

DOI:

UOT: 616.98:578.834(479.24)“2020/2022” + 614.4 + 614.2

2020–2022-Cİ İLLƏRDƏ AZƏRBAYCANDA COVID-19 ÜZRƏ EPİDEMİOLOJİ VƏZİYYƏTİN KOMPLEKS TƏHLİLİ

Rəhimova Z.Ə.

Ə.Əliyev adına Azərbaycan Dövlət Həkimləri Təkmilləşdirmə İnstitutu.

Səhiyyənin təşkili və menecmenti kafedrası

Bakı, Azərbaycan

Müəssisənin ünvanı: AZ 1102, Bakı şəhəri, 4-cü mikrorayon, Azadlıq prospekti 112

Müəllifin elektron poçt ünvanı: dr.zumrud@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0009-0009-0914-9139>

Açar sözlər: COVID-19, epidemioloji dinamika, yaş strukturu, cins fərqləri, ambulator müalicə

Giriş. COVID-19 pandemiyası müasir dövrdə global səhiyyə sistemləri üçün genişmiqyaslı çağırışlardan biri olmuşdur. SARS-CoV-2 virusunun sürətlə yayılması yoluxma və ölüm göstəricilərinin artması ilə müşayiət olunduğu nəzərə alınaraq, səhiyyə xidmətlərinin təşkili, resursların yenidən bölüşdürülməsi və epidemioloji nəzarət mexanizmlərinin gücləndirilməsinin zəruriliyini qarşıya qoymuşdur. Pandemiyanın idarə edilməsində rəsmi statistika məlumatları, vaxtında aşkarlama, yoluxma dinamikasının izlənməsi və risk qruplarının müəyyənəndirilməsi mühüm əhəmiyyət kəsb etmişdir. Azərbaycan şəraitində də COVID-19 üzrə məlumatların sistemli təhlili səhiyyə siyasətinin planlaşdırılması və xidmətlərin çevik idarə olunması baxımından aktual elmi istiqamət kimi çıxış edir. Xüsusilə, 2020-2022-ci illər pandemiyanın epidemioloji yük və təşkilati tədbirlərin mürəkkəbliyi baxımından intensiv mərhələsi olduğu üçün onun təhlili xüsusi aktuallıq kəsb edir [1].

Pandemiyanın gedişində yaş və cins strukturu üzrə fərqlərin təhlili təkcə epidemioloji baxımdan deyil, həm də yoluxma riski, təmas xüsusiyyətləri və səhiyyə

və xidmətlərinə müraciət davranışının daha düzgün izahı baxımından vacibdir. Beynəlxalq ədəbiyyatda yaş artdıqca ağır klinik gediş və mənfi nəticə riskinin yüksəldiyi, gənc və orta yaşlı qruplarda isə sosial aktivlik və kontakt intensivliyi səbəbindən yoluxma yükünün daha çox müşahidə olunduğu göstərilir. Eyni zamanda, cinslər üzrə müşahidə olunan fərqlər bioloji determinantlarla yanaşı, müraciət davranışı, testlənmə səviyyəsi, peşə fəaliyyəti ilə əlaqəli məruzqalma və sosial rol bölgüsü ilə də əlaqələndirilir. Bu səbəbdən, demografik strukturun kompleks təhlili epidemiyanın real yükünü və onun cəmiyyət daxilində paylanmasını daha adekvat qiymətləndirməyə imkan verir.

COVID-19-un müxtəlif mərhələlərində səhiyyə xidmətlərinin təşkili də mühüm transformasiyaya məruz qalmışdır. Pandemiyanın ilkin dövründə hospital mərkəzli yanaşma üstünlük təşkil etsə də sonrakı mərhələlərdə ambulator idarəetmə, evdə müşahidə və məsafədən nəzarət modellərinin rolu artmışdır. Bu dəyişikliklər stasionar resursların optimallaşdırılması, ağır xəstələrin prioritetləşdirilməsi və ilkin səhiyyə xidmətlərinin yükünün artması ilə

müşayiət olunmuşdur. Mövsümi dalğaların və aylar üzrə konsentrasiyanın təhlili də səhiyyə sisteminin laborator, ambulator və stasionar seqmentləri üzrə yükün əvvəlcədən planlaşdırılması üçün mühüm əsas yarıdır. Bu səbəbdən Azərbaycanda 2020-2022-ci illər üzrə COVID-19-un zaman dinamikası, demoqrafik strukturu və müalicə forması üzrə kompleks təhlili elmi və praktik baxımdan aktual hesab edilir [2].

