



2022

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/atdd>

<https://doi.org/10.46868/atdd.276>

Azərbaycan Səhiyyəsi Müxtəlif Siyasi Sistemlər Kontekstində (1900-1930-cu illər)

İlham Hasanov*
ORCID:0000-0003-0465-5111

Xülasə

Tibb sahəsi bilavasitə insan sağlamlığı ilə bağlı olduğu üçün istənilən rejim və siyasi quruluşda mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Tibbi xidmətin yüksək səviyyədə və əlçatan olması ümumilikdə cəmiyyətin sosial vəziyyətinin qiymətləndirilməsi üçün mühüm göstəricidir. Bu mənada səhiyyənin inkişaf dinamikası müxtəlif siyasi sistemlərin sosial siyasətinin dəyərləndirilməsində önəmli rol oynayır. XX əsrin əvvəllərində əhalisinin 90%-dən çoxunun müsəlman olduğu və əyalətlərdə yaşadığı Azərbaycanda peşəkar tibbi xidmətin, tibb müəssisələrinin fəaliyyət dairəsinin araşdırılması dövlətin sosialyönlülük dərəcəsinin müəyyənləşdirilməsi üçün əhəmiyyətlidir. XX əsrin əvvəllərində 4 dəfə siyasi rejimi dəyişmiş Azərbaycanda səhiyyə müəssisələrinin və tibb işçilərinin statusu və fəaliyyəti bir neçə baxımdan maraq doğurur. Məqalədə Rusiya imperiyasının dağılmasından sonra sosial vəziyyətin normallaşdırılmasına çalışan Azərbaycan Cümhuriyyətinin səhiyyə sahəsindəki siyasəti və onun sovet hökuməti tərəfindən transformasiyası məsələləri araşdırılır. Bundan başqa sovet cəmiyyətində bolşeviklərin səhiyyənin təşkili, tibbi müəssisə, təhsil ocaqlarının yaradılması və kadrların hazırlanması sahəsində fəaliyyəti də məqalənin əsas tədqiqat obyektidir.

Açar sözlər: səhiyyə müəssisələri, tibbi şöbələr, tibbi təhsil, quberniya xəstəxanaları, Azərbaycan SSR-də səhiyyə

Gönderme Tarihi: 05/10/2022

Kabul Tarihi:25/11/2022

*Doç. Dr., Azərbaycan Milli İlimlər Akademisi. A.Bakıhanov adına Tarih Enstitüsü, Bakı- Azərbaycan
ilham.hesenov60@mail.ru

Bu makaleyi şu şəkildə kaynak gösterebilirsiniz:

HASANOV İ., "Azərbaycan səhiyyəsi müxtəlif siyasi sistemlər kontekstində(1900-1930-cu illər)", *Akademik Tarih ve Düşünce Dergisi* *Azərbaycan Kültür Başkenti Şuşa'nın 270. Yılı Armağan Sayısı*, 2022, s. 213-238.

Azerbaijan Healthcare Different in the Context of Different Political Systems (1900 and 1930s)

İlham Hasanov*
ORCID: 0000-0003-0465-5111

Abstract

Medicine is important in any regime and political structure, because it is directly related to human health. The high level and accessibility of medical care is an important indicator for assessing the social status of society as a whole. In this sense, the dynamics of healthcare development plays an important role in assessing the social policy of various political systems. The study of the sphere of activity of professional medical services, medical institutions in Azerbaijan, where at the beginning of the XX century more than 90% of the population were Muslims and lived in the provinces, is important for determining the degree of socialization of the state. It is of great interest that at the beginning of the twentieth century, the political regime in Azerbaijan changed 4 times, and this affected the activities of medical institutions, as well as health workers. The article deals with the issues of the policy of the Azerbaijan Democratic Republic in the field of healthcare and its transformation by the Soviet government, seeking to normalize the social situation after the collapse of the Russian Empire. In addition, the main object of research of the article is the activity of the Bolsheviks in the organization of health care, the creation of medical institutions, medical educational institutions and training.

Keywords: Healthcare institutions, medical departments, medical education, provincial hospitals, healthcare in the Azerbaijan SSR

Received Date: 05/10/2022

Accepted Date: 25/11/2022

*Associate Professor, Azerbaijan National Academy of Sciences. Institute of History named after A. Bakıhanov, Baku – Azerbaijan, ilham.hesenov60@mail.ru

Здравоохранение Азербайджана в контексте различных Политических систем (1900-1930-е годы)

Ильхам Гасанов*

ORCID: 0000-0003-0465-5111

Резюме

Медицина имеет важное значение при любом режиме и политической структуре, поскольку напрямую связана со здоровьем человека. Высокий уровень и доступность медицинской помощи является важным показателем для оценки социального статуса общества в целом. В этом смысле, динамика развития здравоохранения играет важную роль в оценке социальной политики различных политических систем. Изучение сферы деятельности профессиональных медицинских услуг, медицинских учреждений в Азербайджане, где в начале XX века более 90% населения составляли мусульмане, проживающие в провинциях, имеет важное значение для определения степени социализации государства. Представляет огромный интерес, что в начале XX века в Азербайджане политический режим менялся 4 раза, и это повлияло на работу медицинских учреждений, а также на профессиональную деятельность работников здравоохранения. В статье рассматриваются вопросы политики Азербайджанской Демократической Республики в области здравоохранения и ее трансформации советским правительством, стремящимся нормализовать социальную ситуацию после распада Российской империи. Кроме того, основным объектом исследования статьи является деятельность большевиков в организации здравоохранения, создания медицинских учреждений, учебных заведений и подготовки кадров.

Ключевые слова: учреждения здравоохранения, медицинские отделения, медицинское образование, губернские больницы, здравоохранение в Азербайджанской ССР

Получено: 05/10/2022

Принято: 25/11/2022

**Доцент Национальной академии наук Азербайджана. Институт истории имени А.Бакиханова, Баку – Азербайджан, ilham.hesenov60@mail.ru*

Giriş

Cəmiyyətin mühüm sahəsini əhatə edən səhiyyə bilavasitə siyasi hakimiyyətin və əhalinin sosial həyatı ilə bağlıdır. Yaxın Şərqi bir hissəsi olan Azərbaycanda qədim zamanlardan tibbi xidmətə xüsusi diqqət yetirilmiş, təbirlər cəmiyyətin ən nüfuzlu üzvləri sayılmışdılar.¹ Fiziki-coğrafi, sosial-iqtisadi və siyasi xüsusiyyətləri Azərbaycanın hər bölgəsinin, hər bucağının özünəməxsus tibbi biliklər, müalicə metodları və vasitələrinin formalaşdırılmasını şərtləndirmişdi. Daim işğallar, xarici orduların hücumları və müharibələr altında olan Azərbaycanda çoxlu sayda yaralılının olması, zaman-zaman baş verən yoluxucu xəstəliklərin kütləvi insan tələfatı ilə nəticələnməsi müalicə ocaqlarının yaradılmasına, müalicə metodlarının təkmilləşdirilməsinə, tibb sahəsinin inkişafına təkan vermişdi. Tibbdə və cərrahlıqda baş vermiş bir sıra möhtəşəm kəşflərin əsasında böyük müharibələrin, yaralı insanların, yoluxucu xəstəliklərin durduğu danılmazdır. Çox zaman müharibələrin taleyini hərbi-tibbi idarəçiliyin yüksək səviyyədə təşkili həll etmişdi.²

Azərbaycanda peşəkar tibb müəssisələrinin təşkili və sadə əhalinin tibb ocaqlarında müalicə alması üçün şəraitin yaradılması bilavasitə Rusiya imperiyasının Qafqazı istilasına başlayır. Bu istila təkcə müharibə və zorakılıqla deyil, eyni zamanda işğalları həyata keçirən ordunun normal həyat şəraitinin təmin edilməsi üçün lazımı infrastrukturun formalaşdırılması ilə müşayiət olunurdu. Bunun üçün isə Qafqazın hərtərəfli araşdırılması və fiziki-coğrafi, sosial-siyasi özəlliklərinin müəyyənləşdirilməsi lazım idi. Bu vəzifəni ilk vaxtlar Rusiya ordusunun zabiti heyəti və generalları, müxtəlif dövrlərdə Qafqaza səyahət etmiş avropalılar yerinə yetirmişdilər. Bu təsvirlərdə Qafqaz xalqlarının maddi mədəniyyəti, təsərrüfat həyatı, adət-ənənələri ilə yanaşı müxtəlif xəstəliklərin müalicəsi, yerli təbirlərin bacarıqları ilə bağlı məlumatlar geniş yer almışdır.³ XIX əsrin ikinci yarısından başlayaraq Qafqazın Rusiya

¹Farid Alakbarli, *Medical manuscript of Azerbaijan*, HAF, Baku 2006.

