və ailə həkimi modelinin beynəlxalq standartlara uyğun təşkil və tətbiq edilməməsi xəstəxanaların üzərinə düşən yükü artırmaqla göstərilən tibbi xidmətlərin keyfiyyət və əlçatanlığına mənfi təsir göstərir [5].

Dünya Səhiyyə Təşkilatının araşdırmasında 95% pasient ailə həkimlərindən razı olan Kubada ailələri vaxtaşırı hərtərəfli müayinələrdən keçirir. Bu da öz növbəsində xəstəliklərin öncədən təyin olunmasına, irəliləmədən qarşısının alınmasına və səhiyyə xərclərinin səmərəliliyinin təmin edilməsinə gətirib çıxarır. Ailə həkimləri və tibb bacıları öz ərazilərinə aid ailələrə illik ev kontrolları həyata keçirir, və xroniki xəstəlikləri olan pasientlərlə azı 3 ayda bir olmaqla görüşür [3].

DSK-nın məlumatına əsasən, əhalinin hər 10 000 nəfərinə düşən xəstəlik sayı 2022-ci ildə keçən illə müqayisədə 22,5 vahid artaraq 2237,7-yə bərabər olub. Həmçinin 2022-ci ildə Azərbaycanda ilk dəfə qoyulmuş diaqnozla qeydə alınmış aktiv vərəm xəstələrinin sayı öncəki illə müqayisədə 342 vahid artaraq 2877 nəfərə, tibb müəssisələrində rəsmi qeydiyyatda olan xəstə sayı isə 5169 nəfərə bərabər olub. Həmin dövrdə ilk dəfə şəkərli diabet diaqnozu ilə 25 417 nəfər qeydiyyata alınıb, tibb müəssisələrində şəkərli diabet diaqnozu ilə qeydiyyatda olan xəstələrin sayı isə öncəki illə müqayisədə 14 231 vahid artaraq 320 982 nəfərə çatıb. Azərbaycan dünyada ürək-damar xəstəlikləri səbəbindən ölüm sayına görə Tacikistandan sonra ikinci yerdə qərarlaşıb [20]. Azərbaycanda uzun illərdir yenitörəmələr əhalinin ölüm səbəbləri arasında qan dövranı xəstəliklərindən sonra 2-ci yeri tutur. Skrininglərin müntəzəm aparılaraq xəstəliklərin ilkin mərhələdə aşkarlanması istiqamətində tədbirlər yetərli olmadığından yenitörəmə xəstəlikləri ilə mübarizə hələ də çağırış olaraq qalmaqdadır. Ümumilikdə, ölkə ərazisində xəstəliklərin sayının artması İTS sisteminin tətbiqindən sonra tibb müəssisələrinə müraciətlərin artması ilə bağlı ola bilər. Belə ki, daha çox müraciət daha çox faktın qeydə alınması ilə nəticələnə bilər.

AUDİT 2024, 1 (43), səh. 109-120.

AUDIT 2024, 1 (43), pp. 109-120.

АУДИТ 2024, 1 (43), стр. 109-120.

İTS-nin tətbiq olunduğu inzibati ərazilərdə həkim və orta tibb işçi sayı artsa da, respublika üzrə ümumi azalma qeydə alınıb. Pandemiyadan öncəki dönmə ilə müqayisə etsək, hər 10 000 əhaliyə düşən tibb işçilərinin sayında azalma müşahidə olunur. Pandemiyadan öncə hər 10 000 nəfərə düşən həkim sayı 32,9 idisə, 2022-ci ildə bu rəqəm 31,8 nəfərə enib. Həmin dövr ərzində orta tibb işçilərinin göstəricisi 54,8 nəfərdən 53,1 nəfərə düşüb. İlkin qo-yulan diaqnoz üzrə hər 10 000 nəfərə düşən xəstəlik sayı eyni dövr ərzində 14% artmaqla 2022-ci ildə 2237,7-ə bərabər olub. Xəstəliklərin sayının artmasına paralel olaraq həkimlərin sayının azalması əhalinin səhiyyə xidmətlərinə olan ehtiyacının vaxtında və keyfiyyətli qarşı-lanmasında müəyyən risklər ortaya qoyur. Həkimlərin sayında azalma davam edərsə, səhiyyə sistemində yüklənmələrə, növbələrin çoxalmasına, diaqnozun səhv təyin olunmasına, konsultasiya saatlarının azalması ilə xidmət keyfiyyətinin düşməsinə gətirib çıxara bilər.