Tədqiqatın məqsədi 2020-2022-ci illər üzrə Azərbaycanda COVID-19-un epidemioloji göstəricilərini retrospektiv əsasda kompleks şəkildə təhlil etmək, xəstələnmənin illər və aylar üzrə dinamikasını, cins və yaş strukturunu, həmçinin müalicənin aparılma formasında baş verən dəyişiklikləri qiymətləndirməkdən ibarət olmuşdur. Bununla yanaşı, məqsəd əldə olunmuş nəticələr əsasında pandemiya dövründə səhiyyə xidmətlərinin təşkilinə, resurs planlaşdırılmasına və risk qruplarının prioritetləşdirilməsinə dair təbiiqi-praktik nəticələrin əsaslandırılması təşkil etmişdir.

Tədqiqatın material və metodları. Tədqiqat retrospektiv, təsviri-analitik epidemioloji yanaşma əsasında yerinə yetirilmişdir. Təhlil üçün 2020-2022-ci illər üzrə Azərbaycanda COVID-19-a dair strukturlaşdırılmış statistik məlumatlardan istifadə edilmişdir. Məlumat bazasına illər üzrə ümumi yoluxma halları, aylar üzrə paylanma, cins və yaş qrupları üzrə struktur, həmçinin xəstələrin evdə və ya stasionar şəraitdə müalicə olunmasına dair göstəricilər daxil edilmişdir.

İlk öncə ekstensiv göstəricilər əsasında ümumi epidemioloji yükün illər üzrə müqayisəsi aparılmış, daha sonra aylar üzrə paylanmanın təhlili ilə mövsümi konsentrasiya xüsusiyyətləri qiymətləndiril-

mişdir. Cins və yaş strukturu üzrə göstəricilər ayrı-ayrılıqda sistemləşdirilmiş, yoluxma hallarının sayı və nisbi paylar baxımından müqayisəli təhlillər aparılmışdır. Müalicə forması üzrə dəyişikliklərin izahında səhiyyə xidmətlərinin təşkilində baş verən struktur uyğunlaşmalar nəzərə alınmışdır.

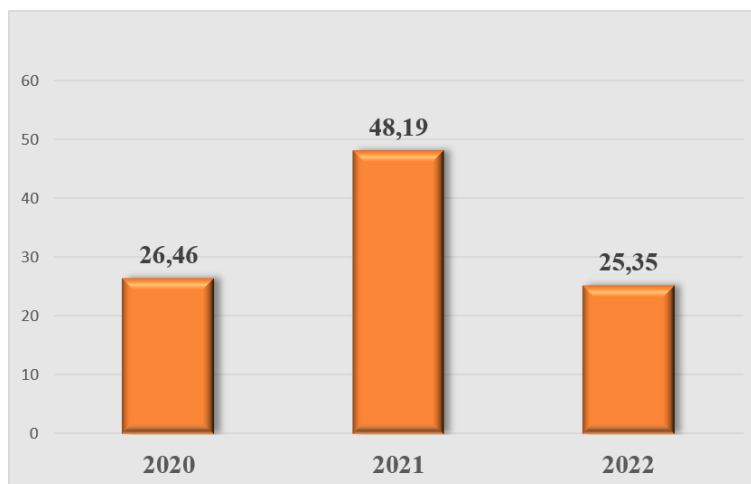
Həmçinin, xəstəliyin 100000 əhaliyə düşən yayılma göstəriciləri üzrə ümumi epidemioloji dinamika və cins diferensiasiyası da nəzərdən keçirilmişdir. İllər üzrə dəyişikliklərin etibarlılığının qiymətləndirilməsi məqsədilə statistik müqayisə yanaşmalarına istinad edilmiş, t-statistika və p-qiyməti əsasında dəyişikliklərin təsadüfi tərəddüdlərlə izah olunma ehtimalı nəzəri müstəvidə əsaslandırılmışdır.