²Fielding H.Garrison, *Notes on the history of military medicine*, New York: Georg Olms Verlag, Hildesheim, 1921, s.15; Peter Adamson, *The military surgeon: his place in history*, JRAMC, 1982, s. 43-50.

³Nikolay Piragov, *Otchet o puteshestvii po Kavkazu*, M.: Gosudarstvennoye izdatel'stvo meditsinskoy literatury,1952; Semen Bronevskiy, *Noveyshiye geograficheskiye i istoricheskiye izvestiya o Kavkaze*, M. S. Selivanovskiy, 1823; Ivan Berezin, *Puteshestviye po Dagestanu i Zakavkaz'yu.Puteshestviye po Vostoku*, Kazan': Universitetskaya tipografiya, 1849; El'za E. Kruze, *Usloviya truda i byta rabochego klassa Rossii v 1900-1914 gg*, Leningrad, Nauka 1980.

imperiyasına integrasiyası bölgədə yeni inzibati-ərazi vahidlərinin yaradılması, bir sıra yaşayış məskənlərinə şəhər statusunun verilməsi şəhərlərin təsərrüfat və sosial həyatını təmin edəcək infrastrukturun inkişafına təkan vermiş, səhiyyənin tibbi-sanitar, məhkəmə-tibb, qəza-kənd və veterinar-sanitar hissədən ibarət yeni strukturunun əsası qoyulmuşdur. Yerli özünüidarə orqanlarının maliyyə vəsaitləri artdıqca əvvəl quberniyalarda, sonra isə qəzalarda tibbi xidmətin qiyməti tədricən enməyə başlayır. XX əsrin əvvəllərində Bakı və Yelizavetpol quberniyalarında ambulator xəstələrdən pul alınmır, müalicə zamanı xəstələrə pulsuz dərmanlar verilir. Birinci dünya müharibəsi ərəfəsində Rusiya imperiyasında ambulator tibbi xidmət yalnız qəzalarda və həmin qəzada yaşamayan, gəlmə xəstələr üçün pullu idi, şəhər və qəzalarda yerli əhali tibbi xidmətə görə pul ödəmirdi. 1917-ci ilə qədər Bakının yoxsul rayonlarından olan Sabunçuda sonralar Azərbaycan Cümhuriyyəti Səhiyyə naziri postunu tutmuş Yevsey Gindesin yaratdığı uşaq xəstəxanası da əhaliyə pulsuz xidmət edirdi.

XX əsrin əvvəllərində yerli özünüidarə orqanları və bələdiyyələrin büdcəsindən səhiyyəyə ayrılan məbləğ tədricən artırıldı. Əgər XIX əsrin əvvəllərində yerli özünüidarə orqanları büdcəsinin cəmi 8 %-ni səhiyyəyə ayırırdısa, Birinci dünya müharibəsi ərəfəsində bu vəsait büdcə xərclərinin artıq 25 %-ni təşkil edirdi.⁴1902-ci ildə Bakı quberniyasında tibb müəssisələrinin maliyyələşdirilməsi üçün 640.185 rubl xərclənmişdi, 1901-ci illə müqayisədə bu rəqəm 60.391 rubl çox idi.⁵XX əsrin əvvəllərində səhiyyənin dörd əsas maliyyə mənbəyi - dövlət büdcəsi, yerli özünüidarəetmə orqanları, şəhər bələdiyyəsi və ictimai təşkilatlar mövcud idi. 1902-ci il Bakı quberniyası üzrə səhiyyə xərclərinin təhlili əsas vəsaitin (54 %) ictimai təşkilatlar və sənaye müəssisələrindən gəldiyini göstərir. Bakı şəhər ictimai özünüidarə təşkilatının səhiyyə sahəsi 13 xəstəxana, 1 doğum evini əhatə edirdi.⁶ Əhaliyə pulsuz tibbi xidmət göstərən digər qurum Bakı Tibb Cəmiyyəti idi. 1906-cı ildən Bakıda Həkimlər Cəmiyyəti fəaliyyətə başlamışdı. 1920-ci ildə bu Cəmiyyətin 110 üzvü var idi.⁷ XX əsrin əvvəllərində dövlət büdcəsindən tibb sahəsinə ayrılan vəsait 7% təşkil etmişdi.⁸ Lakin dövlət ilbəl yerli özünüidarə orqanlarına subsidiyaları artırmaqla səhiyyəyə maliyyə dəstəyini gücləndirirdi. Bundan başqa sənayenin sürətli inkişafı Rusiya imperatorlarını fəhlə məsələsinə və fəhlələrin sosial həyatının təşkilinə xüsusi diqqət yetirməyə vadar edirdi. Birinci dünya müharibəsi ərəfəsində imperiya fabrik-zavod fəhlələrinin təqribən 85%-i xüsusi kapitalın təşkil etdiyi tibb müəssisələrinin xidmətindən

⁴Mark B. Mirskiy, *Meditsina Rossii XVI-XIX vv.* Moskva, ROSSPEN, 1996, s.40.

⁵M. B. Mirskiy, *a.g.e.*, s. 40-41.

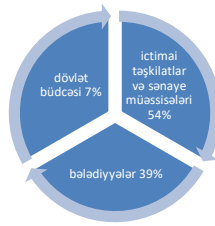
⁶Azərbaycan Respublikası Dövlət Arxivi (ARDA), f.1577, siy.1, iş 686, v.1-4.

⁷'Adres-kalendar' Azerbaydzhanskoy Respubliki na 1920 god. Ministerstvo Prizreniya, Baku 1920, s. 52.

⁸M. B. Mirskiy, *a.g.e.*, s.40.

yararlanırdı.⁹ Hər bir sənaye müəssisəsi nəzdində xəstəxana xəzinələri fəaliyyət göstərirdi, bu xəzinələr sahibkarlar və fəhlələrin ödəmələri hesabına formalaşdı. 1916-cı ildə imperiya əhalisinin 2 milyon nəfəri bu xəzinələrin üzvü idi.¹⁰ Xəzinə sisteminə keçdikdən sonra fabrik-zavodların nəzdində ambulatoriya və müalicə ocaqlarının yaradılmasına ehtiyac qalmır, sahibkarlar tibbi sığorta işinin təşkilini təkmilləşdirirlər, sənaye müəssisələri işçilərə tibbi xidmət göstərilməsi üçün quberniya, şəhər və xüsusi tibb müəssisələri ilə müqavilə bağlayırlar.

XX əsrin əvvəlində Azərbaycanda səhiyyənin maliyyə strukturu (Обзор Бакинской губернии за 1902 г. Баку: Типография губернского управления, 1903 materialları əsasında hesablanıb).



Şəkil 1.

