

AZƏRBAYCAN RESPUBLİKASI

Əlyazması hüququnda

AZƏRBAYCANDA TİBBİ XİDMƏT SİSTEMİNİN SƏMƏRƏLİLİYİNİN YÜKSƏLDİLMƏSİNİN SOSIAL-İQTİSADI YOLLARI

İxtisas: 5312.01 – Səhə iqtisadiyyatı
Elm sahəsi: İqtisad elmləri
İddiaçı: **Nigar Rafiq qızı Ələkbərova**

Fəlsəfə doktoru elmi dərəcəsi almaq üçün
təqdim edilmiş dissertasiyanın

AVTOREFERATI

Bakı – 2022

Dissertasiya işi Azərbaycan Universitetində yerinə yetirilmişdir.

Elmi rəhbər: iqtisad elmləri doktoru, professor
Rövşən Rasim oğlu Quliyev


Rəsmi opponentlər: iqtisad elmləri doktoru, professor
Fərhad Pənah oğlu Rəhmanov

iqtisad elmləri üzrə fəlsəfə doktoru, dosent
Əbdül-Səməd Həsənağa oğlu Həsənov

iqtisad elmləri üzrə fəlsəfə doktoru
Firuz Əhməd oğlu Qurbanov

Azərbaycan Respublikasının Prezidenti yanında Ali Attestasiya Komissiyasının Azərbaycan Dövlət İqtisad Universitetinin nəzdində fəaliyyət göstərən ED 2.10 Dissertasiya şurası

Dissertasiya şurasının sədri


imza

iqtisad elmləri doktoru, professor
Məhiş Alış oğlu Əhmədov

Dissertasiya şurasının elmi katibi:


imza

iqtisad elmləri üzrə fəlsəfə doktoru, dosent
Zöhrab Həsən oğlu İbrahimov

Elmi seminarın sədri:


imza

iqtisad elmləri doktoru, dosent
Ramil Zahid oğlu Hüseyn

İŞİN ÜMUMİ XARAKTERİSTİKASI

İşin aktuallığı. İnsan sağlamlığı və tibbi xidmətlərin əhəmiyyəti xüsusi bir əsaslandırma tələb etmir. Təlim və təhsil ilə yanaşı, sağlamlıq və tibbi xidmətlərin göstərilməsi də qədim sahə olduğuna görə, müasir dövrdə müxtəlif növ xidmətlərin bolluğu içərisində birinci dərəcəli hesab olunur.

Bu səbəbdən də səhiyyə, dövlət siyasətinin prioritet sahələrindən biri hesab olunur və onun tətbiqi xarakterində tibb mütəxəssislərinin özləri, iqtisadçılar və siyasətçilər arasında dərin fikir ayrılıqları meydana gəlir. Çünki indiyə qədər pulsuz və pullu tibbi xidmət arasındakı dilemma hələ də öz həllini tapmayıb. Bir tərəfdən tibbi xidmətlərin keyfiyyətinin aşağı olması və digər tərəfdən isə yüksək keyfiyyətli və eyni zamanda müəyyən məhdudiyətləri olan tibbi xidmət vardır.

Azərbaycan da bu məsələdə istisna deyil. Amma bundan başqa, Azərbaycanda tibbi xidmətlər bazarında spesifik problemlər vardır.

1. Bir tərəfdən sovet dövründən dövlət üçün çox sayda işçisi olan tibb müəssisələrinin nəhəng maddi-texniki bazası miras qalmışdır, digər tərəfdən isə son zamanlar kifayət qədər güclü və müasir maddi-texniki bazası olan özəl klinikalar meydana çıxmışdır. Müstəqilliyin ilk illərində bu bazar daha çox sırf oliqopolist xarakter daşmasına baxmayaraq, 2000-ci illərin ortalarından tibbi xidmətlərə tələbin artması (əhali gəlirlərinin kəskin artması səbəbindən) sayəsində özəl tibb müəssisələrinin sayı sürətlə artmağa başladı. Tibbi xidmətlər kimi mürəkkəb məhsullar bazarındakı müxtəliflik Azərbaycan hökumətindən bu sahədə daha çevik siyasət yürütməsini tələb edirdi.

2. Rəsmi statistik göstəricilərə əsasən Azərbaycanda bir tərəfdən adambaşına düşən xəstəliklərin sayı artır, digər tərəfdən isə həkim və tibb işçilərinin sayı azalır.

3. 2021-ci ildən Azərbaycanda İcabri tibbi sığorta sistemi tətbiq olunmağa başlandı. Bir tərəfdən bu sistem dövlət büdcəsinə olan yükü azaldır, çünki ondan ilk növbədə aztəminatlı əhali istifadə edəcək. Digər tərəfdən isə həm dövlət strukturların, həm də tibbi müəssisələrinin müvafiq təcrübələrinin olmadığına görə bu sistemin Azərbaycan

gerçəkliyinə uyğunlaşdırılması lazım gələcək və bu da müəyyən səylər və zaman tələb edəcək.

4. İstər ali təhsil müəssisələrində, istərsə də orta ixtisas təhsili müəssisələrində təhsil alan tibbi kadrların sayı azalır.

5. Azərbaycanda profilaktika və reabilitasiya obyektlərinin sayı da azalmağa meyillidir.

6. Dövlət və özəl klinikalar müasir tibbi avadanlıqlarla təchiz olunsada, müvafiq mütəxəssis çatışmazlığı səbəbindən bu texnikanın bütün imkanlarından istifadə olunmur.

7. Bu səbəbdən Azərbaycan vətəndaşları tez-tez tibbi yardım üçün başqa ölkələrə müraciət edirlər.

8. Azərbaycan təbabəti idxaldan əhəmiyyətli dərəcədə asılıdır - həm tibbi avadanlıqlar, həm də dərman vasitələri və digər vasitələr əsasən xaricdən idxal olunur.

Azərbaycanda səhiyyə sisteminin mürəkkəbliyi və tibbi xidmətlər bazarında çoxsaylı problemlərin olması bu sistemin daha dərinə və hərtərəfli öyrənilməsini, bu sahədə dünya təcrübəsinin tətbiqini və elmi əsaslandırılmış kompleks tədbirlərin görülməsini tələb edir.

Problemin elmi işlənmə dərəcəsi. Tibbi xidmətlər bazarı haqqında çoxsaylı elmi məqalələr mövcuddur. Onların arasında seçilmiş mövzunun müxtəlif aspektlərində tədqiqatlar aparan alimlərdən Acton J.P., Aiken L., Arefian H., Aubert R.E., Auld M. C., Basu A., Boardman N. E., Brown P.M., Brown R., Campbell H. F., Cogan J.F, Cohen S.B., Cole N., Conover C. J., Cropper M. L., Currie J., Cutler D.M., Dario G., David D., Davis D., Desideri F., Gruber J., Hubbard R.G., Kenneth C., Kessler K., Manning W.G., Merletti F., Mullahy J., McClellan M., Newhouse J.P., Remler D., Petrinco M., Pagano E., Popkin L.E., Sloan F.A., Sochalski J., Sidhu N., Thomson M., Xia A. F., Yao J.-ni misal çəkmək olar.