Əhalinin tibb işçiləri və xəstəxana çarpayıları ilə təminatının aşağı olması digər bir çağırış hesab olunur. İnsanların sağlamlıq ehtiyacının təminatı keyfiyyətli insan kapitalının formalaşmasında müstəsna rola malikdir. Əhalinin tibb işçiləri ilə təminatı baxımdan Azərbaycan region ölkələrindən geridə qalır. Belə ki, əhalinin hər 10 000 nəfərinə düşən tibb işçilərinin sayı 2022-ci ilin əvvəlinə olan məlumata əsasən, 85 nəfərə bərabər olmaqla Ermənistan (105), Qazaxıstan (140), Özbəkistan (133), Rusiya (152) kimi ölkələrdən geridədir. Azərbaycan hər 10 000 nəfərinə düşən xəstəxana çarpayılarının sayı göstəricisində də 39-a bərabər olmaqla həmin ölkələrdən geridə qalmaqdadır [21].

*Cədvəl 1.*

**Əhalinin tibb işçiləri və xəstəxana çarpayıları ilə təminatı (ilin əvvəlinə, əhalinin hər 10 000 nəfərinə) (2022)**

Ölkələr	Həkimlərin sayı	Orta tibb işçilərinin sayı	Xəstəxana çarpayılarının sayı
Azərbaycan	32	53	39
Ermənistan	49	56	43
Qazaxıstan	41	99	66
Özbəkistan	27	106	47
Rusiya	51	101	80

*Mənbə: ADSK*

Digər bir problem isə səhiyyənin inkişaf göstəricilərinin Azərbaycanın regionları üzrə qeyri-bərabər paylanmasıdır. Tibb müəssisələrində işləyən həkimlərin 67%-i (21 984 nəfər), orta tibb işçilərinin isə 43%-i (23 212 nəfər) Bakıda fəaliyyət göstərir. Bakıda əhalinin hər 10 000 nəfərinə düşən həkimlərin sayı 94,1, orta tibb işçilərinin sayı isə 99,3 təşkil edir ki, bu da ölkə üzrə göstəricidən müvafiq olaraq 2,9 və 1,9 dəfə çoxdur. Rəsmi statistik məlumatlara görə, 2023-ci ildə həkimlərin ümumi sayı 32 787, orta tibb işçilərinin ümumi sayı isə 53 789 min nəfər olub. Bu isə əhalinin hər 10 000 nəfərinə 32,4 həkim, 53,1 orta tibb işçisi düşdüyünü göstərir. Bakı şəhərində əhalinin hər 10 000 nəfərinə düşən xəstəxana çarpayılarının sayı 84,4 təşkil edir ki, bu da ölkə üzrə göstəricidən 2,3 dəfə yüksəkdir. Əhaliyə ambulator-poliklinik yardım göstərən müalicə müəssisələrinin cəmi 19%-nin Bakı şəhərində yerləşməsinə baxmayaraq, bu müəssisələrin gücü (əhalinin hər 10 000 nəfərinə düşən) ölkə üzrə göstəriciyə nisbətən 55% yüksəkdir.