Tədqiqatın nəticələri və onların müzakirəsi. Retrospektiv təhlillər 2020-2022-ci illər ərzində Azərbaycanda ümumi qeydiyyatda alınmış COVID-19 xəstələnmə sayının 826401 olduğunu göstərmişdir. İllər üzrə müqayisə 2021-ci ilin epidemiyanın ən intensiv mərhələsi olduğunu nümayiş etdirmişdir. Belə ki, yoluxma halları 2020-ci ildə 218700, 2021-ci ildə 398247, 2022-ci ildə isə 209454 qeydə alınmışdır. Bu dəyərlər pandemiyanın dalğavari gedişini, ötürülmə intensivliyinin zaman daxilində sabit olmadığını və 2021-ci ilin maksimal yük ili kimi fərqləndiyini göstərmişdir (cədvəl 1, qrafik).

COVID-19-a yoluxma halları. Aylar üzrə paylanmanın təhlili epidemioloji dalğaların müxtəlif illərdə fərqli profil daşdığını aşkar etmişdir. Təhlillər 2020-ci ildə yoluxma yükünün əsas hissəsinin ilin sonuna doğru toplandığını göstərmişdir. Noyabr ayında 65384 (29,9%) hal, dekabr ayında isə 89555 (40,9%) hal qeydə alınmış (cədvəl 2.), yalnız bu iki ay illik

Cədvəl 1.**Azərbaycanda 2020-2022-ci illər üzrə COVID-19-a yoluxma halları**

Aylar	Hallar (n)	Pay (%-lə)
2020	218 700	26,46
2021	398 247	48,19
2022	209 454	25,35
Cəmi	826 401	100,00

**Qrafik.****Azərbaycanda 2020-2022-ci illər üzrə COVID-19-a yoluxma halları****Cədvəl 2.****Azərbaycanda 2020-ci ildə COVID-19-a yoluxma hallarının aylar üzrə paylanması**

Aylar	Hallar (n)	Pay (%-lə)
Yanvar	-	-
Fevral	11	0,01
Mart	352	0,16
Aprel	1 411	0,65
May	3 665	1,68
İyun	15 733	7,19
İyul	19 231	8,79
Avqust	4 797	2,19
Sentyabr	3 741	1,71
Oktyabr	14 820	6,78
Noyabr	65 384	29,90
Dekabr	89 555	40,95
Cəmi	218 700	100,00

yükün 70,8%-ni təşkil etmişdir. Bu mənzərə pandemiyanın ilkin mərhələdən sonra qısa müddətdə kəskin yüksəliş fazasına keçdiyini göstərir. Həmin struktur səhiyyə xidmətləri üçün ilin son rübündə daha yüksək laborator və stasionar yükün formalaşdığını ehtimal etməyə imkan verir.

2021-ci ildə aylar üzrə dinamika daha heterogen və çoxfazlı dalğa profili müşahidə olunmuşdur. Belə ki, avqust ayında 81050 (20,35%) yoluxma halı ilə pik dəyərlər nümayiş etdirsə də aprel ayında 57412 (14,42%), sentyabr ayında 59016 (14,82%), noyabr ayında isə 56953 (14,30%) halın qeydə alınması il ərzində bir neçə yüksəliş mərhələsinin olduğunu göstərmişdir (Cədvəl 3.).

mərhələli dəyişməsi, davranış faktorları və mövsümi amillərin birgə təsiri ilə izah oluna bilər. Qeyd olunmalıdır ki, bu interpretasiya beynəlxalq elmi ədəbiyyatda pandemiya dövründə respirator infeksiyaların dalğa və mövsümi dəyişkənlik göstərməsi üzrə məlumatlarla uyğunluq təşkil edir [3].

Məlum olmuşdur ki, 2022-ci ildə yoluxma hallarının paylanması yenidən daha kəskin qış konsentrasiyası ilə xarakterizə olunmuşdur. Belə ki, dəyərlər yanvar ayında 41524 (19,82%), fevral ayında isə 127198 (60,73%) yoluxma halı təşkil etmişdir. Yalnız bu iki ay birlikdə illik yükün təxminən 80,6 %-ni təşkil etmişdir (cədvəl 4.). Sonrakı aylarda göstəricilərin

Cədvəl 3.
Azərbaycanda 2021-ci ildə COVID-19-a yoluxma hallarının aylar üzrə paylanması