Milli elmi ədəbiyyatda bu sahədə tədqiqat aparan müasir müəlliflərdən Abdullayev R.S., Əliyev A.A., Bəşirova X.S., İbadoğlu Q., Quliyev R.R., Rəhmanov F.P., Mahmudov S.M., Mürşüdoğ U.İ., Sultanova R.P., Məmmədova S.K.-nin əsərləri diqqətə layiqdir.

Dissertasiya işinin məqsədi və vəzifələri. Dissertasiyanın məqsədi Azərbaycanda tibbi xidmətlər bazarının sosial-iqtisadi səmərəliliyinin

artırılması məqsədilə səhiyyə sisteminin təkmilləşdirilməsi üçün makro- və mikro səviyyələrə dair təkliflər hazırlamaqdır.

Tədqiqatın məqsədinə uyğun olaraq aşağıdakı vəzifələr müəyyən edilmişdir:

- tibbi xidmətlər bazarının nəzəri əsaslarının tədqiqi;
- tədqiqat metodlarının öyrənilməsi və tibbi xidmətlər iqtisadiyyatının qiymətləndirilməsi;
- səhiyyə sisteminin iqtisadi problemlərinin müəyyənləşdirilməsi;
- milli səhiyyə sisteminin dövlət tənzimlənməsi mexanizmlərinin öyrənilməsi;
- icbari tibbi sığortanın sosial-iqtisadi təsirlərinin müəyyənləşdirilməsi;
- tibbi xidmət göstərən müəssisələrin iqtisadi və təsərrüfat fəaliyyətinin idarə edilməsinin xüsusiyyətlərinin öyrənilməsi;
- Azərbaycanın səhiyyə sistemindəki mövcud vəziyyətin və tendensiyaların öyrənilməsi;
- Azərbaycanda tibbi xidmətlər sektorunda dövlət fəaliyyətinin və bazar mexanizmlərinin araşdırılması;
- xəstələrə mobil qulluq qrupunun effektivliyinin qiymətləndirilməsi üçün metodikanın hazırlanması;
- Azərbaycanda tibbi xidmətlər bazarının yaxşılaşdırılması üçün bir sıra tədbirlərin hazırlanması.

Tədqiqatın obyekt Azərbaycanın səhiyyə sistemidir.

Tədqiqatın predmeti dövlət və özəl sektorun tibbi xidmətlər bazarındakı fəaliyyətidir.

Tədqiqat üsulları. Dissertasiya işində statistik təhlil, imitasiya modelləşdirməsi, məntiqi ümumiləşdirmə, müqayisəli təhlil üsullarından istifadə edilmişdir.

Dissertasiya işinin nəzəri və metodoloji əsasını səhiyyə sistemində aparılan tədqiqatlar, tibbi xidmətlər bazarının dövlət tənzimlənməsi, xüsusilə tibbi sığorta və sosial təminat, sosial-iqtisadi proseslərin simulyasiya riyazi modelləşdirilməsi, sistemli analiz, müqayisəli analiz, habelə ölkənin və bölgənin klaster inkişaf konsepsiyası təşkil edir.

Eyni zamanda, səhiyyə sisteminin hər bir cəmiyyət üçün çox vacib olan sosial cəhətləri ilə yanaşı, onun iqtisadi səmərəliliyinə də xüsusi diqqət yetirilir - Azərbaycan hökumətinin iqtisadi siyasətinə uyğun

olaraq, indiki mərhələdə tibbi xidmətlər bazarı qeyri-neft sektoru kimi qəbul edilir. Xüsusilə, tibbi xidmətlər bazarının iqtisadiyyatın digər sahələri ilə, məsələn, əczaçılıq sektorunun inkişafı baxımından kimya sənayesi, müalicə turizmi klasterinin formalaşması kontekstində turizm ilə qarşılıqlı əlaqəsi araşdırılmışdır.

Tədqiqatın məlumat bazası Azərbaycan Respublikası Dövlət Statistika Komitəsinin məlumatları, Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatı, Beynəlxalq Sosial Sığorta Təşkilatı, Dünya Bankı kimi beynəlxalq təşkilatların araşdırmaları, habelə monoqrafiyalar və internet saytları təşkil etmişdir.

Müdafiəyə çıxarılan əsas müddəalar:

- Tibbi xidmətlərə tələb və təklifin determinantları sistemləşdirilmişdir.
- Fiziki şəxslər üçün tibbi xidmətlər bazarının rəqabətsizliyi əsaslandırılmışdır.
- Gələcəkdə müxtəlif amillərin dəyişikliklərinin mümkün ssenarilərindən asılı olaraq tibbi xidmətlərin qiymətləri üzrə proqnozların təhlili verilmişdir.
- Xəstələrə qulluq edən mobil qrupun fəaliyyətinin səmərəliliyinin qiymətləndirilməsi metodikası təklif və tətbiq edilmişdir.
- Ölkədə tibbi xidmət sisteminin təkmilləşdirilməsinə dair Azərbaycan hökumətinə tövsiyələr hazırlanmışdır.
- Azərbaycanda müalicəvi turizm klasterinin yaradılması perspektivləri səhiyyənin iqtisadi və sosial sferaların digər sahələri ilə birləşməsi əsaslandırılmışdır. Məlumdur ki, 2016-cı ildə hazırlanmış və ölkə Prezidenti tərəfindən təsdiq edilmiş Strateji Yol Xəritəsində Azərbaycan hökuməti iqtisadiyyatın qeyri-neft sektorunun inkişafında turizmi prioritet sahələrdən birisi kimi seçmişdir.

Dissertasiyanın elmi yeniliyini Azərbaycanda tibbi xidmətlər bazarının yaxşılaşdırılmasına dair hökumət üçün elmi əsaslandırılmış tövsiyələrin hazırlanması təşkil edir.

Müəllifin şəxsən əldə etdiyi və müdafiəyə təqdim etdiyi ən əhəmiyyətli elmi nəticələr aşağıdakılardır:

1. Tibbi xidmətlərə tələbin determinantı sistemləşdirilmişdir.
2. Tibbi xidmətlərə təkliflərin determinantı sistemləşdirilmişdir.

3. Fərd üçün tibbi xidmətlər bazarının rəqabətədavamlı olmaması xarakteri əsaslandırılmışdır.

4. Azərbaycanın səhiyyə sistemindəki mövcud vəziyyət və tendensiyaların hərtərəfli təhlili aparılmışdır.

5. Azərbaycanda sovet dövrü ilə müqayisədə əhalinin xəstəlik səviyyəsinin əhəmiyyətli dərəcədə aşağı düşməsinin izahı verilmişdir.