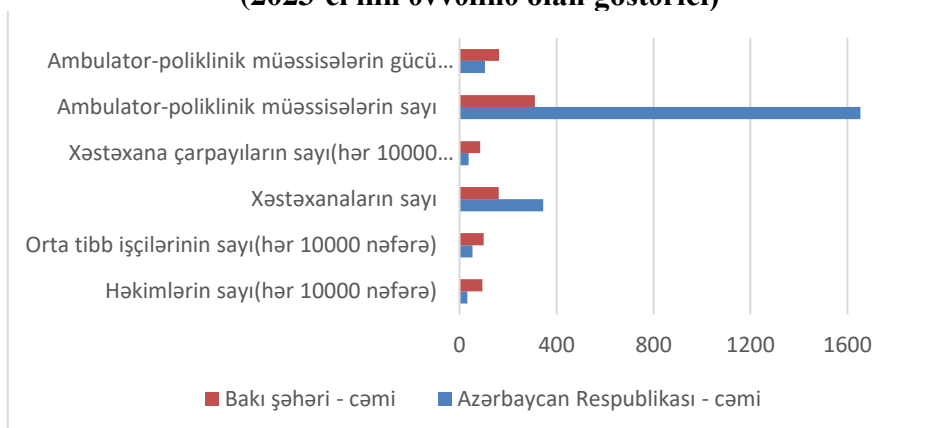


AUDİT 2024, 1 (43), səh. 109-120.  
 AUDIT 2024, 1 (43), pp. 109-120.  
 АУДИТ 2024, 1 (43), стр. 109-120.

Regionlarda kadr və infrastruktur çatışmazlığı səbəbindən rayon əhalisinin tibbi xidmət almaq üçün Bakıya axınının artması paytaxtda tibb müəssisələrində növbələrin çoxalmasına və tibbi xidmətin göstərilməsində çətinliklərin artmasına gətirib çıxara bilər.

**Qrafik 2.**

**Səhiyyə göstəricilərinin Bakı və regionlar üzrə bölgüsü**  
**(2023-ci ilin əvvəlinə olan göstərici)**



*Mənbə: Dövlət Statistika Komitəsi (DSK)*

Dövlət-Özəl Əməkdaşlığı dövlət və özəl səhiyyə təminatçılarının təcrübəsini bir araya gətirməklə səhiyyənin keyfiyyətini yaxşılaşdırmağa kömək edə bilər. Onlar həmçinin xəstələrə daha yaxşı qulluq göstərə biləcək resursları və ən yaxşı təcrübələri bölüşərək xidmət səviyyəsi aşağı olan ərazilərdə səhiyyə xidmətinə çıxışın yaxşılaşdırılmasına nail ola bilərlər [10]. İcbari Tibbi Sığorta tərkibində də bu əməkdaşlıq inkişaf etdirilir. Belə ki, 2023-cü ilin yanvar-iyun aylarında Agentlik müqavilə bağladığı özəl və müvafiq dövlət orqanlarının tabeliyində olan tibb müəssisələrinin xidmətindən istifadə məqsədi ilə vətəndaşlara verilən göndəriş sayı 55 393 növ tibbi xidmətdən ibarət olmaqla 142 166-a bərabər olmuşdur. Bu göstərilən dövr ərzində icbari tibbi sığortaya müraciət edənlərin 4.3%-ni əhatə edir. İTSDA ilə əməkdaşlıq həyata keçirilən özəl tibb müəssisələrinin sayı fəaliyyət göstərdiyi dövr ərzində 18-i regionlarda olmaqla 120-ə çatdırılmış, İcbari Tibbi Sığorta tərəfindən 2.1 milyard xərcləmənin 123 milyonunu özəl tibb müəssisələrinə olunmuşdur. İTSDA xərcləmələrinə nəzər salsaq, ümumi xərcləmələrdə özəl tibb müəssisələrinin nisbəti 5.9% təşkil etmişdir. İcbari Tibbi Sığorta çərçivəsində özəl və dövlət tibb müəssisələri arasında əməkdaşlığın daha da genişləndirilməsi tibbin inkişafında öz əhəmiyyətli rolunu oynayacaqdır.