XX əsrin əvvəllərində quberniyalarda artıq yüzlərlə kənd xəstəxanaları, onlarla feldşer məntəqələri var idi.¹¹ XX əsrin əvvəllərində Bakı quberniyasında 120 həkim (onların 7-si qadın idi), Bakı şəhəri və ətraf qəzalarda isə 95 kiçik tibb işçisi çalışırdı. Bakı şəhərinin özündə 35 diş həkimi və diş texniki fəaliyyət göstərirdi.¹² 1918-ci ildə Azərbaycan Cümhuriyyətinin yaranması ilə Azərbaycan səhiyyəsi tarixində yeni mərhələ başlandı.

Cümhuriyyətin xalq səhiyyəsi Birinci dünya müharibəsi dövründə respublika ərazisinin döyüş meydanına çevrilməməsi, türklərin (1936-cı ilə qədər yerli əhali rəsmi sənədlərdə “azərbaycanlılar” kimi qeyd olunur) isə ümumi səfərbərliyə cəlb olunmaması müharibənin gətirdiyi acıların Azərbaycandan yan keçməsi demək deyildi. XX əsrin əvvəllərində Azərbaycanda əhalinin kütləvi yerdəyişməsi, nəqliyyat şəbəkəsinin iflic olması, ərzaq qıtlığı, məişətdəki çətinliklər, ən başlıcası isə milli zəmində baş verən bir neçə qanlı toqquşmalar bir sıra yoluxucu xəstəliklərin, xolera, tif, çiçək, dizenteriya və s. yayılmasına səbəb oldu. Yeni yaranmış Azərbaycan hökuməti səhiyyə sahəsində mövcud olan acınacaqlı vəziyyətdən çıxmaq üçün ilk növbədə onun gerçək durumunun qiymətləndirilməsi və dağıdılmış infrastrukturun bərpası üçün tədbirlər layihəsi hazırladı. Azərbaycan Cümhuriyyətinin ilk Himayədarlıq və Səhiyyə naziri

⁹Desyat' let Oktyabrya i sovenskaya meditsina, 1917-1927, Narkomzdrav RSFSR, Moskva 1927, s. 22, 145; E. E. Kruze, a.g.e., s. 70.

¹⁰I. Berezin, a.g.e., s. 111.

¹¹F.792, siy.1, iş 107, v.19-20, s. 51.

¹²Obzor Bakinskoy gubernii za 1902 g., Tipografiya gubernskogo upravleniya, Baku 1903, s. 40-41

X.Rəfibəyov 1918-ci ilin iyulunda Yelizavetpol quberniyası veterinar müfəttişliyinə veterinar işinin təşkili və həyata keçirilməsi ilə bağlı hökumət tərəfindən təsdiq olunmuş ilk layihələrdən birini təqdim etmişdi. Azərbaycan Cümhuriyyəti Xalq Səhiyyəsi və Himayədarlıq Nazirliyinin tabeliyinə keçməzdən əvvəl Azərbaycan əyalətlərində 310 kənd xəstəxanası və 31 feldşer məntəqəsi mövcud idi. Siyasi böhran dövründə qeyd olunan tibb müəssisələrinin əksəriyyəti dağıdılmış, əmlakı, tibbi ləvazimatları talan edilmişdi. Xalq Səhiyyə nazirliyi 1918-ci il oktyabrın 1-i üçün Azərbaycan qəzalarında cəmi 16 kənd xəstəxanası və 12 feldşer məntəqəsinin fəaliyyətdə olduğunu müəyyənləşdirmişdi.¹³ Hökumətin maliyyə sıxıntıları dağıdılmış xəstəxanaları bərpa etməyə imkan vermirdi, tibb müəssisələrinin sayını artırmaq, əhaliyə tələb olunan tibbi xidməti göstərmək üçün hökumət iki üsuldən istifadə edirdi. Birincisi, mülk sahibləri ilə xüsusi müqavilələr bağlayaraq onların evlərini icarəyə götürür, xəstəxana və feldşer məntəqələri açır. İkincisi, xüsusi müsadirə komissiyaları vasitəsilə böyük evlərin bir hissəsi sahiblərindən alınaraq Səhiyyə Nazirliyinin təyinatı üzrə istifadə olunurdu. Belə müqavilələrdən biri 1919-cu ilin martında Azərbaycan Cümhuriyyəti Səhiyyə nazirliyi ilə Petroqrad quberniyası Luqi şəhərinin sakini S.Abramov arasında Bakı şəhərində sonuncuya məxsus, 5-ci Qanlıtəpə (hazırkı V.Plotnikov) və Maqazın (hazırkı S.Rüstəm) küçələrinin kəsişməsində yerləşən binanın icarəyə verilməsi haqqında idi. Binanın ruhi xəstələrin himayə evi kimi istifadə edilməsi nəzərdə tutulurdu. Müqavilədə icarə müddəti, icarə üçün ödəniləcək məbləğ, tərəflərin müqavilə şərtlərini pozduqları halda cərimə mexanizmi dəqiq şəkildə müəyyənləşdirilmişdi.¹⁴

1920-ci ilin aprelində Azərbaycan Cümhuriyyəti quberniya həkimlərinin müşavirəsində çıxış edən kənd səhiyyə şöbəsinin müdiri Feyruz bəy Ordubadlı maliyyə vəsaitinin çatışmaması üzündən icarəyə götürülmüş tikililərin icarə haqqı üçün az vəsaitin ayrılmasının acınacaqlı vəziyyətə gətirib çıxardığını vurğulayır: insanlar mülklərini Səhiyyə nazirliyinə icarəyə vermək istəmirdilər. Evlərin məcburi müsadirəsi də ciddi narazılıqlar doğururdu. 1919-cu il iyulun 2-də Səhiyyə nazirliyinin təmir-texniki və təsərrüfat şöbəsinin müdiri Y.Zilberberq nazirə yazdığı məktubunda evinin Şəhər rəisinin göstərişi ilə müsadirə komissiyasının siyahısına salınması ilə bağlı şikayət edir.¹⁵ Bu çətinliklərə baxmayaraq, Səhiyyə nazirliyi 1918-ci ilin iyunundan Gəncədə, həmin ilin sentyabrından isə Bakı quberniyasında bütün səhiyyə binalarının qeydiyyata alınaraq normal iş rejiminə keçməsi üçün ciddi cəhdlə çalışırdı. 1919-cu ilin sonunda nazirliyin söyləri nəticəsində Gəncə quberniyasında 33 xəstəxana, 33 feldşer məntəqəsinin fəaliyyəti bərpa edilir, bu müəssisələrdə 29 həkim, 132 feldşer, 29 mama çalışırdı. Bakı quberniyasında isə

¹³F.792, siy.1, iş 111, v.72.

¹⁴F.792, siy.1, iş 69, v.71.

¹⁵F.792, siy.1, iş 3, v.18.

imperiya dövründə mövcud olmuş bütün xəstəxanaların fəaliyyəti bərpa edilir, əlavə olaraq 1917-ci ildən yayılmağa başlamış tif xəstəliyinin bütün növləri ilə mübarizə aparmaq məqsədi ilə Bakı quberniyasında 13, Gəncə quberniyasında 9, Zaqatalada 1 xəstəxana açılır, hər bir xəstəxana nəzdində feldşer məntəqəsi yaradılır. 1919-cu ilin fevralında Səhiyyə nazirliyi epidemiya ilə 14 mübarizə dəstəsi təşkil edir. Hər dəstəyə 1 həkim, 2 feldşer, 2 sanitar daxil edilmişdi.¹⁶

Dağıdılmış infrastruktur və tibb müəssisələrinin bərpası Səhiyyə Nazirliyinin özünün strukturunun təkmilləşdirilməsi ilə paralel aparılırdı. İlk vaxtlar Səhiyyə nazirliyi imperiya səhiyyə xidmətinin təşkilindən yararlanmışdı və şəhər, məhkəmə-tibb, qəza-kənd, tibbi statistika, əczaçılıq və baytarlıq olmaqla 5 şöbəyə bölünmüşdü. Azərbaycan cümhuriyyətinin 4 səhiyyə naziri olmuşdu, onların ikisi türk (Xudadatbəy Rəfibəyli, Musabəy Rəfiyev), biri yəhudi mənşəli məşhur pediatr Yevsey Gindes, biri isə erməni mənşəli Abram Dastakov idi.