6. Gələcəkdə müxtəlif faktorlarda baş verə biləcək dəyişikliklərdən asılı olaraq tibbi xidmətlər üçün qiymət proqnozlarının təhlili verilmişdir.

7. Xəstəyə mobil qulluq qrupunun fəaliyyətinin effektivliyini qiymətləndirmək üçün metod təklif olunmuşdur.

8. Qocalar evləri və reabilitasiya mərkəzlərinin ev şəraiti ilə müqayisədə çatışmazlıqları sistemləşdirilmişdir.

9. Yaşlılara və hərəkət məhdudiyəti olan əlillərə qayğı göstərilməsi məqsədilə fərdi biznes yaratmaq üçün praktik tövsiyələr təklif edilmişdir.

10. Ölkədəki tibbi xidmətlər sisteminin təkmilləşdirilməsi üçün Azərbaycan hökumətinə tövsiyələr hazırlanmışdır.

11. Ölkədə dərman və dərman preparatları istehsalı müəssisələrinin yaradılmasında dövlətin fəal iştirakının dövlətə, biznes və cəmiyyətə iqtisadi və sosial faydası əsaslandırılmışdır.

12. Özəl tibb praktikasına dövlət dəstəyinin sosial-iqtisadi səmərəliliyi əsaslandırılmışdır.

13. Azərbaycanda müalicə turizmi klasterinin yaradılması perspektivləri əsaslandırılmışdır.

Tədqiqat nəticələrinin nəzəri və praktik əhəmiyyəti. Azərbaycanda tibbi xidmətlər bazarının inkişafı üçün səhiyyə sisteminin təkmilləşdirilməsi sahəsində təqdim olunan təkliflər hökumət tərəfindən bu sektoru səmərəli tənzimləmək üçün istifadə edilə bilər. Eləcə də, xəstələrə mobil qulluq qrupunun fəaliyyətinin effektivliyinin qiymətləndirilməsi üçün hazırlanmış metodologiyanın tətbiqi ölkədə yeni və perspektivli biznes inkişaf etdirmək üçün sahibkarlar tərəfindən istifadə edilə bilər.

İşin aprobasiyası. Dissertasiyanın əsas müddəaları yerli və xarici dövrü mətbuatda dərc edilmiş, beynəlxalq elmi konfranslarda məruzə edilmişdir. Alınan nəticələrin bir qismi Azərbaycan Tibb Universitetinin Əczaçılıq fakültəsində “Ümumi iqtisadiyyat” kursu üzrə mühazirələrdə istifadə olunur. Bu barədə Azərbaycan Respublikasının Prezidenti

yanında Ali Attestasiya Komissiyasına təqdim olunmaq üçün müvafiq arayış mövcuddur.

Nəşrlər. Dissertasiya işinin əsas müddəaları Azərbaycan Respublikasının Prezidenti yanında Ali Attestasiya Komissiyasının siyahısına daxil edilmiş elmi jurnallarda, o cümlədən 3-ü xaricdə dərc olunmaqla 9 məqalədə öz əksini tapmışdır.

Dissertasiyanın həcmi və strukturu. Dissertasiya işi giriş (10160 işarə), üç fəsil (I fəsil – 66122 işarə, II fəsil – 56350 işarə, III fəsil – 70665 işarə), nəticə (19077 işarə), 185 sayda ədəbiyyat siyahısından ibarətdir. Dissertasiya işi 9 şəkil, 31 cədvəlin də əlavə olunduğu 164 səhifədə (222374 işarə) təqdim edilmişdir.

DİSSERTASIYA İŞİNİN MÜNDƏRİCATI

Giriş

I Fəsil. Tibbi xidmətlər bazarının və onun iqtisadi problemlərinin öyrənilməsinin nəzəri və metodoloji əsasları

- 1.1. Tibbi xidmətlər bazarının nəzəri əsasları
- 1.2. Tibbi xidmətlərin səmərəliliyinin tədqiqi və qiymətləndirilməsi üsulları
- 1.3. Səhiyyə sisteminin iqtisadi problemləri

II Fəsil. Səhiyyə sistemində dövlət və bazar tənzimlənməsi mexanizmləri

- 2.1. Milli səhiyyə sisteminin dövlət tənzimlənməsi mexanizmləri
- 2.2. İcbari tibbi sığortanın sosial-iqtisadi təsirləri
- 2.3. Tibbi xidmət göstərən müəssisələrin təsərrüfat-iqtisadi fəaliyyətinin idarə edilməsi

III Fəsil. Azərbaycanda tibbi xidmətlərin təkmilləşdirilməsinin iqtisadi mexanizmləri

- 3.1. Azərbaycan səhiyyə sistemində mövcud vəziyyət və tendensiyalar
- 3.2. Tibbi xidmət sektorunun inkişaf dinamikası
- 3.3. Xəstələrə mobil qulluq qrupunun effektivliyinin qiymətləndirilməsi metodologiyası
- 3.4. Azərbaycanda tibbi xidmət sisteminin təkmilləşdirilməsinin əsas istiqamətləri

Nəticə

İstifadə olunan ədəbiyyat siyahısı

MÜDAFİƏYƏ ÇIXARILAN ƏSAS ELMİ MÜDDƏALAR

“Tibbi xidmətlər bazarının və onun iqtisadi problemlərinin öyrənilməsinin nəzəri və metodoloji əsasları” adlı birinci fəsildə tibbi xidmətlər bazarının nəzəri əsasları, tədqiqat metodları və tibbi xidmətlər iqtisadiyyatının qiymətləndirilməsi, eləcə də səhiyyənin iqtisadi problemləri araşdırılmışdır. Bu fəsildə aşağıdakı nəticələr əldə edilmişdir.

I. Tibbi xidmətlərə tələbin determinantı sistemləşdirilmişdir.

1. Zaman.
2. Qiymət səviyyəsi.
3. Gəlir.
4. Tibbi sığorta.
5. Yaş.
6. Cins.
7. Ailə üzvləri sayı.
8. Əlyetənliyi.
9. Təhsil.
10. Tibbi bilik.
11. Səhiyyə ocağına məsafə.
12. Tibbi ehtiyac.
13. Xəstəliyin ciddiyyə alınması.
14. Keyfiyyət.
15. Həyat tərzini.
16. Sosial kapital.
17. Ətraf mühit.

II. Tibbi xidmətlərə təkliflərin determinantları sistemləşdirilmişdir:

1. Tibbi xidmət göstərən qurumların sayı.
2. Dövlət subsidiyaları və dövlət dəstəyi.
3. Texnologiya inkişafı.

"Səhiyyə sistemində dövlət və bazar tənzimlənməsi mexanizmləri" adlı **ikinci fəsildə**: a) milli səhiyyə sisteminin dövlət tənzimləmə mexanizmləri b) icbari tibbi sığortanın sosial-iqtisadi təsirləri; c) tibbi xidmət göstərən müəssisələrin təsərrüfat-iqtisadi fəaliyyətinin idarə edilməsi metodları araşdırılmışdır.

