

LƏNKƏRAN-ASTARA İQTİSADI-COĞRAFI RAYONUNDA SƏHIYYƏ MÜƏSSİSƏLƏRİNİN ƏRAZI TƏŞKİLİ VƏ ONLARDA GÖSTƏRİLƏN XİDMƏT SƏVİYYƏSİNİN YÜKSƏLDİLMƏSİ

F.Q.Niftiyev

AMEA akad. H.Ə.Əliyev adına Coğrafiya İnstitutu
AZ 1143, Bakı ş., H.Cavid pr., 115

Məqalə Lənkəran-Astara iqtisadi-coğrafi rayonunda səhiyyə müəssisələrinin inkişafına, ərazi təşkilinə və əhaliyə göstərilən tibbi xidmətin keyfiyyətinin yaxşılaşdırılmasına həsr olunmuşdur. Tədqiqat işində inzibati rayonlar üzrə əsas səhiyyə göstəriciləri təhlil olunur, regionda səhiyyənin ərazi təşkili, tibbi xidmətdə mövcud olan çatışmazlıqlar araşdırılır, bu sahədə dövlət tərəfindən görülməli tədbirlər ətrafı təhlil edilməklə iqtisadi-coğrafi rayonda tibbi xidmətin daha da yaxşılaşdırılmasına dair tövsiyələr verilir.

Sosial infrastrukturun sahələrindən biri olan səhiyyə sistemi əhalinin sağlamlığının bərpası və qorunması funksiyasını yerinə yetirir. İnsanların, o cümlədən böyüməkdə olan gənc nəslin fiziki cəhətdən sağlam olması və əmək fəaliyyəti ilə məşğul ola bilməsi üçün hər zaman inkişaf etmiş səhiyyə sistemində, tibbi xidmətə böyük ehtiyac vardır.

Səhiyyənin inkişafı bütövlükdə iqtisadi və sosial inkişafın müxtəlif sahələri ilə əlaqədardır. Belə ki, təsərrüfatın və onun sahələrinin inkişafının planlaşdırılması, əhalinin sosial təminatı, həyat səviyyəsi kimi amillər səhiyyə sahəsinin formalaşmasında və dinamikasında mühüm rol oynayır.

Səhiyyənin ərazi təşkilinin və regional-coğrafi problemlərinin öyrənilməsində bu sahənin əsas inkişaf göstəriciləri kimi aşağıdakılar nəzərə alınır:

1.Əhaliyə xidmət göstərən bütün səhiyyə obyektlərinin ümumi sayı və hər min nəfərə düşən çarpayılardan, həkimlərin, tibb bacılarının sayı. 2.Səhiyyənin inkişafını müəyyən edən kapital qoyuluşu, səhiyyənin maddi-texniki bazası, o cümlədən bu göstəricilərin artım tempi və əhalinin sayına görə nisbi göstəricilər. 3.Səhiyyə sahəsində məşğul olan həkimlərlə onlara xidmət edən işçilərin sayları

arasındakı nisbət, hər bir ixtisas üzrə məşğul olan həkimlərin sayı, ərazi üzrə paylanması və s.

Tədqiqat obyektimiz olan Lənkəran-Astara iqtisadi-coğrafi rayonunda, onun ayrı-ayrı inzibati rayonlarında səhiyyə xidməti ilə bağlı göstəricilərin təhlili və həmin xidmətin ərazi təşkili ilə bağlı müqayisəli araşdırmalar regiondaxili fərqləri, habelə mövcud üstünlükləri və çatışmazlıqları müəyyən etməyə imkan verir.

Lənkəran-Astara iqtisadi-coğrafi rayonunda əhalisi az olan rayon mərkəzlərində (Yardımlı, Lerik) və qəsəbələrdə fəaliyyət göstərən səhiyyə obyektləri nisbətən kiçikdir. Regionun səhiyyə obyektləri arasında böyük fərqlər müşahidə edilir. Həmçinin onların ərazi təşkilində də qeyri-bərabərlik vardır. Regiondakı ambulator-poliklinika müəssisələrinin gücü (10000 nəfərə görə növbədə gəlişlərin sayı) 2005-2013-cü illərdə az dəyişmişdir və hətta müvafiq göstəricinin azalması (82-dən 74-ə) müşahidə olunmuşdur (cədvəl 1).