1919-cu ilin əvvəlində nazirliyin nəzdində 61 əməkdaş çalışırdı, onların yalnız 7-si türk idi. Rəhbərlik 2 nəfərdən, nazir və nazirin köməkçisindən ibarət idi.¹⁷ 1919-cu ildə Səhiyyə nazirliyi artıq 8 müstəqil şöbədən (şəhər, kənd, tibbi-sanitar, tibbi statistika, məhkəmə-tibb, rabitə yolları, məktəb-sanitar, veterinar-sanitar, tibbi-əczaçılıq) ibarət idi. Azərbaycan hökumətinin süqutu ərəfəsində, 1920-ci ilin apreli üçün Səhiyyə nazirliyində artıq 79 nəfər çalışırdı.¹⁸ 1919-cu il üçün Səhiyyə nazirliyinin fəaliyyətinin maliyyələşdirilməsinə dövlət büdcəsindən 1.484.763 rubl 80 qəpik istənilmişdi.¹⁹ İmperiya dövründən Azərbaycanda çalışan həkimlərin əksəriyyəti qeyri-millətlərin nümayəndələri idi.

XX əsrin əvvəllərində türk həkimlərin yerli tibbi müəssisələrdə sayı tədricən artmağa başlayır. 1920-ci ildə qəzaların 7-də tibbi-məhkəmə şöbəsi (Quba, Şuşa, Ərəş, Cavad, Şamaxı, Cəfərabad, Ağdam) müdiri vəzifəsində türklər çalışırdı.²⁰ Həmin dövrdə Səhiyyə nazirliyinin tibbi statistika şöbəsində 188 həkim qeydiyyatda idi, onların 16-sı türk idi. Ən gənc həkimin 26, ən yaşlı həkimin isə 62 yaşı var idi. Həkimlərin içərisində milliyyətçə yəhudi və ermənilər üstünlük təşkil edirdi.²¹ 1919-cu il yanvarın 1-i üçün təsdiq edilmiş normativ sənədlərdə həkim-tibbi personalın ştat cədvəli üzrə maaşı aşağıdakı qaydada müəyyən edilmişdi: quberniya həkimi 1.700 rubl, qəza kənd həkimi 1.500 rubl, qəza məhkəmə həkimi 1.500 rubl, feldşer 750 rubl.²² 1919-cu il sentyabrın 28-də qəbul edilmiş "Azərbaycan Cümhuriyyəti dövlət məmurlarının

¹⁶F.792, siy.1, iş 111, v.72.

¹⁷F.792, siy.1, iş 3, v.18.

¹⁸F.792, siy.1, iş 7, v.7-12.

¹⁹F.792, siy.1, iş 107, v.19-20.

²⁰Adres-kalendar', s. 40.

²¹F.792, siy.1, iş 92, v.85-88.

²²F.792, siy.1, iş 13, v.9.

maaşlarının qaldırılması və uyğunlaşdırılması” haqqında qanunla dövlət mənzilindən və həmin mənzildəki qızdırıcı sistem və elektrikdən istifadə edən tibbi personalın maaşlarından 10% tutulurdu. Bu qayda yalnız yüksək maaş alan həkimlərə aid idi, III dərəcəli işçilər bu məbləğin ödənilməsindən azad edilirdilər.²³Dövlət büdcəsindən maaş alan həkimlərin sosial durumu qənaətbəxş olmasa da hökumət vəziyyəti dəyişmək üçün tədbirlər layihəsi hazırlayırdı. 1920-ci ildə Bakı hökumət lazaretində çalışan baş həkim və ordinator-terapevtin maaşı 2900 rubl, baş feldşerin maaşı isə 1800 rubl müəyyən edilmişdi.²⁴Həkimlər arasında həmrəylik də yüksək səviyyədə idi.

1920-ci ildə Bakıda həkimlərə yardım bürosu yaradılmışdı. Büronun əsas məqsədi işsiz qalmış həkimlərə maliyyə dəstəyinin təşkil edilməsi, potensial iş yerlərinin müəyyənləşdirilməsi və işsiz həkimlərin işlə təmin edilməsinə yardım göstərilməsi idi.²⁵Həkimlər imperiya dövründə olduğu kimi müalicə ilə yanaşı xəstələrin gündəlik statistikasının, xəstəliyin təsvirinin, inkişaf dinamikasının və müalicə mərhələlərinin əks olunduğu xəstəlik tarixçəsi sənədləri tərtib edir, müxtəlif xəstəliklərlə bağlı məlumatları təhlil edirdilər.

1919-1920-ci illərdə etnik qarşıdurmalar və mübahisəli ərazilər uğrunda gedən döyüşlər respublika ərazisində çoxlu sayda yaralı insanların, ağır vəziyyətdə olan qaçqınların toplanmasına səbəb olmuşdu. Sanitar qovşaqlarının lazımi səviyyədə olmaması, bəzi hallarda isə ümumiyyətlə olmaması və ya sıradan çıxması yoluxucu xəstəliklərin sürətlə yayılmasına səbəb olmuşdu. Səhiyyə nazirliyinin tibbi-sanitar şöbəsi yaralılara xidmət, yoluxucu xəstəliklərə qarşı mübarizə üçün sargı-sanitar və təxliyə dəstələrinin yaradılması haqqında sərəncam vermişdi. Qəzalardan gələn sorğular əsasında Səhiyyə nazirliyi yerlərdə qaçqınlar üçün lazaretlər açır, vağzalların nəzdində ambulatoriyalar təşkil edirdi.²⁶

1920-ci illərin əvvəllərində Səhiyyə nazirliyinə daxil olan çoxlu sayda müraciətlərdə epidemiya-qaçqın dəstələrinin maliyyələşdirilməsi üçün vəsaitin göndərilməsi istənilirdi.²⁷Həkim və tibbi personalın əsasən dövlət büdcəsindən maliyyələşdirilməsi səhiyyə sahəsində imperiyadan qalma sosial tibbi xidmətin hələ də işlək olması demək idi. Xəstələrin müalicəsi əsasən işlədikləri müəssisələr, ictimai qurumlar tərəfindən maliyyələşdirilirdi.²⁸ Cümhuriyyət dövründə öz hesabına və dövlət büdcəsi hesabına müalicə alan xəstələr də var idi.²⁹

²³F.792, siy.1, iş 30, v.97.

²⁴F.792, siy.1, iş 15, v.19-20.

²⁵Adres-kalendar', s. 40.

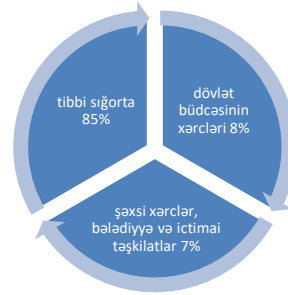
²⁶F.792, siy.1, iş 15, v.19-20, s.38.

²⁷F.1577, siy.1, iş 686, v.1-4; 48, 24.

²⁸F.792, siy.1, iş 69, v.5, s.359.

²⁹F.792, siy.1, iş 69, v.5, s.13,20.