Statistik məlumatlara nəzər saldıqda 2022-ci ildə körpə ölümü nisbətində 2020-ci illə müqayisədə 20 faiz azalma müşahidə olunsa da, kənd yerlərində bu nisbətə 16% artığını görə bilərik. Həmçinin ana ölümü nisbətində bənzər mənzərə müşahidə olunur. Körpə və ana ölümü səbəbləri genetik, ananın məlumatsızlığı və səhlənkarlığı, erkən nikah kimi müxtəlif amillərdən asılı olsa da ixtisaslı kadrların mövcudluğu, düzgün qurulmuş ailə sağlamlıq institutunun mövcudluğu körpə və ana ölümünün aşağı enməsi istiqamətində əhəmiyyətli rola malikdir. Ailə həkimi institutunun effektiv fəaliyyəti ilə səhiyyənin inkişaf göstərici hesab olunan ana, körpə ölümü arasında müsbət əlaqənin mövcudluğunu bu istiqamətə diqqəti artırır. Xəstələrlə daimi ünsiyyətdə olan, risk faktorlarının düzgün təhlilini aparan ailə həkimlərini mövcudluğu arzu olunmaz halların qarşısının alınmasında müstəsna rola malikdir. Ailə həkimi ixtisasına həvəs artırılmaqla yanaşı, beynəlxalq və yerli təlim proqramlarında iştirak təmin edilərək həkimlərin peşə bacarıqları inkişaf etdirilməli, təlimlərin təşkilində keyfiyyət və effektivlik artırılmalıdır.



AUDIT 2024, 1 (43), səh. 109-120.  
AUDIT 2024, 1 (43), pp. 109-120.  
АУДИТ 2024, 1 (43), стр. 109-120.

*Cədvəl 1.*

**Ana, körpə, uşaq ölümü nisbəti**

İllər	Ana ölümü Nəfər	Hər 100 000 nəfər diri doğulana	1 yaşadək uşaq ölümü(nəfər)	Hər 1000 nəfər diri doğulana	5 yaşadək uşaq ölümü	Hər 1000 nəfər diri doğulana
2012	26	14.9	1884	10.8	2247	13.0
2013	25	14.5	1862	10.8	2234	12.9
2014	25	14.6	1655	10.2	2097	12.6
2015	24	14.4	2033	11.0	2395	13.3
2016	22	13.8	1666	11.4	2092	13.8
2017	21	14.6	1700	11.1	2058	13.7
2018	17	12.2	1547	11.1	1825	13.1
2019	21	14.9	1557	11.0	1835	13.0
2020	20	15.8	1242	9.8	1409	11.1
2021	20	17.8	840	7.5	1147	10.2

*Mənbə: ADSK*

Fertil yaşlı əhali arasında ailə planlaşdırılması və kontrasepsiya üzrə maarifləndirmə işinin aparılması vacibdir, çünki bu, insanlara reproduktiv sağlamlıqları ilə bağlı doğru qərarlar qəbul etməyə kömək edə bilər. İnsanlar müxtəlif doğuşa nəzarət üsullarını, habelə onların effektivliyi və mümkün yan təsirləri haqqında dəqiq məlumat almaqla özlərinə uyğun olan üsulu seçə bilərlər. Ailə planlaması və kontrasepsiya haqqında maarifləndirici materiallar veb-saytlar, TV proqramlar və sosial media kimi rəqəmsal platformalar vasitəsilə də həyata keçirilə bilər. Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən bu istiqamətdə Burlaxatun mobil tətbiqi yaradılmışdır. Belə platformaların əhali arasında tanınması və funksionallığının artırılması ilə faydalı məlumatlar geniş auditoriyalara çatdırıla bilər. Maarifləndirmə tədbirləri çərçivəsində ailə planlaması və doğuşa nəzarət haqqında mifləri və yanlış təsəvvürləri dağıdaraq bu məsələlərlə bağlı sığqmanı azaltmağa kömək edə bilər. Ailə planlaması və kontrasepsiya sahəsində maarifləndirilmə tədbirləri ailə həkimlərini tərəfindən aparılmaqla yanaşı, sağlamlıq klinikaları, gənclər mərkəzləri və ictimai təşkilatlar vasitəsilə də reallaşdırıla bilər.