Aylar	Hallar (n)	Pay (%-lə)
Yanvar	11 469	2,88
Fevral	4 318	1,08
Mart	27 180	6,82
Aprel	57 412	14,42
May	14 848	3,73
İyun	2 090	0,52
İyul	7 807	1,96
Avqust	81 050	20,35
Sentyabr	59 016	14,82
Oktyabr	47 472	11,92
Noyabr	56 953	14,30
Dekabr	28 632	7,19
Cəmi	398 247	100,00

Bu nəticə 2021-ci ildə epidemiyanın yalnız pik xarakter daşımadığını, əksinə, uzun zaman intervalı boyunca müxtəlif intensivlikdə yenidən güclənən dalğalarla səciyyələndiyini nümayiş etdirmişdir. Belə çoxfazlı gediş ictimai məhdudiyyətlərin

nəzərəcarpacaq dərəcədə azalması epidemiyanın ilin əvvəlində qısa müddətə yüksək intensivlik göstərdiyini, daha sonra isə eniş meylinin üstünlük təşkil etdiyini sübut etmişdir. Bu nəticə səhiyyə resurslarının planlaşdırılmasının sabit deyil, pik

Cədvəl 4.
Azərbaycanda 2022-ci ildə COVID-19-a yoluxma hallarının
aylar üzrə paylanması

Aylar	Hallar (n)	Pay (%-lə)
Yanvar	41 524	19,82
Fevral	127 198	60,73
Mart	6 262	2,99
Aprəl	630	0,30
May	205	0,10
İyun	506	0,24
İyul	5 565	2,66
Avqust	14 600	6,97
Sentyabr	8 003	3,82
Oktyabr	1 818	0,87
Noyabr	1 079	0,52
Dekabr	2 064	0,99
Cəmi	209 454	100,00

aylar nəzərə alınmaqla çevik model üzrə qurulmasının zəruriliyini göstərmişdir.

Müalicənin aparılma forması üzrə təhlillər pandemiya dövründə təşkilati yanaşmanın mərhələli dəyişdiyini aşkarlamışdır. 2020-ci ildə evdə müalicə 167992 (76,81%) hal, stasionar müalicə isə 50708 (23,19%) hal təşkil etmişdir. Bu mərhələdə stasionar sektorun nisbətən yüksək payı pandemiyanın ilkin dövrünə xas klinik ehtiyatlılıq, xəstə axınının daha çox hospital əsaslı idarə olunması və ambulator nəzarət imkanlarının hələ tam formalaşmaması ilə əlaqələndirilə bilər.

Təhlillər 2021-ci ildə ambulator idarəetmənin güclənməsini aydın şəkildə göstərmişdir. Evdə müalicənin payı 353732 (88,82 %) hala yüksəlmiş, stasionar müalicənin payı isə 44515 (11,18 %) hala qədər enmişdir. 2022-ci ildə bu meyl daha da güclənmiş, evdə müalicə 203064 (96,95%) hal, stasionar müalicə isə cəmi 6390 (3,05%) hal təşkil etmişdir. Bu

dəyişiklik səhiyyə sistemində selektiv hospitalizasiya prinsipinin formalaşdığını, ağır halların prioritetləşdirildiyini və ambulator nəzarət mexanizmlərinin daha effektiv işlədiyini göstərir (Cədvəl 5.). Pandemiya dövründə dünyada da stasionar qayğının optimallaşdırılması və ambulator modellərin genişlənməsi oxşar tendensiya nümayiş etdirmişdir [4].

Cins strukturunun təhlili 2020-2022-ci illər üzrə qadınlar arasında qeydiyyatda alınmış yoluxma hallarının nisbi üstünlüyünü nümayiş etdirmişdir. 2020-ci ildə kişilər arasında yoluxma halları 107278 (49,05%), qadınlar arasında isə 111422 (50,95%) təşkil etmişdir. 2021-ci ildə yoluxma halları üzrə qadınların payı daha da artaraq 219461 (55,11%) hala çatmış, kişilərdə isə bu göstərici 178786 (44,89%) hal təşkil etmişdir. 2022-ci ildə isə bu dəyərlər üzrə cinslərarası fərq yenidən azalmış, kişilər 48,48%, qadınlar 51,52% səviyyəsində qeydə alınmışdır.