III. Fərd üçün tibbi xidmətlər bazarının rəqabətədavamlı olmaması əsaslandırılmışdır.

Öz hesabına maliyyələşmə modelindən başqa səhiyyə sisteminin dövlət tənzimlənməsinin bütün tətbiq olunan modelləri tibbi xidmətlər bazarına dövlətin aktiv müdaxiləsini nəzərdə tutur. Hətta öz hesabına maliyyələşmə modelində belə, dövlət tənzimləməsi həm özəl tibbi fəaliyyətlərə, həm də klinikaların, həmçinin əczaçılıq müəssisələrinin fəaliyyətinə lisenziyalaşdırma şəklində tətbiq edilir. Əvvəlki üç səhiyyə sisteminə gəldikdə, burada dövlətin bazar gücü o qədər əhəmiyyətlidir ki, elmi ədəbiyyatlarda bu “zəif formada monopoliya” kimi adlandırılır. Yəni dövlətdən başqa tibbi xidmət göstərənlərin mövcudluğu nəzərdə tutulur ki, onların da payı əhəmiyyətsizdir. Amma Beveridge modelində (məsələn, Kuba və ya Şimali Koreyada) tam bir dövlət monopoliyası mövcuddur.

Burada, fərdi bir xəstə üçün tibbi xidmətlər bazarında geniş seçim imkanı olsa da, onun bir həkimi (və ya) klinikanı dəyişmək istəyindəki problemlər bu bazarı onun üçün faktiki olaraq monopoliyaya çevirir. Tibbi xidmətin qiyməti artsa belə hər hansı bir diş və ya başqa həkimi dəyişdirmək çox da asan deyil. Bunun bir neçə səbəbləri var:

- həkim (və ya tıbb müəssisəsi) ilə yaranmış etibarlı əlaqə;
- məlumatlılığın dərin asimetriyası;
- xəstənin tibbi xidmətlər məhsulunu qiymətləndirməsinin mürəkkəbliyi və müvafiq olaraq marketinqin mürəkkəbliyi.

"Azərbaycanda tibbi xidmətlərin təkmilləşdirilməsinin iqtisadi mexanizmləri" adlanan **üçüncü fəsildə** aşağıdakı araşdırmalar aparılmışdır:

- Azərbaycanın səhiyyə sisteminəki tendensiyalar müəyyən edilmişdir.
- Azərbaycanda tətbiq olunan tibbi xidmətlər sektorunun dövlət tənzimləmə metodları və bazar mexanizmləri araşdırılmışdır.
- Xəstələrə mobil qulluq qrupunun fəaliyyətinin effektivliyinin qiymətləndirilməsi üçün metodologiya hazırlanmış və tətbiq edilmişdir.
- Tibbi xidmətlər bazarındakı fəaliyyətlərinin səmərəliliyinin artırılması üçün hökumətə və firmalara təkliflər hazırlanmışdır.

VI. Azərbaycanın səhiyyə sisteminin mövcud vəziyyəti və tendensiyalarının hərtərəfli təhlili aparılmışdır. Aşağıdakı nəticələrə gəlinmişdir:

- Azərbaycanda adambaşına düşən həkim sayında azalma müşahidə edilir: 2019-cu ildə ümumi həkim sayı Sovet dövrünə nisbətən 16% azdır. Yalnız işıq terapiyası sahəsində həkimlərin (ikiqat) sayı artmış, eləcə də oftalmoloqların və nevropatoloqların sayı artmışdır ki, bu da tibbi xidmətlər bazarında həmin ixtisaslara olan kəskin tələblə izah edilə bilər.

- Xəstəxanalardakı çarpayı təminatı da 1991-ci ildən indiyə qədər davamlı olaraq azalmış və 2018-ci ildə 10.000 əhali sayına 45 çarpayı olduğu halda, 1991-ci ildə onun sayı 100 -ə çatırdı.

- Universitetlər və orta ixtisas təhsili müəssisələri tərəfindən hazırlanan tibb mütəxəssislərinin sayı da azalmışdır.

- Tibb və əczaçılıq sahəsində elmi tədqiqatçıların sayı artmış, o cümlədən elmlər doktorları və tibb üzrə fəlsəfə doktorlarının sayında da artım müşahidə olunur.

- Azərbaycandakı xəstəliklərin üçdə birindən çoxu tənəffüs orqanları xəstəlikləridir. Çox güman ki, bunlar kəskin tənəffüs yolu xəstəlikləri, qrip, allergiya və s. kimi mövsümi xəstəliklərdir. Onu qeyd edək ki, bu kateqoriya xəstəliklər azalmağa meyillidir (1990-cı illə müqayisədə 34%, 2013-cü ilə nisbətən isə 1,5%). İkinci yerdə perinatal dövrlərdə meydana gələn xəstəliklərdir. Bu xəstəliklər bütün xəstəliklərin təxminən üçdə birini təşkil edir və həyəcanverici şəkildə güclü artım dinamikasına malikdirlər. 1990-cı illə müqayisədə demək olar ki, iki dəfə, 2013-cü ilə nisbətən isə 39,3% artım müşahidə olunur. Hamiləlik və doğuş zamanı yaranan xəstəliklər 11,3 % ilə üçüncü yerdədir və bu xəstəliklər də çox sürətlə artır (1990-cı illə müqayisədə 8,92 dəfə, 2013-cü ilə nisbətən 11,7%).

- Azərbaycanda profilaktika və bərpa müalicə müəssisələrinin sayı azalmağa meyillidir.

- 2020-ci ilin məlumatlarına görə Azərbaycan 10.000 nəfər əhali sayına düşən həkim sayına görə MDB ölkələri arasında yalnız Qırğızıstan, Özbəkistan və Tacikistandan qabaqdadır.

- 10.000 nəfər əhali sayına düşən tibb işçilərinin sayına görə Azərbaycan MDB ölkələri arasında sonuncudur.

- 10.000 nəfər əhali sayına düşən xəstəxana çarpayısı sayına görə Azərbaycan MDB məkanında Belarusiya, Rusiya, Ukrayna, Qazaxıstan və Moldovadan geridədir.

- Azərbaycan hökuməti səhiyyə sahəsində qəbul edilmiş dövlət proqramlarını vaxtaşırı həyata keçirir.

- 2005-ci ildən bəri Azərbaycanda xəstəliklərin qeydiyyatı sistemli şəkildə artmış və tibbi xidmətlər xidmət bazarında ən yüksək artımı göstərir.

- Rəsmi statistikaya əsasən müəyyən tibbi xidmətlərin qiymətləri Azərbaycan üçün kifayət qədər aşağıdır. Bununla belə maddi xərc tələb etməyən xidmətlər (fluoroqrafiya, kardiologiya və terapevt xidmətləri) 2015-ci ilə nisbətən xeyli azalıb.

- 2020-ci ildə tibbi xidmətlərin qiyməti 2005-ci illə müqayisədə 27 dəfə, 2000-ci illə müqayisədə 42 dəfədən çox artmışdır.