**Y E K U N**

Dünya təcrübəsinə əsasən, Özəl-Dövlət Tibb müəssisələri arasında əməkdaşlığın genişləndirilməsi, regionlarda DÖST modeli əsasında xəstəxanaların qurulması tibb sektorunun inkişafında regional fərqliliklərin aradan qaldırılmasına, ÜDM-də səhiyyə xərclərinin artmasında əhəmiyyətli rol oynayacaqdır. Eyni zamanda ailə həkimi institutunun formalaşdırılması ilkin səhiyyə xidmətlərinin yüksək səviyyədə təşkilinə, əhalinin reproduktiv sağlamlığının təmin edilməsinə, uşaq-ana ölümlərin azalmasına və xroniki xəstəliklərlə mübarizədə preventiv tədbirlər həyata keçirərək onların yaranmasının və irəliləməsinin qarşısının alınmasına və beləcə də insanların ömür uzunluğunun artmasına xidmət edəcəkdir. Dünya təcrübəsində geniş istifadə olunan ailə həkimi institutunun effektiv təşkili, bu ixtisasa olan marağın artırılması məqsədilə ailə həkimlərinin əməkhaqlarına sabit əlavənin artırılması, ailə həkimlərinin kadr potensialının artırılması (müxtəlif xarici və yerli kurslar, təkmilləşdirmə proqramları, təlimlər vasitəsilə), xəstəliklərin erkən mərhələdə aşkarlanması məqsədilə əhaliyə göstərilən profilaktik tədbirlərin, o cümlədən skrininqlərin aparılması ilə bağlı işlərin sürətləndirilməsi, ailə sağlamlıq

**AUDİT 2024, 1 (43), səh. 109-120.**

**AUDIT 2024, 1 (43), pp. 109-120.**

**АУДИТ 2024, 1 (43), стр. 109-120.**

mərkəzlərində, xüsusilə aşağı gəlirli ailələr üçün ailə planlaması və reproduktiv sağlamlıq məsələləri ilə bağlı müxtəlif proqramların təşkil edilməsi, ailə sağlamlıq mərkəzlərinin yaradılması ilə yanaşı, ailə həkimi ixtisası üzrə kadrların bilik və bacarıqlarının artırılması məqsədilə həyata keçirilən təlimlərin effektivliyinin artırılması, regionlarda hamiləlik və ailə planlaşdırılması mövzularında davamlı sistematik maarifləndirmə işlərinin aparılması, vətəndaşların istər dövlət, istərsə də özəl səhiyyə müəssisələrində keçdikləri həkim müayinələrinin, müalicələrinin, müxtəlif analiz nəticələrinin, vurulan peyvəndlərin, xəstəlik tarixçələrinin və s. toplandığı vahid bir informasiya sisteminin yaradılması səhiyyə sisteminin fəaliyyətinin uğurlu təşkili istiqamətdə əhəmiyyətli rol oynayacaqdır.