Son bir neçə ildə Lənkəran-Astarada bir sıra xəstəxanalar birləşdirilmişdir. Bununla əlaqədar xəstəxanaların sayı 2008-ci ildə 75 idisə, 2013-cü ildə onların sayı 40 olmuşdur (cədvəl 1).

Cədvəl 1

Lənkəran-Astara iqtisadi-coğrafi rayonunda səhiyyə sahəsi göstəricilərinin dinamikası

Göstəricilər	1995	2000	2003	2005	2008	2010	2012	2013
Həkimlərin sayı	1207	1104	1108	1177	1268	1300	1221	1184
Orta tibb işçilərinin sayı	3640	3302	3138	3341	3533	3422	3139	3106
Xəstəxanaların sayı	95	73	72	73	75	39	40	40
Xəstəxana çarpayılarının sayı	4735	4415	4415	4525	4473	1846	1871	1856
Ambulator-poliklinika xidməti müəssisələrinin sayı	197	187	184	181	184	181	180	180
Ambulator-poliklinika müəssisələrinə gəlişlərin sayı	7005	6927	6834	6624	6735	6367	6545	6528
Əhalinin 10000 nəfərinə								
həkimlər	**	14,8	14,4	14,9	15,4	15,4	14,1	13,4
orta tibb heyəti	**	44,2	40,8	43,0	42,9	40,6	36,2	35,3
xəstəxana çarpayıları	**	59,1	57,4	54,5	53,8	21,9	21,6	21,1
ambulator-poliklinika müəssisələrinin gücü	**	92,8	88,8	82,0	80,6	75,5	75,4	74,2

Cədvəl AR DSK-nın materialları əsasında hazırlanmışdır (Azərbaycanın regionları. 2004, 2013).

Cədvəl 2

2013-cü ildə inzibati rayonlarda səhiyyə sahəsinin əsas göstəriciləri

İnzibati rayonun adı	Həkimlər		Orta tibb işçiləri		Xəstəxana çarpayıları		Ambulator-poliklinika müəssisələri	
	Mütləq sayı	Hər 10000 nəfərə	Mütləq sayı	Hər 10000 nəfərə	Mütləq sayı	10000 nəfərə sayı	Sayı	10000 nəfərə gücü (növbədə gəlişlərin sayı)
Astara	101	9,8	491	47,9	5	18,1	16	56,4
Lerik	68	7,3	189	23,7	7	22,6	26	73,9
Lənkəran	480	22,0	1124	51,5	12	30,3	47	85,5
Masallı	253	11,9	509	24,0	4	14,3	34	72,8
Cəlilabad	242	11,8	676	32,9	9	18,7	38	77,1
Yardımlı	50	8,0	117	18,8	3	20,8	19	58,8

Cədvəl Azərbaycanın regionları toplusunun əsasında tərtib olunmuşdur, Bakı, 2014 (səh. 317, 327, 337, 347, 356 və 366).

Cədvəl 1-dən görüldüyü kimi, müstəqillik illərində Lənkəran-Astara sahəsi üzrə olan göstəricilərində, o cümlədən həkimlərin, orta tibb işçilərinin, xəstəxanaların və s. əhalinin 10000 nəfərinə düşən sayında mühüm dəyişikliklər baş vermişdir. Məsələn, həmin cədvəldən görüldüyü kimi, 1995-ci illə müqayisədə həkimlərin sayı cüzi artmışdır. İqtisadi rayonda ali təhsilli tibb mütəxəssislərinin hazırlığı həyata keçirilmir. Bakı şəhərində həkim ixtisasına yiyələnərək Lənkəran-Astara geri dönüb işləyən gənc kadrlar isə azdır və bununla əlaqədar həkimlərin illər üzrə sayının dinamikasında artım zəif gedir. Halbuki regionda əhalinin sayı nisbətən çoxdur və onun artımı da nisbətən sürətlə gedir, ona görə də burada həkim kadrlarının olması vacibdir. Orta ixtisaslı tibb işçilərinin sayında da azalma müşahidə olunmuşdur. Regionda həkimlərin və tibb bacılarının sayının azalmasına xeyli dərəcədə xəstəxanaların öz fəaliyyətini dayandırması səbəb olmuşdur. Ambulator-poliklinika müəssisələrinə gələnlərin sayında 2010-2013-cü illərdə artım müşahidə edilmişdir (cədvəl 1).

Son 15 ildən artıq müddətdə səhiyyə göstəricilərinin dinamikasına görə iqtisadi-coğrafi rayonun tərkibindəki ayrı-ayrı inzibati rayonlar arasında da müəyyən fərqlər müşahidə edilmişdir (cədvəl 2).