Cümhuriyyət dövründə Azərbaycan səhiyyəsinin maliyyə strukturu (Адрес-календарь Азербайджанской Республики на 1920 год. Баку: Министерство Призрения. 1920 materialları əsasında hesablanıb).



Şəkil 2.

Ağır iqtisadi-siyasi böhran şəraitinə baxmayaraq Azərbaycan Cümhuriyyəti hökuməti tibbi təhsilin inkişafı, kadrların hazırlanması məsələsini də diqqətdən kənar qoymamışdı. 1919-cu ildə Bakı Dövlət Universitetinin təsis edilməsi ilə Azərbaycanda ali tibbi təhsilə başlandı. Elə həmin il Səhiyyə nazirliyi Bakı azad feldşerlər məktəbinin nazirliyin tərkibinə daxil edilməsi haqqında layihə hazırlayır. Layihəyə tədris ediləcək fənlərin adı, təhsil prosesi haqqında məlumat daxil edilmişdi. Məktəbdə tibbə aid olmayan bir fənnin, türk dilinin tədrisi nəzərdə tutulmuşdu, yerdə qalan bütün fənlər ixtisas fənləri və təcrübədən ibarət idi.³⁰ Bakı dövlət feldşer məktəbinin direktoru Səhiyyə nazirliyinə müraciətində tibbi təhsil alan mütəxəssislərin, xüsusilə də Bakı dövlət feldşer məktəbi məzunlarının orduya çağırılmasının təxirə salınması, onların orduda feldşer kimi çalışmalarının təmin edilməsi məsələsini qaldırırdı.³¹ Bundan başqa, nazirlik Bakıda mərkəzi aptek anbarı, onun nəzdində isə analitik və bakterioloji laboratoriyaların açılması haqqında hökumətə qeyd göndərmişdi. Hələ 1914-cü ildə Bakı şəhərində xüsusi şəhər aptekinin açılması planlaşdırılmış və bu məqsədlə Almaniyadan bütün ləvazimat və cihazlar gətirilmişdi. Səhiyyə nazirliyi Bakı şəhər bələdiyyəsinin həmin ləvazimat və cihazların Səhiyyə nazirliyinə verilməsinin məqsədəuyğun olduğunu hesab edirdi. Nazir eyni zamanda müsəlmanlar arasında əczaçılıq təhsili görmüş mütəxəssislərin olmadığını vurğulayaraq bu sahədə təhsilin mühüm əhəmiyyət kəsb etdiyini də qeyd edirdi. Nazir, əsas diqqəti əczaçılıq işinin iqtisadi cəhətdən olduqca mənfəətli olmasına yönəlmiş və yazırdı ki,

³⁰F.792, siy.1, iş 15, v.19-20, s. 11.

³¹F.792, siy.1, iş 99, v.8.

əczaçılıq təkcə əhalinin sağlamlığının qorunmasında rol oynamır, eyni zamanda ölkənin iqtisadi çiçəklənməsi üçün də mühüm əhəmiyyət kəsb edir. Əczaçılıq sənayesini inkişaf etdirən Almanıyanın hal-hazırda İngiltərə, Fransa, Amerika Birləşmiş Ştatları kimi ölkələri müəyyən mənada özündən tam asılı vəziyyətə saldığını vurğulayan nazir diqqəti Azərbaycanın təbii sərvətlərinin bu sahədə geniş imkanlar açdığına yönəldirdi.³² Təəssüf ki, Azərbaycan Cümhuriyyəti hökumətinin sosial sahədə, xüsusilə də səhiyyə üçün nəzərdə tutduğu geniş layihələrinin reallaşdırılması mümkün olmadı.

Proletariat diktaturasının səhiyyəsi 1920-ci ilin aprelində Azərbaycanda sovet hakimiyyəti quruldu. Yeni yaradılan hökumətin – Azərbaycan Xalq Komissarları Sovetinin (XKS) tərkibində iki həkim var idi, onlardan biri, N.Nərimanov, XKS-nin sədri, ikincisi, 1918-ci ildən bolşevik partiyasının üzvü A.Kazımov isə Xalq Səhiyyə Komissarı təyin edildi. Yeni hökumətin milliləşdirmə siyasətinə əsasən mövcud bütün səhiyyə müəssisələri dövlətin ixtiyarına keçirdi. 1921-ci il yanvarın 5-də Xalq Səhiyyə Komissarlığının (XSK) qərarı ilə “yoldaş Lenin adına Qırmızı Kombinatın (imperiya və Cümhuriyyət dövründə Tağıyevin toxuculuq kombinatı) nəzdindəki ambulatoriya və 60 çarpayılıq genişləndirilmiş xəstəxana “bütün mövcud ştat vahidi üzrə işçiləri və bu müəssisələrin təmin edilməsi üçün mövcud olan maliyyə vəsaiti ilə birgə Bakı Soveti İcraiyyə Komitəsi ərazisində mövcud olan müəssisə kimi Şəhər səhiyyə şöbəsinin tabeliyinə verilir”. Şəhər səhiyyə şöbəsinə müəssisələrin fəaliyyətini genişləndirmək, lazımı inventar və personalı ilə təmin etmək, həmçinin bu cür müəssisələrdə daxili qaydaları nizamlamaq üçün təlimat hazırlamaq tapşırılır.³³ Milliləşdirməyə qarşı kiçik etiraz sabotaj və sovet hakimiyyətinə qarşı qiyam kimi qiymətləndirilir və ölüm hökmü ilə cəzalandırılır. Azərbaycan SSR ərazisində xüsusi tibb müəssisələri, xəstəxanalar, laboratoriyalar, aptek və əczaxanalar dövlət mülkiyyətinə keçir. Yaradılan müsadirə komissiyaları fərdi şəxslərə məxsus mülkləri, evləri, bina və tikililəri qeyd-şərtsiz müsadirə edir və öz istəyinə uyğun olaraq istismara verir.

Şəhər və qəzalarda mövcud olan bütün səhiyyə müəssisələri müvafiq icraiyyə orqanları nəzdində səhiyyə şöbələrinə, yerli səhiyyə şöbələri isə Xalq Səhiyyə komissarlığı nəzdində müvafiq şöbələrə tabe edildi. Xalq Səhiyyə komissarlığının nəzdində 1920-ci ilin mayında 8 şöbə (inzibati-dəftərxana, statistika, əczaçılıq, diş müalicəsi, kənd səhiyyəsi, tibbi-sanitar, şəhər, tibbi məhkəmə və təchizat) yaradıldı. Sonradan şöbələrin sayı 10-a, Komissarlığın tabeliyindəki müəssisələrin sayı 13-dən 22-yə çatdırıldı. 1921-ci ildə Xalq səhiyyə komissarlığının struktu-

³²F.792, siy.1, iş 23, v.6-9.