### **İSTİFADƏ OLUNMUŞ ƏDƏBİYYAT SİYAHISI:**

1. Azərbaycan Respublikasının Tibbi Sığorta haqqında Qanunu. Bakı şəhəri, 28 oktyabr 1999-cu il, № 725-IQ.
2. Dayanıqlı İnkişaf Məqsədləri Hesabatı, BMT, 2023.
3. C.William Keck MD, MPH, and Gail A. Reed MS The Curious Case of Cuba, American Journal of Public Health (AJPH), 2012.
4. Ekman B. Catastrophic health payments and health insurance: some counterintuitive evidence from one low-income country. *Health Policy*, 2007.
5. Fung, C.S., Wong, C.K., Fong, D.Y. et al. Having a family doctor was associated with lower utilization of hospital-based health services. *BMC Health Serv Res*, 2015.
6. Hitiris T, Posnett J., The determinants and effects of health expenditure in developed countries. *Journal of health economics*. 1992; 11.
7. Inn Kynn Khaing, Amonov Malik, Myo Oo, Nobuyuki Hamajima Health care expenditure of households in Magway, Myanmar, *Nagoya J Med Sci*. 2015, 77(1-2): 203–212.
8. Lu C, Schneider MT, Gubbins P, Leach-Kemon K, Jamison D, Murray CJ. Public financing of health in developing countries: a cross-national systematic analysis. *The Lancet*. 2010; 375 (9723): 1375-87.
9. Smith S, Newhouse JP, Freeland MS. Income, insurance, and technology: why does health spending outpace economic growth, *Health Affairs*. 2009; 28 (5): 1276-84 .
10. Wynand P.M.M. van de Ven and Frederik T. Schut Universal Mandatory Health Insurance in The Netherlands: A Model For The United States *Health Affairs*, 27, no.3 (2008)
11. William D. Savedoff, Pablo Gottret, Governing Mandatory Health Insurance learning from experience, World Bank, 2008
12. [https://azertag.az/xeber/yanvar\\_ayun\\_aylarinda\\_azerbaycanda\\_53\\_minden\\_chox\\_korpe\\_dogulub-2729512](https://azertag.az/xeber/yanvar_ayun_aylarinda_azerbaycanda_53_minden_chox_korpe_dogulub-2729512)
13. <https://data.un.org/Data.aspx?q=japan&d=PopDiv&f=variableID%3A68%3BcrID%3A392>
14. <https://e-qanun.az/framework/44151>
15. <https://e-qanun.az/framework/50013>
16. <https://globalinfo.az/bu-tibb-iscil%C9%99ri-daha-cox-pul-alacaq#!>
17. <https://its.gov.az/bloq/bu-ilin-ilk-6-ayi-erzinde-ehalinin-34-i-icbari-tibbi-sigortadan-yararlanib>
18. <https://its.gov.az/uploads/law/146/763993.pdf>
19. <https://president.az/az/articles/view/58502>
20. <https://www.worldlifeexpectancy.com/>
21. <https://www.stat.gov.az/source/healthcare/>
22. <https://e-qanun.az/framework/5277>

AUDIT 2024, 1 (43), səh. 109-120.

AUDIT 2024, 1 (43), pp. 109-120.

АУДИТ 2024, 1 (43), стр. 109-120.

*Sabina Abdulla Jumazade,  
Ph.D. Student,  
Institute of Economy of the Ministry of Science and Education  
of the Republic of Azerbaijan,  
Deputy Director of the Department of «Monitoring and Evaluation»  
of the Center for Analysis and Communication of Economic Reforms  
E-mail: sabina.cumazada@mail.ru  
© S.A., Jumazade, 2024*

## **PROVISION OF HEALTH SERVICES TO THE POPULATION AND DEMOGRAPHIC DEVELOPMENT: THE CASE OF AZERBAIJAN**

### **A B S T R A C T**

**The purpose of the research** – the study aims to evaluate the progress made in Azerbaijan's healthcare system, considering recent developments. This includes assessing their impact on life expectancy at birth, a crucial indicator of population reproduction. Additionally, the research seeks to identify potential avenues for future development in light of existing challenges.

**The methodology of the research** – descriptive analysis and comparative analysis methods were used in the research.

**The practical importance of the research** - deeply understanding the current state of the healthcare sector is crucial for successfully implementing the activities outlined in the demographic development concept, which aims to improve the population's quality of life. This research lays the groundwork for future analyses that will utilize econometric models to explore the intricate relationship between health and demographic indicators.