Cədvəl 2-dən görüldüyü kimi, inzibati rayonlar arasında həkimlərin və orta tibb işçilərinin sayına görə Lənkəran inzibati rayonu digərlərindən xeyli üstündür.

Ümumiyyətlə, Lənkəranın payına regiondakı həkimlərin 40%-i, orta tibb işçilərinin isə 36%-i düşür. Bütün digər göstəricilərə görə də həmin inzibati rayon irəlidir.

Son 10 ildən artıq müddətdə Azərbaycanın digər regionlarında olduğu kimi, Lənkəran-Astara iqtisadi-coğrafi rayonunda da səhiyyə sisteminin inkişafı ilə bağlı bir sıra tədbirlər görülmüş və bu sahədə olan geriliklərin aradan qaldırılması istiqamətində müsbət nəticələr əldə edilmişdir. Müxtəlif tibb sahələri üzrə obyektlər tikilib istifadəyə verilmiş, əhalinin uzaq məsafə qət etmədən tibbi xidmətdən yararlanma bilməsi üçün əhəmiyyətli işlər görülmüşdür.

Regionun tibb müəssisələrinin bir qisminə təmir işləri aparılmış, onlar yeni və müasir avadanlıqlarla təchiz olunmuş, tibb işçilərinin attestasiyası aparılmış, yeni özəl tibbi xidmət müəssisələri yaradılmışdır.

Ölkə Prezidenti İlham Əliyevin 2004-cü il 11 fevral tarixli Fərmanı ilə "Azərbaycan Respublikası regionlarının sosial-iqtisadi inkişafı Dövlət Proqramı (2004-2008-ci illər)" təsdiq edilmişdir. Proqrama uyğun olaraq icra olunmuş tədbirlər bilavasitə və ya dolaylı olaraq sosial infrastruktur sahələrinin inkişafı ilə əlaqədar idi, o cümlədən proqramın 3.6-cı bəndi Lənkəran-Astara rayonunu əhatə edirdi [1]. 14 aprel 2009-cu ildə təsdiq olunmuş "Azərbaycan Respublikası regionlarının 2009-2013-cü illərdə sosial-iqtisadi inkişafı Dövlət Proqramı" müvafiq birinci proqramın davamı olaraq, regionlarda iqtisadiyyatın müxtəlif sahələrinin, xüsusən də sosial infrastruktur xidmətinin yaxşılaşdırılmasına yönəlmiş, proqramın 4.3-cü bəndi Lənkəran-Astara rayonunu əhatə etmişdir [2]. Yuxarıda göstərilən iki proqramdan irəli gələn vəzifələr kimi Lənkəran-Astara iqtisadi-coğrafi rayonunda 2004-2013-cü illərdə çox mühüm işlər görülmüşdür.

2004-2008-ci illərdə Astara Rayonu Mərkəzi Xəstəxanasında 15 çarpayılıq infeksiyon xəstəlikləri şöbəsi əsaslı təmir edilərək istifadəyə verilmiş, Səhiyyə Nazirliyi tərəfindən xəstəxananın nəzdində Ailə Planlaşma və Reproduktiv Sağlamlıq Mərkəzi

yaradılmışdır. 2010-2013-cü illərdə adı çəkilən xəstəxanada təmir işləri, həmçinin avadanlıqlarla və inventarlarla təchizat başa çatdırılmış, obyekt istismara verilmişdir.

Cəlilabad Rayon Xəstəxanasında 2004-2008-ci illərdə rekonstruksiya işləri görülmüş, texniki təchizat yaxşılaşdırılmış, 2010-2013-cü illərdə isə tikinti işləri başa çatdırılmış və obyekt istifadəyə verilmişdir. Birinci dövlət proqramı (2004-2008) çərçivəsində rayonda ARDNŞ tərəfindən yeni diaqnostika mərkəzinin tikintisi həyata keçirilmişdir.

2004-2008-ci illərdə 120 çarpayılıq yeni Lerik Rayon Mərkəzi Xəstəxanasının tikintisi üçün torpaq sahəsi ayrılmış və ARDNŞ-in dəstəyi ilə həmin xəstəxana əsaslı təmir olunmuşdur. Piran və Blaband kəndlərində həkim məntəqələri inşa olunmuşdur. Barzavu, Cəngəmiran, Birkandül kəndlərində feldşer-mama məntəqələri tikilib istifadəyə verilmişdir.