³³ARDA, f.799, siy.1, iş 8, v.16.

runda dəyişikliklər baş verdi, sanitar-epidemik, sanitar-maarifləndirici, sanitar-texniki, ana və uşaqların mühafizəsi də daxil olmaqla bir neçə yeni şöbələr yaradıldı. Komissarlığın şöbələrinin sayı 13-ə, əməkdaşlarının sayı isə 134 nəfərə çatdı. Komissarlığın əməkdaşlarının 35%-i türklərdən ibarət idi.³⁴ Veterinar-sanitar şöbə Səhiyyə komissarlığının tabeliyindən çıxarılaraq imperiya dövründə olduğu kimi Xalq Daxili İşlər Komissarlığına verildi.³⁵ Sovet səhiyyəsinin atası N.Semaşko səhiyyə sisteminin əsas inkişaf istiqamətlərini müəyyənləşdirərək xəstəliklərin sağaldılması və profilaktikasının (peyvəndləşdirmə) vəhdətini, ana və uşaq xəstəliklərinin nəzarətə alınması və sağlamlılıqlarının qorunmasını, tibbi-sanitar xidmətin yüksək səviyyədə təşkilini sovet səhiyyəsinin prioritet maraqları elan etdikdən sonra Komissarlığın nəzdində sanitar-maarifləndirmə, sanitar-texniki, uşaqların və anaların qorunması kimi şöbələr yaradıldı.³⁶ Bolşeviklər tibb işçilərinin planlı və mərkəzləşdirilmiş şəkildə işlə təmin edilməsi üçün bir sıra tədbirlər həyata keçirdilər. 1920-ci il sentyabrın 10-da Müvəqqəti İnqilab Komitəsi xüsusi dekretlə sovet müəssisələrində müxtəlif yerlədə ixtisası üzrə işləməyən bütün tibb işçilərinin işdən azad edilərək 7 gün ərzində Xalq Səhiyyə Komissarlığının tabeliyə göndərilməsini tələb edir.³⁷ 1921-ci il noyabrın 2-də verilən qərarla tibb işçilərinin qeydiyyat və yerləşdirilməsini mərkəzləşdirilmiş şəkildə təşkil etmək üçün Bakı Universiteti tibb fakültəsinin məzunları və digər tibb işçiləri haqqında məlumatların Xalq Səhiyyə Komissarlığı nəzdində yaradılmış təşkilat-təlimat şöbəsinə göndərilməsi tapşırılır.³⁸ Qəza komitələrindən alınan məlumatlar əsasında tibbi işçilərinə olan ehtiyac müəyyənləşdirilir, qəza və kəndlərə peşəkar həkimlər göndərilirdi. Bu həkimlər tamamilə pulsuz olan sovet xəstəxanalarında fəaliyyətə başlayırdılar. Lakin tibb işçilərinin heç də hamısı Xalq Səhiyyə komissarlığının qərarı ilə təyin edildikləri qəza və kəndlərə getmək istəmirdilər. 1921-ci il iyulun 6-da komissarlığın diş müalicəsi şöbəsinin müdiri A.Əmirov xalq komissarı A.Kazımova ünvanladığı hesabatında diş həkimi Slutskinanı 6 ay ərzində təyin edildiyi Göyçay qəzasına göndərə bilmədiyini və bununla bağlı öz vəzifəsindən istefa etdiyini bildirir. A.Əmirov hesabatında da yazır ki, Slutskina hərbi-dəniz komissarına arxalanaraq onu təhdid edir, “onu Göyçaya qulağının dibini görərsə göndərə biləcəyini” deyir. Slutskinanın hərəkətini sovet hökumətinin imicinə böyük zərbə və hakimiyyətin siyasətinə qarşı sabotaj kimi qiymətləndirən A.Əmirov bu cür hallara qarşı qəti tədbirlər görməyə çağırır.³⁹ Xüsusi mülkiyyətin ləğvi, sahibkarlıq fəaliyyətinin isə qadağan edilməsi səhiyyədə ən ağır zərbəni əcazılığa vurur. Apteklərin özəlləşdirilməsi haqqında dekret

³⁴F.799, siy.1, iş 21, v.10.

³⁵F.799, siy.1, iş 2, v.2.

³⁶F.799, siy.1, iş 6, v.37, 1-3.

³⁷F.799, siy.1, iş 1, v.80.

³⁸F.799, siy.1, iş 190, v.25.

³⁹F.792, siy.1, iş 7, v.7-12, 46.

isə dərman preparatları, spirtin qıtlığına səbəb olur. Nəticədə proletariat diktaturasının elə ilk günlərindən respublikada dərman preparatları sahəsində möhtəkirlilik çiçəklənməyə başlayır. 1920-ci ilin mayında sovet Azərbaycanının ilk Xalq Səhiyyə Komissarı Abid Akimovun imzası ilə təsdiq olunmuş əsasnaməyə görə milliləşdirilmiş apteklərə nəzarət Xalq Səhiyyə Komissarlığı nəzdindəki əczaçılıq şöbəsinə, yerlərdə isə şəhər və qəza səhiyyə şöbələrinə keçir. Apteklərin idarəsi ilə bağlı məsələlərin müzakirəsi və həlli üçün Məşvərət Şurası və Aptek komissiyası yaradılır. Apteklərə dərman preparatları müvafiq inqilabi komitələrin qəbul etdiyi qərara əsasən hazırlanmış smeta üzrə buraxılır. 1920-ci ildə Xalq Səhiyyə Komissarlığı nəzdində Aptek Fondu və Mərkəzi Aptek anbarı yaradılır.⁴⁰ Lakin sovet hökumətinin apteklərlə bağlı qərarları, 1920-ci ilin sentyabrında isə “Xalq Səhiyyə Komissarlığının xüsusi icazəsi olmadan dərman preparatlarının alqı-satqısı və Azərbaycan SSR kənarlarına ixracı ilə məşğul olanların işinin İnqilabi Tribunala veriləcəyi və onlara qarşı ən yüksək cəzanın (yəni güllələnmə) tətbiq ediləcəyi” haqqında dekretinə baxmayaraq əczaçılıq sahəsində möhtəkirliliyin qarşısını almaq mümkün olmur.⁴¹ 1920-ci ilin oktyabrında Xalq Səhiyyə Komissarlığında ilk partiya məhkəməsi təşkil olunur. Apteklərin keçmiş sahiblərinin başda Səhiyyə xalq komissarı Ağahüseyn Kazımov olmaqla sovet əczaçılarına qarşı iddiası sözsüz ki, komissarlığın qələbəsi ilə bitir. Aptek sahibləri “əksinqilabi qiyamçılar” elan olunurlar, A.Kazımova isə komissarlığı “yad ünsürlər” dən təmizləmək tapşırılır.⁴²

Sovet hökumətinin siyasətində ali və kütləvi tibbi təhsilin təşkili mühüm əhəmiyyət kəsb edirdi. Tibbi təhsildə mərkəzləşdirmə bütün müəssisələrin Xalq səhiyyə komissarlığının nəzdinə keçməsi ilə başlayır. Azərbaycanda ali tibb təhsil Bakı Dövlət Universitetinin Tibb fakültəsində həyata keçirilirdi. Lakin yuxarı kurslardan tələbələr təhsillərini davam etdirmək üçün RSFSR-in müxtəlif ali təhsil ocaqlarına göndərilirdilər. Rusiyaya göndərilən tələbələrin maddi təminatı Azərbaycanın müxtəlif dövlət təşkilatlarına tapşırılırdı, tələbələr müxtəlif təşkilatlara təhkim edilirdilər. 1923-1924-cü tədris ilində Azərbaycandan RSFSR-in müxtəlif tibb təhsil ocaqlarına 121 tələbə göndərilmişdi. Onların 75 nəfəri türk (9-u qadın) idi. Ən çox tələbə Xalq Təhsil komissarlığına (52), Xalq sənaye-ticarət komissarlığına (18), Azərbaycan kənd-sənaye İttifaqına (14) təhkim edilmişdi. Bakı Soveti 7, Azərbaycan balıq idarəsi 7, XKS 5 tələbənin maliyyə xərclərini öhdəliyinə götürmüşdü.⁴³ 1923-cü il oktyabrın 9-da XKS akuşer kurslarında təhsil alan 35 türk qadınının təhsil haqqının dövlət tərəfindən maliyyələşdirilməsi haqqında qərar qəbul

⁴⁰F.799, siy.1, iş 190, v.25.

⁴¹F.799, siy.1, iş 1, v.80, s.79.

⁴²F.799, siy.1, iş 24, v.34.

