

Səhiyyə və Tibbi Xidmət Baş məqalə - Betti Bleyer

Mənbə: Azerbaijan International jurnalı - Aİ 3.4 (Qış 1995)
© 2003. Azerbaijan International

Səhiyyə xidməti Azərbaycanda Sovet rejimi dövründə kifayət qədər tələblərə uyğun idi. Müstəqillik əldə edildikdən sonra son bir neçə il ərzində bu xidmətin faciəvi surətdə dağıldığını görmək ağrılıdır. Təhsil və mənzil məsələləri ilə yanaşı tibbi qayğı da Sovetin yüksək əhəmiyyət verdiyi sahə idi. Bu xidmət pulsuz idi və hər bir kəsin bu xidmətdən istifadə etmək imkanı var idi. Hökumət nəzarəti tam ələ alaraq bütün sığorta şirkətlərinə himayədarlıq edirdi.

Daha çox mərkəzləşdirilmiş planlaşdırma və nəzarətlə əlaqəli olan ciddi nöqsanlarına baxmayaraq, Sovet tibb sisteminin nailiyyətləri təqdirə layiqdir. Azərbaycanın bir sıra yerlərində inkişaf etmiş tibb avadanlıqları var idi. Hətta Qafqazın ucqar kəndlərində belə tibbi təlim keçmiş işçi heyəti var idi. Tibbi təhsilə çox yüksək əhəmiyyət verilirdi və təlim almış mütəxəssislərin sayı Qərblə müqayisədə daha çox idi. Hələ yalnız Bakının özündə bir çox ixtisaslaşdırılmış mərkəzlər - Onkologiya, Urologiya, Revmatologiya, Kurortologiya, Hematologiya, Oftalmologiya, Diaqnostika və bir sıra digərləri inşa edilmişdi. Dağların və ya dənizin mənzərəli fonunda tikilmiş "Terapiya mərkəzləri" və ya qaynar sulfur bulaqların yaxınlığında yerləşmiş Naftalan kimi əvəzədiməz təbii ehtiyatlar şəhərdənkənar rayon və kəndlərdə çox geniş yayılmışdı (Səh. 70).

Sovet tibb sistemində əsas diqqət profilaktik tibbə verilirdi. Onların bu sahədə əldə etdikləri ən böyük nailiyyətlərdən biri bu gün baş qaldıran vərəm, difteriya, hepatit, malyariya, poliometit, sibir xorası, xolera, tif, tetanus və digər keçici xəstəliklərin yayılmasının qarşısının alınması idi.

Sovet Sisteminin Qarşılıqlı Asılılıq Prinsipi

Tibb sistemi ona görə yaxşı inkişaf etmişdi ki, Mərkəz hərtərəfli olaraq bir-birindən asılı olan əczaçılıq, tibbi avadanlıq və ləvazimatlar üçün əlaqələr şəbəkəsi yaratmışdı. Bu nəhəng şəbəkə Sovet İmperiyasının hər yerini və Şərqi Avropada sovet təsiri altında olan ölkələri, xüsusilə də Çexoslovakiya, Şərqi Almaniya və Macarıstanı əhatə etmişdi.

Heç bir respublika özlüyündə müstəqil qurum deyildi. Heç biri öz ehtiyaclarını ödəyəcək səviyyədə deyildi. Həmin strategiya eynilə sənayeyə də tətbiq edilirdi. Qayka bir respublikada, bolt isə digər bir respublikada istehsal olunurdu. Pambıq bir regionda istehsal

edilir, və həmin regiondan həddindən çox uzaqda yerləşən başqa bir regionda isə email edilirdi. Başqa sözlə desək, bütünlükdə sistem bir-birindən asılılıq prinsipinə əsaslanırdı və vahid bir qurum kimi fəaliyyət göstərirdi. Səhiyyə və tibbi qayğı da müstəsna deyildi.