2004-2008-ci illərdə Lənkəran şəhərində ağciyər xəstəlikləri dispanseri əsaslı təmir olunmuşdur. Rayonda Əlillərin Regional Diaqnostika Mərkəzinin, Uşaq Sağlamlıq Mərkəzi üçün yeni binanın tikintisi başa çatmışdır. Regional Diaqnostika Mərkəzi və Uşaq Sağlamlıq Mərkəzi üçün yeni binanın inşası tamamlanmışdır. MRX-nin Doğum şöbəsi təmir olunmuşdur. Dıryan, Ürgə, Şirinsu və Cil kəndlərində feldşer-mama və həkim ambulatoriyalarının tikintisi başa çatmışdır. 150 yerlik Lənkəran sanatoriyasının əsaslı təmirinə başlanmış, işlər 2009-2013-cü illərdə yekunlaşmışdır. Lənkəran Rayon Mərkəzi Xəstəxanası 2013-cü ildə tam yeni vəziyyətdə istifadəyə verilmişdir.

2004-2008-ci illərdə Masallı Rayon Mərkəzi Xəstəxanasının şöbələrində təmir işləri aparılmışdır. Xəstəxana binasında Səhiyyə Nazirliyinin Təcili və Təxirəsalınmaz Yardım Stansiyasının Masallı Regional Məntəqəsi yaradılmışdır. Eyni illərdə Z.Əliyeva adına Elmi Tədqiqat Göz Xəstəlikləri İnstitutu Masallı filialının binası inşa edilmişdir. Ağciyər xəstəlikləri dispanseri əsaslı təmir edilmişdir. Vərəm dispanseri əsaslı təmir edilmiş və müasir avadanlıqlarla təmin olunmuşdur. 2010-2013-cü illərdə bu obyektin ərazisində regional bakterioloji laboratoriya istifadəyə verilmişdir.

2004-2008-ci illərdə Yardımlı rayonunun Koryədi, Qabaqdibi, Abidinli, Bozayran kəndlərində feldşer-mama məntəqələri, Vərgədüz və Ostair kəndlərində həkim məntəqələri, Honuba və Alçabulaq kəndlərində həkim ambulatoriyaları tikilib istifadəyə verilmişdir. Arus, Bərcan, Yolocaq kəndlərində sahə xəstəxanaları, Yardımlı Rayon Mərkəzi Xəstəxanası (RMX) əsaslı təmir olunmuş-

dur. RMX kanalizasiya, su, istilik və elektrik enerjisi, həmçinin müvafiq avadanlıqlarla təchiz edilmişdir.

2014-2018-ci illərdə Azərbaycanın regionlarında yol təsərrüfatı, mənzil-təsərrüfatı və abadlıq-quruculuq tədbirləri, elektrik, istilik və qaz təminatı, su təchizatı və kanalizasiya sisteminin təkmilləşdirilməsi, təhsil, mədəniyyət, səhiyyə, idman-sağlamlıq obyektlərinin tikintisi, əhalinin təhlükəsizliyinin təmin olunması, ekologiya, sosial müdafiə, rabitə xidməti, turizm sahəsinin inkişafı sahələri üzrə tədbirlərin görülməsi nəzərdə tutulmuşdur. Bütün bu işlər Lənkəran-Astara iqtisadi-coğrafi rayonunda da həyata keçiriləcəkdir [3].

Nəticə.

1. Lənkəran-Astara iqtisadi-coğrafi rayonunun səhiyyə göstəricilərinin təhlili göstərir ki, son illərdə orta ixtisaslı tibb işçilərinin sayında azalma baş vermişdir. Regiondakı ambulator-poliklinika müəssisələrinə gələnlərin 10000 nəfərə görə sayı 2005-ci ildən sonra az dəyişmişdir və müvafiq göstəricinin azalması müşahidə edilmişdir. 1995-ci ildə müqayisədə həkimlərin sayı cüzi artmışdır.

2. Bir çox hallarda bəzi digər xəstəliklər üzrə diaqnostika müayinəsinin tibbi personal tərəfindən düzgün aparılmadığı qeyd olunmalıdır. Diaqnozun qeyri-dəqiq təyini müvafiq mülalicənin doğru istiqamətdə və keyfiyyətli aparılmasına mənfi təsir göstərir. Belə bir vəziyyətin yaranmasının səbəbi iqtisadi-coğrafi rayonda ixtisasını yaxşı bilən tibb mütəxəssislərinin azlığıdır.