**The results of the research** - recent reforms in Azerbaijan's healthcare system have broadened access to medical services for the population, leading to a notable increase in life expectancy. Notably, the establishment of the Institute of Family Physicians and the enhanced collaboration between public and private medical institutions have played a crucial role in tackling key challenges. These include addressing regional disparities in healthcare development indicators and increasing the share of healthcare expenditures within the national GDP.

**The originality and scientific novelty of the research** - the processes in the healthcare system were analyzed comprehensively, linking them to demographic indicators. This descriptive analysis revealed positive trends in the field of medicine, accompanied by an increase in life expectancy.

**Keywords:** medical services, healthy lifestyle, compulsory health insurance, family doctor institute, population welfare, life expectancy at birth.

AUDİT 2024, 1 (43), səh. 109-120.  
AUDIT 2024, 1 (43), pp. 109-120.  
АУДИТ 2024, 1 (43), стр. 109-120.

*Джумазаде Сабина Абдулла кызы,  
докторант,  
Институт Экономики при Министерстве Науки  
и Образования Азербайджанской Республики,  
Заместитель директора Департамента «Мониторинга и оценки»  
Центра Анализа и коммуникации экономических реформ  
E-mail: sabina.cumazada@mail.ru  
© Джумазаде С.А., 2024*

## ОБЕСПЕЧЕНИЕ УСЛУГ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НАСЕЛЕНИЮ И ДЕМОГРАФИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ: НА ПРИМЕРЕ АЗЕРБАЙДЖАНА

### Р Е З Ю М Е

**Цель исследования** - оценка прогресса, достигнутого в системе здравоохранения Азербайджана, с учетом последних шагов в развитии данного направления. Сюда входит оценка их влияния на ожидаемую продолжительность жизни при рождении – важнейший показатель воспроизводства населения. Кроме того, исследование направлено на выявление потенциальных направлений будущего развития в свете существующих проблем.

**Методология исследования** - в исследовании использовались методы описательного и сравнительного анализа.

**Практическая значимость исследования** - глубокое понимание современного состояния сферы здравоохранения имеет решающее значение для успешной реализации мероприятий, предусмотренных Концепцией демографического развития, направленной на улучшение качества жизни населения. Это исследование закладывает основу для будущего анализа, в котором могут быть использованы эконометрические модели для изучения сложной взаимосвязи между показателями здоровья и демографическими показателями.

**Результаты исследования** - недавние реформы в системе здравоохранения Азербайджана расширили доступ населения к медицинским услугам, что привело к заметному увеличению продолжительности жизни. Примечательно, что создание Института семейных врачей и расширение сотрудничества между государственными и частными медицинскими учреждениями сыграли решающую роль в решении ключевых проблем. К ним относятся устранение региональных различий в показателях развития здравоохранения и увеличение доли расходов на здравоохранение в национальном ВВП.

**Оригинальность и научная новизна исследования** - процессы в системе здравоохранения были проанализированы комплексно, в их связи с демографическими показателями. Данный описательный анализ выявил положительные тенденции в сфере медицины, сопровождающиеся увеличением продолжительности жизни.

**Ключевые слова:** медицинские услуги, здоровый образ жизни, обязательное медицинское страхование, институт семейного врача, благосостояние населения, ожидаемая продолжительность жизни при рождении.

*Məqalə redaksiyaya daxil olmuşdur:  
22.12.2023  
Təkrar işlənməyə göndərilmişdir:  
25.01.2024  
Çapa qəbul olunmuşdur: 28.02.2024*

*The date of the admission of the article to  
the editorial office: 22.12.2023  
Send for reprocessing: 25.01.2024  
Accepted for publication: 28.02.2024*

*Дата поступления статьи в редакцию:  
22.12.2023  
Отправлено на повторную обработку:  
25.01.2024  
Принято к печати: 28.02.2024*