Lakin Sovet İttifaqının dağılması ilə əlaqədar olaraq, bu münasibətlər və əlaqələr kəsildi. Maliyyə cəhətdən müflisləşən respublikaların isə bu sahələr barədə olan biliklərini toplamaq və özlərinin infrastrukturalarını yaratmaqdan başqa çıxış yolları qalmadı. Azərbaycanda bundan əlavə digər iki digər amil də meydana çıxdı. Bunlardan biri artıq ermənilərin Qarabağa 8 ildir davam edən təcavüzüdür (atəşkəsin bağlandığına baxmayaraq). Bu konflikt bir milyondan çox insanın Ermənistandan və Azərbaycan daxilində didərgin düşərək yenidən özlərinə yaşayış məkanı axtarması ilə nəticələndi. Həm insani, həm də ki, maddi ehtiyatların bu problemlərin həllinə yönəldilməsi məcburiyyəti yarandı.

Niyə Məhz Səhiyyə Mövzusunun Əhatə Etməmişik?

Bu nömrəni təqdim etməkdə məqsədimiz Azərbaycanın bu günlər tibb sahəsində üzləşdiyi əsas problemləri işıqlandırmaqdır. Bu mövzu üzrə Qərbdə ingilis dilində faktiki olaraq heç bir mənbə yoxdur. Bu mövzu ilə əlaqədar bəzi suallar ortaya qoymaq istərdik və ümid edirik ki, bununla da ciddi, həyat əhəmiyyətli problemlərin həlli ilə nəticələnmə biləcək bir maraq oyada biləcəyik.

Bu gün dünyanın çox yerində xüsusilə də inkişaf etməkdə olan ölkələrdə siz xəstəxana və tibbi klinikaların qarşısında uzun növbə görə bilərsiniz. Azərbaycanda isə belə uzun növbələr yoxdur və xəstəxanalara və klinikalara daxil olsanız, orada sakitçiliyin hökm sürdüyünü görərsiniz. Müstəsna hallar istisna deyil.

Bu, insanların bu günlər xəstələnmədiyi demək deyildir. Əslində, səhiyyənin ümumi vəziyyəti müstəqillik əldə edildikdən bəri xeyli pisləşmişdir. İnsanlar maliyyə çatışmazlığı şəraitində daha çox streslə üzləşməli olurlar. İlk dəyişən şeylərdən biri daha az vitaminli qidanın qəbuludur.

Lakin xəstəxanalardan qaçmaq öz növbəsində sonra sağlamlığa iki əsas yolla öz mənfəətini təsirini göstərir. Keçici xəstəliklərdə xəstə anonim qalaraq xəstəliyin yayılma təhlükəsini yaradır və səhiyyə işçiləri bu xəstəliyin cəmiyyətdə nə dərəcədə yayıldığını öyrənmə bilmir.

Xroniki xəstəliklərdə isə xəstənin sağlamlığı elə dərəcəyə çata bilər ki, onu xilas etmək belə qeyri-mümkün olar. Əgər xəstə yaşaya bilsə, çox güman ki, onun sağalması çox uzun çəkər və əldə ediləsi çox çətin və baha olan dərmanlar tələb olunur ki, bu da öz növbəsində xeyli maliyyə vəsaiti tələb edir.

Azərbaycanda hər hansı bir şəxsdən xəstələndiyi halda nə edəcəyini soruş. Onların ilk reaksiyası “Xəstələnməmə!” deyər qəfil xəbərdarlıq etmək olacaqdır. Həqiqətən xəstələndikləri halda isə onların ilk etdikləri şey tibb mütəxəssisi olan dostlarına zəng vurmaq olacaqdır. Xəstəxanalara ən son pənah yeri sayılır. Azərbaycanlılar ora gedərkən orada olan işçi heyətinə rüşvət vermədən dərman əldə edə biləcəklərinə və onlara yaxşı

xidmət göstəriləcəyinə ümid etmir. Bu qeyri-qanunidir, amma bu gün, xüsusilə həkimlərin hər ay aldıkları 10-15 dollar məvaciblə yaşaya bilmədiyi halda belə şeylər baş verir.