V. Sovet dövrü ilə müqayisədə Azərbaycanda əhəlinin xəstəlik səviyyəsinin əhəmiyyətli dərəcədə azalmasının izahı verilmişdir.

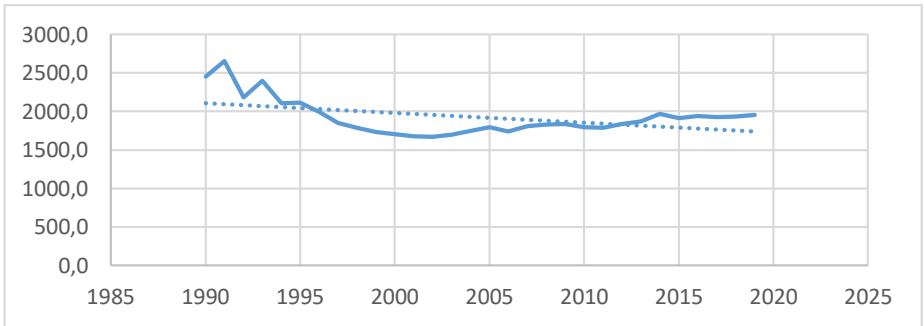
Rəsmi statistikaya görə, Sovet İttifaqı dövrünə nisbətən xəstəlik halları əhəmiyyətli dərəcədə azalmışdır: 1991-ci ildə 10.000 nəfər əhali sayına 2500-dən çox xəstəlik düşürdüsə, 2019-cü ildə bu göstərici 2000-dən aşağı düşmüşdür (şəkil 1). Bəlkə də bu, səhiyyə sistemindəki müsbət dəyişikliklərin nəticəsidir. Ancaq bəzi faktlar nəzərə alınmalıdır:

- Birincisi, Sovet dövründə özəl klinikalar yox idi və hər bir vətəndaş ilk növbədə yaşayış yerindəki (və ya bəzi iş yerlərində) poliklinikaya təyin edilirdi və bu barədə məlumatlar asanlıqla statistika orqanlarına ötürülürdü. İndi isə əksər hallarda, vətəndaşlar birbaşa özəl klinikalara müraciət edirlər və bu fakt da gizli qalaraq statistika orqanlarına ötürülmür (ən azı vergidən yayınmaq üçün).

- Sovet dövründə özəl klinika təcrübəsi olmadığından, bütün həkimlər (yüksək səviyyəli mütəxəssislər də daxil olmaqla) xidmətlərin rəsmi olaraq pulsuz olduğu dövlət müəssisələrində işləmək məcburiyyətində qalırdılar. İndi isə belə yüksək ixtisaslı mütəxəssislər pulsuz dövlət təşkilatlarında deyil, bir neçə özəl klinikalarda işləməyə üstünlük verirlər.

• Nəhayət, maddi imkanların olmaması səbəbindən, bir çox xəstələr həddindən artıq ağır vəziyyətdə, xəstəliyin həyati təhlükəli bir mərhələsində həkimə müraciət edirlər.

Onu da qeyd edək ki, sadaladığımız son səbəb 2003-2014-cü illər arasında xəstəlik artımını izah edir. Beləliklə, son hipotezəmizə görə, 2003-cü ildən əvvəl xəstəliklərin azalması postsovet böhranı dövründə əhalinin gəlirlərinin azalması ilə əlaqədardır. Xatırladaq ki, Azərbaycanda postsovet iqtisadi artımının sürəti 2000-ci illərin ortalarında daha da artmışdır, 2005-2007-ci illərdə real ÜDM təxminən iki dəfə artmışdır. Müvafiq olaraq, əhalinin gəlirlərinin artması, onların öz sağlamlıqlarının qeydinə qalmalarına, eləcə də səhiyyə xidmətinə və həkimə müraciətlərinin artmasına səbəb olmuşdur. Məhz 2000-ci ilin ortalarından etibarən xarici kapitallı (əsasən Türkiyə və İran) özəl tibb klinikalarının sayı sürətlə artmağa başladı, onlar da öz növbəsində xaricdən ixtisaslı mütəxəssislər dəvət etməyə başladılar. 2003-cü ildən başlayaraq "xəstəlik artımı" fraqmentini bu həqiqətlə izah etmək olar (şəkil 1). Yəni ölkədə xəstəlik səviyyəsi deyil, həkimlərə müraciət səviyyəsi artmışdır. Xəstəlik sayı isə azalmış ola bilər, məsələn, 2016 və 2019-cu illərdə bunu müşahidə etmək olar (şəkil 1).



Şəkil 1. 10.000 nəfər əhali sayına düşən xəstəliklərin miqdarı

IV. Gələcəkdə müxtəlif faktorlarda baş verə biləcək dəyişiklik ssenarilərindən asılı olaraq tibbi xidmətlərin qiymət proqnozlarının təhlili verilmişdir.

- *Azərbaycan iqtisadiyyatının dayanıqlı inkişafı.* Bu, demək olar ki, bütün sahələrdə qiymət artımını stimullaşdırmağa bilər.

- *Ölkədə dərman və dərman preparatlarının istehsalının nizamlanması.* Bu, təbii olaraq tibbi xidmətlərin qiymətində azalmanı stimullaşdırı bilər.
- *Dövlət və firmalar tərəfindən alınmış avadanlıq və aparatların imkanlarına daha yaxşı yiyələnmə.* Bu, bir tərəfdən bu xidmətlərin qiymət artımını stimullaşdırı bilər, digər tərəfdən isə bazarda rəqabətin meydana çıxması səbəbindən onların azalmasına təkan verə bilər.
- *Milli valyutanın məzənnəsindəki dəyişiklik.* Onun gücləndirilməsi bir tərəfdən idxal olunan inflyasiyanı azalda bilər, digər tərəfdən isə tibbi xidmətlərə olan daxili tələbatı azalda bilər - Azərbaycan vətəndaşları İran, Türkiyə, Rusiya və Gürcüstan kimi qonşu ölkələrə müalicə üçün getməyə üstünlük verə bilərlər. Hər bir halda bu, tibb seqmentində qiymətlərin enməsinə səbəb olacaqdır.
- *Tibbi xidmətlər bazarında liberallaşma.* Bu, bazar inhisarlaşmasını və konsentrasiyasını azaldacaq, rəqabəti artıracaq və qiymətləri endirəcəkdir.

VII. Xəstələrə mobil qulluq qrupunun fəaliyyətinin effektivliyini qiymətləndirmək üçün metodologiya təklif edilmiş və tətbiq edilmişdir. Bunun üçün riyazi bir simulyasiya modeli qurulmuş, parametrləri ətraflı şəkildə müəyyən edilmiş və bir neçə ssenariyə uyğun olaraq testlər aparılmışdır. Model yaşlılar və hərəkət məhdudiyəti olan xəstələrə qulluq üçün üç variantı müqayisə etmək imkanı verir: 1) xəstəxanaya yerləşdirmə; 2) daimi tibb bacısının təyini; 3) xəstələrə mobil qulluq qrupunun xidmətlərindən istifadə etmək. Onlardan iki ssenarinin nəticələri aşağıdakı cədvəldə verilmişdir.