Cədvəl 5.
Azərbaycanda COVID-19-a yoluxanların müalicə yerinə görə
2020-2022-ci illər üzrə paylanması

Müalicə forması	2020-ci il		2021-ci il		2022-ci il		Cəmi	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ev	167992	76,81	353732	88,82	203064	96,95	724788	87,07
Stasionar	50708	23,19	44515	11,18	6390	3,05	101613	12,21
Cəmi	218700	100,00	398247	100,00	209454	100,0	832464	100,0

Bu dinamika qadınların payının bütün illər ərzində bir qədər yüksək olduğunu, lakin üstünlüyün dərəcəsinin sabit qalmadığını göstərmişdir.

Təhlillər cins üzrə yayılma göstəricilərinin də bu mənzərəni dəstəklədiyini göstərmişdir. 2020-ci ildə qadınlar arasında yoluxma hallarının sayı 100000 nəfərə 2222,5, kişilər arasında 100000 nəfərə 2162,6 təşkil etmişdir. 2021-ci ildə bu fərq daha aydın təzhür etmiş, qadınlarda 100000 nəfərə 4354,7, kişilərdə isə 3585,4 hal qeydə alınmışdır. 2022-ci ildə də qadınlarda xəstəliyin yayılma göstəricisi kişilərlə müqayisədə bir qədər yüksək qalmışdır. Bu fərqlərin formalaşmasında testlənmə davranışı, tibbi xidmətə müraciət tezliyi, peşə ilə əlaqəli risklər və sosial təmasların intensivliyi kimi amillər də mühüm rol oynaya bilər. Başqa sözlə, qeydə alınmış göstəricilər yalnız infeksiyanın bioloji xüsusiyyətlərini deyil, eyni zamanda səhiyyə xidmətlərinə çıxış və davranış fərqlərini də əks etdirə bilər. Beynəlxalq tədqiqatların nəticələri də cins üzrə müşahidə olunan fərqlərin bioloji və sosial-davranış determinantlarının birgə təsiri ilə formalaşdığını göstərir [5].

Yaş strukturunun təhlili yoluxma yükünün əsas hissəsinin əmək qabiliyyətli yaş qruplarında toplandığını göstərmişdir. Belə ki, üç il üzrə xəstəliyin ən yüksək

ümumi hallarının sayı 30-39 yaş qrupunda müşahidə olunmuş və 182437 hal (21,92 %) təşkil etmişdir. Sonrakı yerlərdə 50-59 yaş qrupu - 132297 hal, 40-49 yaş qrupu - 128635 hal, 20-29 yaş qrupu isə 127550 hal dəyərlərilə qərarlaşmışdır. Beləliklə, 20-59 yaş intervalı epidemiyanın əsas yükünü daşıyan demoqrafik segment kimi çıxış etmişdir. Fərqlərin formalaşmasında testlənmə davranışının, tibbi xidmətə müraciət tezliyinin, peşə fəaliyyəti ilə əlaqəli risklərin və sosial təmasların intensivliyinin də mühüm rolu təsdiqlənmişdir [6].

Bununla yanaşı, yaş qrupları üzrə xəstəliyin yayılmasının maksimum göstəricilərinin yaşlı əhali arasında formalaşması diqqətəlayiq olmuşdur. 2020-ci ildə xəstəliyin ən yüksək yayılma səviyyəsi 60-69 yaş qrupunda (100000 nəfərə 4123,4), 2021-ci və 2022-ci illərdə isə 70-79 yaş qrupunda (müvafiq olaraq 100000 nəfərə 6777,9 və 100000 nəfərə 3147,7) qeydə alınmışdır. Aşağı yaş qruplarında, xüsusilə 0-9 yaş segmentində yayılma göstəricilərinin sistemli şəkildə aşağı qalması yaş artıqca nisbi riskin yüksəlməsini sübut etmişdir. Beləliklə, yoluxmanın kəmiyyət yükü əmək qabiliyyətli yaş qruplarında toplansa da nisbi epidemioloji risk yaşlı əhali arasında daha yüksək dəyərlər nümayiş etdirmişdir. Beynəlxalq elmi ədəbiyyat da ağır klinik gediş və mənfi nəticələrin

yaşın artması ilə daha yüksək səviyyəyə qalxdığını göstərir [7].