⁴³F.411, siy.1, iş 118, v.6-7.

edir.⁴⁴Tibbi təhsilin lazımı səviyyədə təşkil edilməsi üçün 1924-cü il oktyabrın 10-da XKS və Şəhər səhiyyə şöbəsinin tabeliyində olan müalicə ocaqlarının Azərbaycan Dövlət Universitetinin tibb fakültəsi tələbələrinin klinik məşğələləri üçün ayrılması haqqında qərar qəbul edilir. 1924-cü ilin fevralında Zaqafqaziya Xalq Komissarları Soveti (ZaqXKS) Bakıda diş həkimliyi və əczaçılıq, Gəncədə isə akuşer kurslarının açılması haqqında qərar qəbul edir.⁴⁵1927-ci ilin avqustunda XKS-i əsəb və ruhi xəstələrin müalicəsinin müvafiq qaydada təşkil edilməsi, nevrologiya və psixiatriyanın müasir problemlərinin tədqiqi, bölgələrin nevroloji və psixoloji xəstəliklər üzrə xüsusiyyətlərinin araşdırılması məqsədi ilə XKS nəzdində Azərbaycan Psixonevroloji İnstitutunun yaradılması haqqında qərar qəbul edilir.⁴⁶ İmperiya dövründən mövcud olan Bakıda feldşer məktəbi 1920-ci ildə Bakı Sovetinin tabeliyində Bakı sovet feldşerlər məktəbinə çevrilir. 1921-ci ildə Məktəbin 95 kursantı var idi. 1921-ci ilin iyununda respublika ərazisində yatalaq epidemiyası ilə əlaqədar məktəbin yuxarı kurs tələbələrinin epidemiya ilə mübarizə üçün səfərbər edilərək qəzalara göndərilməsi haqqında qərar qəbul edilmişdi.⁴⁷1931-ci ilin yanvarında Ümumittifaq Səhiyyə Təşkilatı Bakı Tibb bacıları Məktəbinin nəzdində Tibb kombinatı təsis edir. Bu təhsil müəssisəsinin praktik bazası Semaşko adına xəstəxanada yerləşirdi. Təhsil müəssisəsi yeni tipli müəssisə olaraq üç qolu, tibbi təhsil-xəstəxana-texnikumi birləşdirirdi. Təhsil istehsalatdan ayrılmaq şərti ilə həyata keçirilirdi və bir neçə mərhələdən ibarət idi. Birinci mərhələdə təhsil bir illik idi və sanitar hazırlanması ilə başa çatırdı. İkinci mərhələdə təhsil 2 illik idi və “sanitar-profilaktik və müalicə-profilaktik tibb bacısı” ixtisası üzrə mütəxəssis hazırlayırdı. Üçüncü mərhələyə 6 illik ibtidai təhsil bazasına malik şəxslər qəbul edilirdi. Bu pillədə orta tibb işçisi hazırlanırdı. Ən yüksək IV mərhələdə isə təhsil 7 illik orta təhsil bazası əsasında təşkil edilirdi, məzunlar ali tibb müəssisəsinə qəbula hazırlanırdılar.⁴⁸Bakı Tibb bacıları Məktəbi tibbi təhsil və peşənin populyarlaşdırılması, xüsusilə də türk qadınların tibbi təhsilə cəlb edilməsi sahəsində olduqca mühüm işlər görmüşdü. Məktəbdə təhsil alan tələbələrin 75% qadın idi. Məktəbin bir qolu da Ə.Bayram adına qadınlar klubunda fəaliyyət göstərir və çalışmayan türk qadınlarını tibbi təhsilə cəlb etməyə çalışırdı. İlk qrup 7 türk xanımından ibarət olmuşdu. 1930-cu illərin əvvəllərində məktəbdə 23 qrup var idi, bu qruplarda ümumilikdə 805 nəfər təhsil alırdı.⁴⁹ 1934-cü il iyunun 10-da Bakı Sovetinin 139 sayılı əmri ilə Tibb Kombinatu Tibb texnikumuna çevrilir. Texnikumun nəzdində 3 şöbə, müalicə həkimlərinə yardım, mamalıq, ana və uşaqların mühafizəsi sahəsində həkimlərə yardım şöbələri yaradılır. Sonradan Kombinat Bakı

⁴⁴F.411, siy.1, iş 135, v.3.

⁴⁵F.411, siy.1, iş 175, v.2.

⁴⁶F.411, siy.1, iş 1157, v.25.

⁴⁷F.799, siy.1, iş 436, v.13.

⁴⁸ARDA, f.1577, siy.1, iş 686, v.1-4.

⁴⁹ARDA, f.1577, siy.1, iş 686, v.1-98.

Soveti yanında Tibb texnikumuna çevrilir. Sovet hökuməti tərəfindən müsadirə edilmiş bir sıra müəssisələr elmi-tədqiqat institutları, xəstəxana və laboratoriyaların yaradılması üçün ayrılırdı. 1922-ci il mayın 21-də XKS-nin qərarı ilə Şamaxı küçəsi ilə 5-ci Paralel küçəsinin kəsişdiyi yerdəki bina Bakterioloji İnstitut, Bondarnı küçəsi ilə Vorontsov küçəsinin kəsişdiyi yerdəki bina isə Göz xəstəxanası üçün ayrılmışdı.⁵⁰ 1923-cü il mayın 15-də XKS ZaqXKS qarşısında Azərbaycanın dəri-zöhrəvi xəstəliklərindən əziyyət çəkən xəstələrin müalicəsinin yüksək səviyyədə təşkili üçün İxtisaslaşdırılmış Dəri-Zöhrəvi İnstitutunun yaradılması haqqında məsələ qaldırılır. Azərbaycan üzrə yeganə Bakı dəri-zöhrəvi xəstəxanası 1916-cı ildən fəaliyyət göstərirdi və yalnız 100 xəstəyə xidmət edə bilirdi. Bu isə sanitar-gigiyenaya qaydalarına ciddi riayət olunmayan Azərbaycan üçün yetərli deyildi.⁵¹ 1928-ci ildə XKS-nin iclaslarının birində Bakıda Zaqafqaziya Veterinar İnstitutunun yaradılması haqqında məsələ müzakirə olunur.⁵² 1929-cu ildə Bakıda Ana və uşaqların mühafizəsi Elmi-Tədqiqat İnstitutu təsis olunur. Fəaliyyətdə olan tibbi institutlarda aparılan tədqiqatların maliyyələşdirilməsi üçün müxtəlif qurumlardan XSK-na maliyyə xərcləri, smetalarla bağlı müraciətlər sovet hökumətinin tibbi təhsil və tibb sahəsində tədqiqatlara ciddi diqqət yetirdiyinə dəlalət edir. 1920-ci illərin ortalarında malyariya ambulatoriyalarının ehtiyacı üçün 1.391.998 rubl, Azərbaycan Dövlət Elmi Tədqiqat İnstitutunun fəaliyyəti üçün 800.000 rubldan çox vəsait ayrılmışdı. ADU-nun rektoru V.Sipovskinin XKS-na göndərdiyi məktublarda tibb fakültəsinin normal anatomiya kafedrasının fəaliyyəti üçün lazım olan ləvazimatların verilməsi, maliyyə vəsaitinin ayrılması tələb edilirdi.⁵³ Əvvəlki dövrlərlə müqayisədə proletariat diktaturasının qurulduğu ilk dövrdə tibb işçilərinin əmək haqqında ciddi artım müşahidə olunurdu. 1920-ci ilin sonunda Bakı uşaq xəstəxanasının baş həkimi Yevsey Gindesin maaşı 8400 rubl idi. Qeyd etmək yerinə düşərdi ki, Azərbaycan Cümhuriyyəti dövründə Səhiyyə naziri olmuş Y.Gindes bundan iki dəfə az maaş alırdı. Lakin maaşlar arasındakı bu böyük fərq tibbi işçilərinin maddi durumunun əsas göstəricisi deyildi. 1918-ci illə müqayisədə 1920-ci ildə inflyasiya olduqca yüksək idi və cümhuriyyət dövründə olduğu kimi sovet dövründə də həkimlərin maaşı yüksək həyat təminatı vermirdi. Bunun bir səbəbi isə Səhiyyə Komissarlığının qeydə aldığı tibb işçilərini pulsuz sovet xəstəxanalarına göndərməsi idi.⁵⁴ Bolşevik səhiyyəsi himayəsiz qalmış azyaşlıların, istehsalata cəlb olunmuş yeniyetmələrin, ana və südəmər körpələrin mütəmadi olaraq tibbi müayinəsini təmin etmək üçün yaşayış yeri üzrə tibbi qeydiyyat sistemi tətbiq etdi. Bunun üçün Xalq səhiyyə komissarlığı nəzdində ana və

⁵⁰F. 411, siy.1, iş 74, v.1.