Cədvəl 1. Xəstələrə mobil qulluq qrupunun fəaliyyətinin effektivliyini qiymətləndirmək üçün tətbiq edilən metodika əsasında hesablamaların nəticələri

briqada üzrə:	Ssenari 1	Ssenari 2
Müştərinin briqadaya bir gün üçün çəkdiyi xərclərin cəmi, manatla	26,40	29,04
Xidmət göstərilməsinin ümumi xalis vaxtı, saatla	2,39	3,98
Briqadanın gündəlik ümumi gəliri	47,71	87,47
Briqadanın bir gündə qazancı	37,71	77,47
Sutka ərzində firma briqadalarının sayı	3,00	2,00

Briqada üzvlərinin ödəmələri istisna olmaqla, şirkətin bir günlük qazancı	113,13	154,94
tibb bacısı üzrə:		
Tibb bacısının gündəlik maaşı, manatla	16,67	16,67
Müştərinin tibb bacısı üçün gündəlik xərcləri	31,67	31,67

VIII. Qocalar evləri və reabilitasiya mərkəzlərinin ev şəraiti ilə müqayisədə çatışmazlıqları sistemləşdirilmişdir.

- Birincisi, valideynləri qocalar evində yerləşdirmək Azərbaycan mentalitetinə uyğun gəlmir.
- Yaşlılar və xəstələr evdə daha rahatdırlar.
- Qocalar evləri və xəstəxanalar müştərinin orada qaldığı müddət boyunca onlardan pul alır, müştərilər isə buna ehtiyac duyurlar.
- Şübhəsiz ki, həm qida keyfiyyəti, həm də evdə qulluq keyfiyyəti ictimai müəssisələrdən daha yüksəkdir.
- Hökumət tərəfindən idarə olunan qocalar evlərinin, xəstəxanaların və reabilitasiya mərkəzlərinin saxlanması dövlət büdcəsi üçün ağır bir yüküdür.

IX. Yaşlılara və hərəkət məhdudiyəti olan əlillərə qayğı göstərilməsi məqsədilə fərdi biznes yaratmaq üçün praktik tövsiyələr təklif edilir.

Bu biznesin həyata keçirilməsi üçün aşağıdakı variantı təklif edirik. Xidmət mütəxəssisi müvafiq bir xidmət üçün elan yerləşdirir. Əvvəlcə, müştəri sayı az olduğu üçün gəlir də az olacaqdır. Lakin, bu cür fəaliyyətlərdə tez-tez rast gəlinəndi kimi, dildən-dilə marketing fəaliyyəti işə düşəcəkdir ki, bu da xidmət mütəxəssisinin işini vicdanla yerinə yetirməsini tələb edir. Əgər ilk vaxtlarda sahibkar ictimai nəqliyyatdan istifadə edirdisə, müştəri sayının artması ilə avtomobilə də keçə bilər. Müştəri sayının daha da artması ilə biznesi daha da genişləndirmək və yeni işçilər cəlb etmək olar və beləliklə də onların gəlirlərinin müəyyən (əsasən kiçik) bir hissəsini mənimsəmək mümkündür. İdeal olan halda, belə bir biznes səviyyəli bir xidmət şirkətinə çevrilə bilər.

X. Ölkədəki tibbi xidmətlər sisteminin təkmilləşdirilməsi üçün Azərbaycan hökumətinə tövsiyələr hazırlanmışdır.

Tibbi xidmətlər bazarının daha da təkmilləşdirilməsi üçün dövlət tərəfindən əlavə tədbirlər həyata keçirilməlidir.

1. *Səhiyyə sektorunun daha da liberallaşdırılması*. Bu fəaliyyət ən azı iki istiqamətdə aparılmalıdır:

- Birincisi - dövlət sektorunun daralmasıdır. Əksər hallarda dövlət tənzimləmə və nəzarət funksiyasını öz üzərinə götürməlidir. Bundan başqa, bu addım hal-hazırda dövlət büdcəsinə olan güclü təzyiqləri əhəmiyyətli dərəcədə azaltmaqla yanaşı korrupsiyanı da azaldacaqdır.

- İkincisi - rəqabətin stimullaşdırılmasıdır. Xarici kapitalın da iştirakı ilə müştərək müəssisələrin yaradılması.

2. *Tibbi xidmətlərin keyfiyyətinin yaxşılaşdırılmasının stimullaşdırılması*. Bu məqsədlə, dövlət fəaliyyətinin çoxşaxəli istiqaməti tələb olunur, onun komponentləri isə aşağıdakı bəndlərdə müzakirə ediləcəkdir. İlk növbədə, tibb işçilərinin və bütün müxtəlif səviyyəli qurumların sertifikatlaşdırılması və lisenziyalaşdırılması prosedurlarını sərtləşdirmək lazımdır. Aydın ki, bu, korrupsiyaya təkan verə bilər, buna görə də özəl strukturları cəlb etmək məsləhətdir. Bu məqsədlə müxtəlif ixtisaslardakı tibb mütəxəssisləri assosiasiyalarının yaradılmasını stimullaşdırmaq olar. Ancaq korrupsiyanın özəl akkreditasiya təşkilatlarında inkişaf edə biləcəyini nəzərə alsaq, bu məqsədlə nüfuzlu beynəlxalq təşkilatları da cəlb etmək və süni sertifikatlaşdırma və akkreditasiyaya görə cəzanı sərtləşdirmək mümkündür.

Dövlətin belə addımlar atması vacibdir. Məsələ burasındadır ki, tibb insan fəaliyyətinin ən dinamik inkişaf edən sahələrindən biridir - yeni avadanlıqlar, dərmanlar, diaqnostika və müalicə texnologiyaları olduqca tez meydana çıxır və öz sahəsindəki hər bir mütəxəssis daima innovasiyaya uyğunlaşmalı və özünü inkişaf etdirməyə çalışmalıdır. Bunun üçün dövlət müxtəlif trening, təlim, təcrübə və s. keçirilməsini stimullaşdırmalıdır.

3. *Kadr hazırlığının yaxşılaşdırılması*. Azərbaycanda tibb təhsili dövlət monopoliyasındadır. Bəlkə də bu, özəl universitetlərin formalaşmasının ilkin mərhələsində zəruri bir addım idi. Ancaq bu məsələdə bəzi irəliləyişlər edilməsi məqsədəuyğundur:

- Görünür ki, bu sahədə rəqabət yaratmaq üçün özəl universitetlərdə də tibb təhsili tədrisən və gücləndirilmiş nəzarət altında verilə bilər.