Bir azərbaycanlı müşahidə nəticəsində belə qənaətə gəlmişdir ki, “Biz sadəcə olaraq bu gün artıq mühafizə edilmirik. Darvin haqlı imiş, müəyyən mühitə ən yaxşı uyğunlaşa bilən fərd sağ qalır. Əgər infeksiya kök salarsa, onda biz hətta balaca yaradan belə ölə bilirik.” Onun şərhləri mübaliğə kimi görünür, amma ola bilsin ki, mübaliğə deyil.

Etibarlı Statistikanın Yoxluğu

Səhiyyəyə dair ilkin məlumat verən məqalələrdə oxucuda təsəvvür yaratmaq üçün problemin rəqəmlərdən ibarət statistikasını təqdim edilir. Biz ətraf mühitlə bağlı nömrəmizdə (Bax: Avqust, 1994; 2.3) olduğu kimi bu dəfə də hərtərəfli fikirləşərək statistikadan istifadə etməmişik. Onun etibarlı olduğuna şübhə edirik və onların çoxunun düzgün olmadığını fikirləşirik. Düzgün statistika əldə etmək maliyyə vəsaiti tələb edir və tapşırıqları yerinə yetirmək üçün nə kompüterlər, nə də ki, surətçixarma maşını yoxdur və tibbi qeydiyyatlar adətən əllə aparılır.

Azərbaycan Onkologiya Mərkəzinin direktoru Cəmil Əliyevin qeyd etdiyi kimi, “Ölkəmizdə xərçəng xəstəliyinin nə dərəcədə yayıldığını başa düşmək üçün xəstəxanamızda qeydiyyatdan keçən xəstələrin sayına fikir verməyin (Səh. 72). Xəstəxanalara qəbula düşən xəstələrin sayı aşağıdır. Ancaq xərçəng xəstəliyi halı isə çox güman ki, artmışdır. Xəstəxanaya qəbul sadəcə olaraq insanların müalicə üçün pulları olmadığına görə aşağıdır.”

Statistika ilə üst-üstə düşməyən digər bir mədəni faktor da vardır. Kimsə çox ağır və ölümcül vəziyyətdə xəstələndiyi halda onun qohumlarının həkimə yaxınlaşaraq ondan xəstəni evə götürməyi və onun evində dünyasını dəyişməsinə icazə verməyi xahiş etmələri qeyri-adi hal deyildir. Onlar meyidin yarılməsindən ehtiyat edirlər. Bir çox azərbaycanlılar üçün onlara əziz şəxslərin meyidlərinin yarılməsi və ya təhrif edilməsini fikirləşmək dəhşətlidir. Həkimlər adətən onlara icazə verir. Beləliklə xəstəxananın statistikasını o qədər dəhşətli görünmür.

Siyasi Məsuliyyət

Azərbaycanın gələcək səhiyyə planında real strategiya yoxdur. Səhiyyə rəsmi orqanları ən yaxşı avadanlıqlarla və mütəxəssislərlə təchiz edilmiş və xidmətləri pullu olan bir mərkəzin yaradılmasından danışırlar. Onların dediyinə görə mərkəzdən əldə edilən əlavə gəlir digər xəstəxanalar üçün xərclənəcək.

Təqdirə layiq haldır ki, neft sənayesi bu günlər Azərbaycan neftini beynəlxalq bazara nəql etmək üçün əlverişli boru yolu tapmaq naminə hər bir mümkün imkanları tədqiq etməyə çalışır. Neft sənayesinin strategiyası vardır. Onların məqsədləri və bu məqsədə hansı yolla nail olacaqları aydındır. Ancaq iş tibbə gəldikdə heç bir kəsin bu səhədə, xüsusilə də Milli Tibbi Xidmət Programına aid heç bir ciddi plan və strategiyası yoxdur.