Alınmış nəticələrin tətbiqi-praktik baxımdan mühüm nəticəsi pandemiya idarəçiliyində yalnız ümumi hal sayına deyil, həmçinin zaman dinamikasına, yaş [8] və cins strukturuna [9], eləcə də müalicə forması üzrə təşkilati dəyişikliklərə əsaslanan differensial yanaşmanın vacibliyindən ibarətdir. Aylar üzrə pik konsentrasiya laborator xidmətlərin, ilkin səhiyyə zəncirinin və ambulator müşahidənin qabaqlayıcı şəkildə gücləndirilməsini prioritetləşdirir. Eyni zamanda, yaşlı qruplar üzrə riskin yüksəkliyi profilaktik və qoruyucu tədbirlərin hədəflənmiş şəkildə təşkili üçün əsas yaradır, əmək qabiliyyətli yaş qruplarında yükün çoxluğu isə tibbi xidmətlərin planlaşdırılması və iqtisadi itkilərin azaldılması baxımından xüsusi diqqət tələb edir [10].

Yekun Beləliklə, 2020-2022-ci illər üzrə Azərbaycanda COVID-19-un retrospektiv təhlili pandemiyanın zaman daxilində qeyri-bərabər, dalğavari və demografik baxımdan fərqlənən xarakter daşdığını göstərmişdir. Ümumi epidemioloji yükün maksimum göstəricisi 2021-ci ildə qeydə alınmış, 2020-ci ilin sonuna, 2022-ci ildə isə qış aylarına kəskin sıxlıq müşahidə olunmuşdur. Müalicə strukturunda evdə müşahidə və ambulator idarəetmənin payı ardıcıl şəkildə artmış, bu da səhiyyə sisteminin pandemiya şəraitinə təşkilati uyğunlaşmasının göstəricisi kimi çıxış etmişdir.

Cins strukturunda qadınlarda qeydiyata alınmış halların nisbətən üstün olması, yaş strukturunda isə əsas yükün əmək qabiliyyətli əhali arasında toplanması epidemiyanın yalnız bioloji deyil, sosial-davranış və təşkilati determinantlarla da

sıx bağlı olduğunu göstərir. Digər tərəfdən, yaşlı qruplarda nisbi yayılma göstəricilərinin yüksək olması həmin əhalinin qorunması və monitorinqinin prioritet saxlanılmasının zəruriliyini təsdiqləyir. Bu nəticələr beynəlxalq ədəbiyyatda təsvir olunan yaş, cins və xidmətə çıxış fərqləri ilə ümumilikdə uyğunluq təşkil edir [5].

Yuxarıda təqdim olunan epidemioloji göstəricilər səhiyyə xidmətlərinin mövsümi piklərə uyğun planlaşdırılması, ambulator sektorun davamlı gücləndirilməsi, selektiv hospitalizasiya strategiyasının təkmilləşdirilməsi və risk qrupları üzrə məqsədli profilaktik tədbirlərin hazırlanması üçün elmi əsas yaradır. Bu baxımdan, COVID-19 üzrə retrospektiv statistik təhlillər yalnız keçmiş yükün təsviri deyil, gələcək epidemioloji hazırlığın və səhiyyənin təşkili üzrə qərarların əsaslandırılması üçün də mühüm analitik alət kimi qiymətləndirilməlidir [2].

Ədəbiyyat siyahısı.

1. WHO Country Office in Azerbaijan supports the country in its COVID-19 response: [Electronic Resources]: URL / https://www.who.int/about/accountability/results/who-results-report-2020-mtr/country-story/2020/who-country-office-in-azerbaijan-supports-the-country-in-its-covid-19-response?utm_source
2. Prezident İlham Əliyev Ümumdünya Səhiyyə Təşkilatının Avropa üzrə regional direktorunu qəbul edib. 26 Aprel 2022[: Electronic Resources]: URL / https://www.sehiyye.gov.az/media/xeberler-ve-yenilikler/prezident-i-lham-liyev-umumdunya-s-hiyy-t-skilatinin-avropa-uzr-regional-direktorunu-q-bul-edib/?utm_source
3. Groves H.E., Piché-Renaud P.P., Peci A. et al. The impact of the COVID-19 pandemic