- Digər istiqamət rezidentura səviyyəsində təhsilə olan tələblərin artırılmasıdır. Tələbələr lazımi praktiki bilik və bacarıqları tam mənimsəməyə qədər tam hüquqlu tibbi təcrübə icazəsi ala bilmirlər.

- Orta səviyyəli tibbi personalın hazırlanması üçün təhsili yaxşılaşdırmaq lazımdır. Azərbaycanda tibb texnikumları və orta ixtisas təhsili şəbəkəsi geniş inkişaf etmişdir, lakin bu müəssisələrdə hazırlıq səviyyəsi həmişə tələb olunan standartlara cavab vermir. Digər tərəfdən, yüksək səviyyədə görülməsi tələb olunmayan prosedurların çoxu tibb bacıları və tibb işçiləri tərəfindən həyata keçirilir və bu kateqoriya işçilər tərəfindən xəstəyə zərər vurma faktları məlumdur. Yuxarıda qeyd etdiyimiz Azərbaycan klinikalarının müasir tibbi avadanlıqlarla yaxşı təchiz olunmasını nəzərə alaraq, müvafiq işçilərin bu avadanlıqlarla işləyə bilməsi üçün lazımi səviyyədə hazırlanması da aktual problemlərdəndir.

- Nəhayət, müəllim və tələbələrin uğurlu tibb universitetləri və mərkəzlərində təcrübə və treninqlər keçmək üçün göndərilməsi son dərəcə effektiv ola bilər.

4. *Tibbi texnologiyalardan səmərəli istifadəyə təşviq etmək.* Məlumdur ki, dövlət mülkiyyətində olan klinikalar da daxil olmaqla, Azərbaycan klinikaları kifayət qədər ən müasir tibbi avadanlıq və aparatlar almışlar. Müasir texnologiyalarla iş zamanı tez-tez baş verdiyi kimi, əksər işçilər bu avadanlıqların kiçik bir funksiyasını işlətməyə qadirdirlər.

5. *Beynəlxalq forumları stimullaşdırmaq.* Azərbaycan hökuməti bu cür tədbirlərin müxtəlif sahələrdə keçirilməsində zəngin təcrübəyə malikdir. Məsələn, ölkənin tibb sahəsi üçün prioritet olan hər hansı istiqamətdə beynəlxalq konfransların keçirilməsi ölkədə səhiyyə sisteminin inkişafına əvəzsiz töhfə verəcəkdir.

6. *İnfrastrukturun təkmilləşdirilməsi.* Biz tibbi infrastrukturun vacib bir tərəfinə - təhsilə toxunmuşduq. Ancaq digər infrastruktur sahələri də var ki, onlar dövlət sərəncamındadır və tibbi xidmətlər bazarının fəaliyyətinin səmərəliliyi onların vəziyyətindən asılıdır. Hər şeydən əvvəl, bu kommunal xidmətlər infrastrukturudur - yollar, tibb

müəssisələrinin ətrafındakı ərazilər (məsələn, reabilitasiya mərkəzlərinin yaxınlığında dəniz sahilı) və s.

XI. Ölkədə dərman və dərman preparatlarının istehsalı üçün müəssisələrin yaradılmasında dövlətin fəal iştirakından dövlətin, biznesin və cəmiyyətin iqtisadi və sosial faydaları əsaslandırılmışdır. Belə müəssisələrin yaradılması bu məhsulların qiymətlərinin xeyli aşağı düşməsinə səbəb olacaqdır. Ancaq ən əsası, Azərbaycanda bu cür müəssisələrin yaradılması üçün ilkin sərtlər vardır.

- Birincisi, Azərbaycan dərman və müxtəlif dərmanların istehsalı üçün minerallar və bitkilər daxil olmaqla geniş təbii ehtiyatlara malikdir. Buna ən parlaq bir nümunə olaraq, uzun illərdir digər ölkələrə (əsasən, təəssüf ki, xammal kimi) intensiv şəkildə ixrac edilən səməni kökünü misal gətirmək olar. Həmin məhsul sonradan hazır preparat şəklində yenidən Azərbaycana gətirilir.

- İkincisi, Azərbaycanda əsas komponentlərindən biri müasir əczaçılıq sənayesi hesab olunan kimya sənayesinin inkişafı üçün təhsil və elmi-tədqiqat institutları şəbəkəsi mövcuddur. Kimya sənayesi də öz növbəsində milli iqtisadiyyatın inkişafının ən prioritet sahələrdən biri seçilmişdir.

- Üçüncüsü, sovet vaxtından indiyə qədər Azərbaycanda biologiya sahəsində yüksək ixtisaslı kadr hazırlığı kifayət qədər dərin bir ənənəyə malikdir və bu sahədə tədqiqat mərkəzləri hələ də fəaliyyət göstərməkdədir.

Ancaq qeyd etmək lazımdır ki, əczaçılıq sənayesi spesifik bir sahədir, yəni global miqyasda bu bazar oliqopolistik bir quruluşa sahibdir və bu cür müəssisələrin ölkə üçün əhəmiyyətini nəzərə alaraq bu cür müəssisələrin yaradılmasında dövlətin (maliyyə daxil olmaqla) fəal iştirakını təklif edirik. Əgər biz dünyaca məşhur brendləri ölkəyə cəlb etmək istəyiriksə, bu mütləqdir. Hətta kiçik bir payı olan, lakin bu bazarda perspektivli bir şirkətlə ortaq bir müəssisə yaradılsa belə, bu halda da dövlət belə bir müəssisədən ikiqat iqtisadi gəlir əldə edəcəkdir: 1) birdəfəlik - əlbəttə ki, bu cür müəssisələr mənfəət əldə etdikdən sonra dövlət öz payını yüksək qiymətə özəlləşdirə bilər; 2) büdcəyə vergi şəklində daimi gəlir. Təbii ki, sosial üstünlüklər də əldə ediləcəkdir: əhalinin məşğulluğunun artması və yeni bilik istiqamətinin inkişafı və s.

XII. Özəl tibb təcrübəsinə dövlət dəstəyinin sosial-iqtisadi səmərəliliyi əsaslandırılmışdır.

Böyük klinikalar həkimlərin gətirdiyi əlavə dəyərin əhəmiyyətli bir hissəsini mənimsədiklərindən, yüksək ixtisaslı həkimlərin fərdi sahibkar kimi çalışması daha sərfəlidir. Bu cür mütəxəssislərin rəqabəti artırdığını nəzərə alaraq, dövlət bu bazar segmentinin inkişafında maraqlı olmalıdır. Bu məsələdə əvvəldə təsvir etdiyimiz müsbət dünya təcrübəsi öyrənilməlidir. Bu cür mütəxəssislərin yuxarıda göstərilən ciddi attestasiyasına əlavə olaraq, burada bəzi xüsusiyyətləri nəzərə almaq lazımdır. Məsələ burasındadır ki, bu cür mütəxəssislər iqtisadi baxımdan böyük klinikalardan daha həssasdırlar - bir tərəfdən müasir bahalı avadanlıqlar almalıdırlar, amma digər tərəfdən onlar üçün məlum olan müsbət miqyaslı iqtisadiyyata çatmaq daha çətindir. Buna görə də onların fəaliyyətlərinə görə lisenziyanın dəyəri və vergitutma dərəcələri daha aşağı olmalıdır, bunun üçün müvafiq hərtərəfli hesablamalar aparılmalıdır.