3. Regionda iri şəhərlər (Lənkəran, Cəlilabad və s.) istisna olmaqla, geniştutumlu xəstəxanaların və müasir tibb mərkəzlərinin ərazi təşkilində uzun müddət müəyyən çatışmazlıqlar müşahidə edilmişdir və həm də bu obyektlərin sayı, fikrimizcə, hələ nisbətən azdır. Lerik və Yardımlı şəhərlərinin sakinləri arasında xəstələnenlər tibbi müayinədən keçmək və xəstəxana şəraitində mülalicə üçün praktiki olaraq qonşu rayonlara getməyə məcbur olurlar. Masallı, Yardımlı və Lerik rayonlarında müasir dövrün tələblərindən irəli gələrək müvafiq obyektlərin sosial-demoqrafik amillər nəzərə alınmaqla yenidən təşkili çox zəruridir. Əhalisi artmış bəzi iri kəndləri özündə birləşdirən bələdiyyələrin ərazisində (xüsusən Lerik, Masallı, Yardımlı rayonlarında) tibb məntəqələrinin, doğum evlərinin inşası ilə bağlı işlər daha da genişləndirilməlidir.

4. İqtisadi-coğrafi rayonda özəl sektorun (kiçik və orta klinikaların, stomatoloji obyektlərin, dərman təchizatı müəssisələrinin, mülalicə vannaları təklif edən sağlamlıq obyektlərinin, sanatoriyaların və s.) inkişafı həvəsləndirilməlidir. Səhiyyə Nazirliyinin müvafiq yoxlamasından keçməklə, sahib-

karlıq subyektlərinə fəaliyyət sertifikatlarının verilməsi və fəaliyyəti üçün şəraitin yaradılması zəruridir.

ƏDƏBİYYAT

1. "Azərbaycan Respublikası regionlarının sosial-iqtisadi inkişafı Dövlət Proqramı" (2004-2008-ci illər) üzrə həyata keçirilməli tədbirlər. // "Azərbaycan" qəzeti, 12 fevral 2004-cü il, s. 3-16.
2. "Azərbaycan Respublikası regionlarının sosial-iqtisadi inkişafı Dövlət Proqramı" (2009-2013-cü illər). // "Azərbaycan" qəzeti, 15 aprel 2009-cu il, s.1-3.
3. "Azərbaycan Respublikası regionlarının sosial-iqtisadi inkişafı Dövlət Proqramı" (2014-2018-ci illər).
4. Azərbaycanın regionları. ARDSK-nın məcmuəsi, 2014, 777 s.
5. Rəhmanov F.P. Sosial sferanın tənzimlənməsi problemləri. Bakı, 2004.
6. Sərdarov T. Azərbaycan Respublikasında regionların sosial infrastrukturunun tənzimlənməsi problemləri. "Elm", Bakı, 2010, 270 s.
7. Нифтиев Ф.Г. Вопросы развития социальной инфраструктуры и динамики ее отраслей в Лянкар-Астаринском экономическом районе Азербайджана. XXXV международная научно-практическая конференция «Инновации в науке». Новосибирск, 2014, с. 151-159.

ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕКТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ЛЯНКРАН-АСТАРИНСКОМ ЭКОНОМИЧЕСКОМ РАЙОНЕ И ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ОКАЗЫВАЕМОЙ В НИХ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Ф.Г.Нифтиев

Статья посвящена развитию и территориальной организации объектов здравоохранения в Лянкран-Астаринском экономико-географическом районе, улучшению качества оказываемых населению медицинских услуг. В исследовании проанализированы основные показатели здравоохранения административных районов, исследована территориальная

организация и имеющиеся недостатки данной отрасли. Также дается подробный анализ соответствующих мероприятий, проводимых правительством в регионе, даются рекомендации по дальнейшему улучшению качества медицинских услуг.

TERRITORIAL ORGANIZATION OF FACILITIES OF PUBLIC HEALTH AND IMPROVEMENT OF RELEVANT SERVICES IN LANKARAN-ASTARA ECONOMIC REGION

F.G.Niftiyev

The article is devoted to issues of development and territorial organization of health care facilities in Lankaran-Astara economic-geographic region, as well as the improvement of rendered services in this area. The main statistical data on health are analyzed by each administrative region, while the territorial organization and available shortcomings are investigated. The detail analysis of the relevant measures implemented by the government in the region is given. Corresponding recommendations on further raise of quality in medical services are advanced.