- on influenza, respiratory syncytial virus, and other seasonal respiratory virus circulation in Canada: A population-based study // *Lancet Reg Health Am.*, 2021, 1 (100015), p.1-9
4. Nicolás D., Coloma E., Pericàs J. Alternatives to conventional hospitalisation that enhance health systems' capacity to treat COVID-19 // *The Lancet Infectious Diseases*, 2021, 21, p.591-593
5. Dehingia N, Raj A. Sex differences in COVID-19 case fatality: do we know enough? // *The Lancet Global Health*, 2020, 9, p.14-15
6. Upchurch D.M., Wong M.S., Yuan A.H. COVID-19 Infection in the Veterans Health Administration: Gender-specific Racial and Ethnic Differences // *Womens Health Issues*. 2022, 32(1), p. 41-50.
7. Goldstein E., Lipsitch M., Cevik M. On the Effect of Age on the Transmission of SARS-CoV-2 in Households, Schools, and the Community // *J Infect Dis.* 2021, 223 (3), p. 362-369.
8. Vallet H., Guidet B., Boumendil A. The impact of age-related syndromes on ICU process and outcomes in very old patients. // *Ann Intensive Care*. 2023,13(1), p.1-11
9. Clinical management of COVID-19 Living guideline 18 August 2023 Geneva: World Health Organization, 2023, 186 p.
10. Ou M., Zhu J., Ji P. Risk factors of severe cases with COVID-19: a meta-analysis // *Epidemiol Infect.* 2020 Aug 12, 148, 175

РЕЗЮМЕ

КОМПЛЕКСНЫЙ АНАЛИЗ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ ПО COVID-19 В АЗЕРБАЙДЖАНЕ В 2020–2022 ГГ.

Рагимова Зумруд Аляскер кызы

Азербайджанский государственный институт усовершенствования
врачей имени Азиза Алиева. Кафедра организации здравоохранения и менеджмента
Баку, Азербайджан

В статье представлен комплексный ретроспективный анализ эпидемиологических показателей COVID-19 в Азербайджане за 2020-2022 годы. В исследовании оценены динамика заболеваемости по годам и месяцам, половая и возрастная структура, а также формы лечения в домашних и стационарных условиях. Установлено, что за три года общее число зарегистрированных случаев составило 826401, при этом наибольшая нагрузка пришлась на 2021 год.

Помесячный анализ показал резкую концентрацию случаев в конце 2020 года и в зимние месяцы 2022 года, тогда как 2021 год характеризовался более гетерогенным и многофазным волновым профилем.

В половой структуре отмечалось относительное преобладание женщин, тогда как основная нагрузка по возрасту приходилась на трудоспособные группы 20-59 лет. Одновременно в структуре лечения последовательно возрастала доля амбулаторного наблюдения и лечения на дому. Полученные результаты имеют практическое значение для планирования медицинских услуг в периоды сезонных пиков, приоритизации групп риска и усиления амбулаторного звена.

Ключевые слова: COVID-19, эпидемиологическая динамика, возрастная структура, гендерные различия, амбулаторное лечение

SUMMARY

COMPREHENSIVE ANALYSIS OF THE EPIDEMIOLOGICAL SITUATION OF COVID-19 IN AZERBAIJAN (2020–2022)

Rahimova Zumrud Alesker

Azerbaijan State Advanced Training Institute for Doctors named after Aziz Aliyev. Department of Health Organization and Management
Baku, Azerbaijan

This article presents a comprehensive retrospective analysis of COVID-19 epidemiological indicators in Azerbaijan during 2020-2022. The study assessed annual and monthly case dynamics, sex and age structure, and the distribution of home-based versus inpatient treatment. Over the three-year period, the total number of registered cases reached 826401, with the highest burden observed in 2021.

Monthly analysis demonstrated a marked concentration of cases at the end of 2020 and during the winter months of 2022, whereas 2021 showed a more heterogeneous and multiphasic wave profile. In the sex structure, women accounted for a slightly higher proportion of recorded cases, while the main burden by age was concentrated in the working-age population aged 20-59 years.

At the same time, the share of home-based and ambulatory management increased steadily over the study years. These findings are of practical value for planning healthcare services during seasonal peaks, prioritizing high-risk groups, and strengthening ambulatory monitoring mechanisms.

Keywords: *COVID-19, epidemiological dynamics, age structure, sex differences, ambulatory care*