Özəl tibb təcrübəsinin stimullaşdırılmasının ikinci istiqaməti onları dövlət fondundan nisbətən aşağı kirayə qiymətinə müəssisə yeri ilə təmin etməkdir. Bu, yuxarıda təklif etdiyimiz tibb xidmətlərinin dövlət sektorunun liberallaşdırılması məsələsi ilə çox yaxşı əlaqəlidir. Çünki, bu halda dövlət bir tərəfdən xəstəxanalar, klinikalar, reabilitasiya mərkəzləri kimi bəzi hallarda zəif təchiz olunmamış strateji obyektlərin ictimai mülkiyyətini özündə saxlayır, digər tərəfdən isə büdcədən onların saxlanması və işçilərinin maaşlarına pul xərclənmir, əksinə büdcəyə əlavə gəlir gətirir.

Bundan əlavə, tələbələrin və rezidentlərin özəl praktika üçün klinikalara göndərilməsi çox məqsədəuyğun görünür. Bunun da üçtərəfli faydası vardır. İlk növbədə tələbələr yüksək ixtisaslı mütəxəssislər tərəfindən təlim alırlar. İkincisi, bu mütəxəssislər əlavə işçi qüvvəsi qazanırlar. Üçüncüsü, tələbələr yalnız peşəkar bilik və bacarıqları deyil, həm də özəl tibb müəssisəsi yaratmaq təcrübəsini əldə edirlər.

XIII. Azərbaycanda tibbi turizm klasterinin yaradılması perspektivləri əsaslandırılmışdır. Tibbin iqtisadiyyatın və sosial sahənin digər sahələri ilə əlaqəsi. Məlumdur ki, Azərbaycan hökuməti turizmi iqtisadiyyatın qeyri-neft sektorunun inkişafı üçün prioritet istiqamətlərdən biri kimi seçmişdir ki, bu da 2016-cı ildə hazırlanmış

və ölkə Prezidenti tərəfindən təsdiqlənmiş Strateji Yol Xəritəsində öz əksini tapmışdır. Digər tərəfdən, məlumdur ki, Azərbaycanda bənzərsiz təbii müalicəvi zonaların bütöv bir şəbəkəsi var və onlardan bəziləri indi də uğurla fəaliyyət göstərir. Məsələn, Naftalan xəstəxanası, Naxçıvan duz mağarası, Şabrandakı müalicəvi su əsaslı xəstəxana və s. Hesab edirik ki, Azərbaycanda Strateji Yol Xəritəsinin müvafiq istiqaməti çərçivəsində tibbi turizm klasterinin inkişafı çox perspektivlidir. Ancaq dövlətin iştirakı olmadan belə qrupların yaradılması ən azı ilkin mərhələdə mümkün deyil.

Bunun üçün, ilk növbədə, yalnız tibb sahəsində deyil, həm də turizm sahəsindəki mütəxəssisləri, habelə icra orqanlarının və yerli özünüidarətmə orqanlarının nümayəndələrinin də cəlb edilməsi ilə müvafiq məqsəd proqramları hazırlamaq lazımdır. Bu, həm də Azərbaycan hökumətinin sosial-iqtisadi siyasətinin prioritet istiqaməti olan bölgələrin inkişafına əhəmiyyətli töhfə verəcəkdir.

Dissertasiya mövzusunda müəllifin aşağıdakı elmi əsərləri çap edilmişdir:

1. Алекперова Н.Р. Экономические эффекты обязательного медицинского страхования. Москва. Журнал «Экономика и предпринимательство» №8 2017 Səh.773
2. Алекперова Н.Р. Рынок медицинских услуг. // Elmi jurnal “İpək yolu” №3 2018 Bakı. Səh.19-30
3. Алекперова Н.Р. Методы исследования и оценки экономики медицинских услуг. // Elmi jurnal “İpək yolu” № 4 2018 Bakı, Azərbaycan Səh.20-32
4. Алекперова Н.Р. Экономические проблемы системы здравоохранения. // Elmi jurnal “Azerbaijan state University of economics” yanvar-mart 2019 Bakı, Azərbaycan. Səh.196-205
5. Алекперова Н.Р. Государственное регулирование больничным сектором. // Научно-практический журнал «Наука и бизнес: пути развития» №7 (97) 2019 Москва. Səh. 127-130
6. Алекперова Н.Р. Экономические аспекты стратегического управления клиническими услугами. // Elmi jurnal “İpək yolu” №1 2020 Bakı, Azərbaycan. Səh. 28-37
7. Алекперова Н.Р. Теоретические основы рынка медицинских услуг. - Gənc tədqiqatçıların III Respublika elmi-praktik konfransı.

- Bakı. 13.03.2021, səh.71-74

8. Алекперова Н.Р. Опыт США оплаты медицинских услуг и применения антимонопольного законодательства на этом рынке. - Научно-практическая конференция Российской Академии Народного Хозяйства и Государственной Службы при президенте РФ «Государственное управление и развитие России: глобальные угрозы и структурные изменения»ю. 2021, стр. .28-37
9. Алекперова Н.Р. Модель оценки эффективности деятельности мобильной группы ухода за больными Gənc tədqiqatçıların IV Respublika Elmi-praktiki konfransı Azərbaycan Universiteti, Bakı 09.04.2021. səh. 35-42



Dissertasiyanın müdafiəsi “04” may 2022-ci il tarixdə saat 16:00-da Azərbaycan Dövlət İqtisad Universitetinin nəzdində fəaliyyət göstərən ED 2.10 Dissertasiya şurasının iclasında keçiriləcək.

Ünvan: AZ 1001, Bakı şəhəri, İstiqlaliyyət küç., 6

Dissertasiya ilə Azərbaycan Dövlət İqtisad Universitetinin kitabxanasında tanış olmaq mümkündür.

Dissertasiya və avtoreferatın elektron versiyaları Azərbaycan Dövlət İqtisad Universitetinin rəsmi internet saytında yerləşdirilmişdir.

Avtoreferat “04” aprel 2022-ci il tarixində zəruri ünvanlara göndərilmişdir.

Çapa imzalanıb: 16.03.2022. Kağızın formatı: 60x84 ¹/₁₆.
Sifariş 13/03. Həcmi 1 ç.v. (30.198 işarə)
Ofset kağızı №1. Tiraj 30.

“AA – Poliqraf” istehsalat-kommersiya birliyində
hazır diopozitivlərdən istifadə olunmaqla çap edilmişdir.
e-mail: capevi@internet.ru Tel.: (+99455) 201-28-09