Bəhanələr qırılmış və kimi hər dəfə yenidən səslənir - müharibə, iqtisadiyyat, qaçqınlar. Ancaq bunların hamısı əksinə Azərbaycanı müəyyən plan qurmağa vadar edəcək səbəblərdir. Gələcək plan olmadan tibbi xidmət necə gəlirdi, dağınıq şəklində inkişaf etməkdə davam edəcək və yalnız bir neçə adam deyil, insanların çoxu itiriləcəkdir.

Parlament tibb sistemini özəlləşdirib-özəlləşdirməmək məsələsini müzakirə etdiyi bir vaxtda artıq xəstəxanalarda əlbəttə ki, qeyri-rəsmi surətdə özəlləşmə başlamışdır. Ümumiyyətlə desək, xidmətləri ödəməyə pulu olanlar onlardan istifadə edə bilər, ödəyə bilməyənlər isə çarəsiz qalırlar.

Səhiyyə şəxsi məsələ olmadığından şəxsi səviyyədə həll oluna bilməz. Müalicə üçün lazım olan bilik çox geniş, dərmanların və tibb avadanlıq və ləvazimatlarının hazırlanması isə çox mürəkkəbdir. Sağlamlığın saxlanması və xəstəliklərin müalicə edilməsi məsələsi beynəlxalq sərhədlərdən kənara yayılır. Bu o deməkdir ki, siyasətçilər və dövlət məmurları bu problemin həllinə cəlb olunmalıdırlar.

Hazırda demək olar ki, respublikada istifadə edilən bütün dərmanlar, vaksinlər və digər ləvazimatlar humanitar təşkilatlar tərəfindən verilən yardımlardır. Lakin həmçinin nə qədər olmasından asılı olmayaraq, beynəlxalq yardım yalnız millətin tibb sisteminə yardımçı vasitə kimi baxılmalıdır. Yardım heç zaman milli səhiyyə probleminin həlli kimi qəbul edilməməlidir, çünki, o heç vaxt kifayət etməyəcəkdir. Hətta bu agentliklərin köməkliliyi ilə belə, Bakı hələ də nəinki belə fəvqəladə, hətta gündəlik problemlərini həll etməyə qadir deyildir (Bax: Beta Talassemiya faciəsi. Səh. 54).

Neft sənayesi dayanmadan işlədiyi kimi, siyasi rəsmi dairələr də eyni qayda ilə yorulmadan səhiyyənin yaxşılaşdırılması üçün işləməlidirlər. Bu millətin rifahı üçün eyni dərəcədə vacibdir.

Sovet sisteminin yekdilliyinin səbəblərindən biri də o idi ki, qərarlar Moskvada verilirdi. Respublikalarda mövcud yerli orqanlar sadəcə olaraq əmrələri yerinə yetirirdi. Bu yeni yaranmış respublikalar üçün dağılmış sistemdən qalan dəhşətli təərəflərdən biridir. Çoxları necə plan qurmaq və strategiya tərtib etməkdə təcrübəsizdir. Əsas qərarların verilməsi və onların həyata keçirilməsi işində məsuliyyət daşımaq üzrə çox az adam təlim keçmişdir. Əldə pul olmadığı halda vəziyyət daha da mürəkkəb şəkil alır. Lakin azərbaycanlıların səhiyyə problemlərini həll etmələri üçün aqressiv şəkildə məsuliyyəti öz üzərlərinə götürməkdən başqa çıxış yolları yoxdur. Səhiyyə Nazirliyi yaxşı fikirləşmiş planlar irəli sürməlidir. İdeyalar insanları müəyyən işi etməyə həvəsləndirir və ruhlandırır. Başçı rəhbərlik etməlidir, kütlə yox.

Tərcümə: Ülviyyə Məmmədova

Yoxladı: Gülnar Aydınmırova

Redaktə etdi və veb üçün hazırladı: Aynurə Hüseynova