⁵¹F.411, siy.1, iş 147, v.21.

⁵²F.411, siy.1, iş 1312, v.1-3.

⁵³F. 411, siy.1, iş 103, v.1-2,4.

⁵⁴F.799, siy.1, iş 6, v.37.

uşaqların mühafizəsi şöbəsi, sonralar isə Uşaq Komissiyası yaradılmışdı. Bu idarə və təşkilatın əsas məqsədi “Azərbaycanda xəstə və sağlam uşaqlara yardım işinin yüksək səviyyədə təşkili üçün vəsaitin tapılması, Uşaq komissiyasının büdcəsinin formalaşdırılması” idi. Xalq Səhiyyə Komissarlığının 1922-ci ildə Azərbaycan Mərkəzi İcraiyyə Komitəsinə (AzMİK) göndərdiyi müraciətdə böyüyən nəslin sağlamlığının qorunması üçün “əyləncə mərkəzlərinin, qumarxana, restoran və kafelərin gəlirlərinə” xüsusi vergi qoyulmasını, “möhtəkirləklə məşğul olan insanlardan, ticarət obyektlərindən, kустar istehsalla məşğul olan bir sıra emalatxanalardan” əlavə gəlir alınması təklif edilirdi.⁵⁵ Yeni iqtisadi siyasətə (YİS) keçidlə əlaqədar səhiyyənin maliyyə mənbələri artmışdı, lakin bu, Uşaq Komissiyasının dövlət büdcəsindən maliyyələşdirilməsini çətinləşdirdi. Belə ki, əlavə maliyyə mənbələri müəyyənləşdirildiyi üçün dövlət büdcədən səhiyyəyə maliyyə vəsaiti ayırmırdı. Bu proses 1920-ci illərin ortalarına qədər davam etmişdi. 1926-cı ildə XKS Dövlət Bankından Uşaq Komissiyası üçün 80.000 rubldan çox vəsait ayırmışdı.⁵⁶

Sovet hökuməti gənc nəslin sağlamlığını ciddi nəzarətə götürmüşdü. Dövrə aid bir sıra sənədlərdə Bakı şəhərində tiryəxanaların gizli fəaliyyəti barədə məlumatlar verilir. 1920-ci il iyunun 6-da Azərbaycan Sovet Respublikası Xalq Səhiyyə Komissarı Ağahüseyn Kazımov Bakı şəhər milis rəisinə göndərdiyi məktubda Bakı şəhərində bir neçə gizli tiryəxananın fəaliyyət göstərdiyini, bu tiryəxanalara əsasən gənc və ziyalı nəslin nümayəndələrinin getdiyini qeyd edir və onların bağlanması üçün tədbirlər görülməsini xahiş edir. Məktubda A.Kazımov gizli tiryəxanalardan ikisinin dəqiq ünvanını da qeyd edir. Bundan başqa 1920-ci illərin əvvəllərindən Xalq Əmək Komissarlığı ilə Səhiyyə Komissarlığının birgə qərarı ilə istehsalatda çalışan bütün yeniyetmələrin ildə iki dəfə tibbi müayinədən keçirilməsinə başlanılmışdı. Eyni sistem yeni doğulmuş uşaqlar və hamilə qadınlar üçün də keçərlidir.⁵⁷ Ayrı-ayrı xəstəliklərə qarşı mübarizə aparılması üçün xüsusi müalicəxanaların, laboratoriya və tədqiqat institutlarının yaradılması da əhalinin sağlamlığının qorunması istiqamətində atılan addımlardan idi. 1920-ci illərin əvvəllərində Azərbaycanda bir sıra yoluxucu xəstəliklərin yayılması xüsusi komissiyaların yaradılmasını zəruri etmişdi. Əhali arasında sanitar qaydalara riayət edilməməsi, tibbi biliklərin aşağı səviyyədə olması xolera, sifilis, tif, yatalaq kimi xəstəliklərin olduqca geniş yayılmasına səbəb olmuşdu. 1921-ci ildə xoleraya qarşı dövlət səviyyəsində mübarizə başlayır. Bütün qəzalarda icra komitəsi sədri, səhiyyə şöbəsi və Fəhlə-Kəndli Müfəttişliyi (FKM) nümayəndələrindən ibarət üçlük yaradılır. XKS-nin 2 iyun 1921-ci il qərarı ilə bütün işçi

⁵⁵F.411, siy.1, iş 147, v.21; v.38.

⁵⁶F.411, siy.1, iş 947, v.29.

⁵⁷ARDA f.1719, siy.1, iş 19, v.21-22.

komissiyalar sanitar nəzarətinə tabe edilir. Şollar suyunun tərkibinin müayinəsi, mövcud olan bütün quyuların bağlanması qərara alınır.⁵⁸ Qeyd edildiyi kimi 1922-ci ildə yeni iqtisadi siyasətə keçidlə əlaqədar tibb müəssisələrinin dövlət büdcəsindən maliyyələşdirilməsi dayandırılmış, səhiyyənin maliyyələşdirilməsi yerli orqanlara həvalə edilmişdi. Qəzalarda icra komitələri sədrlərinin səhiyyənin əhəmiyyətini dərk etməməsi ambulator, feldşer məntəqələrinin bağlanması, xəstəxanalara ayrılan vəsaitin kəskin şəkildə azaldılmasına səbəb olmuşdu. Həkimlər maaşsız qalmış, mərkəzdən qəzalara həkimlərin göndərilməsi dayandırılmışdı. Azərbaycanın sovetləşməsi dövründə səhiyyə müəssisələrində 1500 çarpayı var idisə, yeni iqtisadi siyasətə keçid nəticəsində çarpayılardan sayı 650-ə enir. Xalq Səhiyyə Komissarı M.Qədirlə XKS sədrinə göndərdiyi gizli hesabatında Azərbaycan səhiyyəsində yaranmış acınacaqlı vəziyyəti təsvir edərək yazırdı ki, respublika ərazisində qeydə alınmış 650 çarpayından yalnız 450-si real mövcuddur, qalanları isə hesabatlara formal olaraq salınır.⁵⁹ Azərbaycan ərazisində müxtəlif xəstəliklərin sürətlə yayılması əhalinin sağlamlığına ciddi təhlükə yaradırdı. M.Qədirlə hesabatında qeyd edirdi ki, “Azərbaycanda göz xəstəlikləri, xüsusilə də traxoma olduqca geniş yayılıb. Bakıda türk əhalinin 45-50% traxomadan əziyyət çəkir, bu xəstəlikdən əziyyət çəkənlərin 35-40% isə görmə qabiliyyətini itirir. Azərbaycanda görmə qabiliyyətini itirmiş 10 min nəfərdən 3 mini məhz traxomadan əziyyət çəkir”. Buna rəğmən Azərbaycanda biri Bakıda, biri isə Lənkəranda olmaqla cəmi iki göz həkimi var idi. Azərbaycanda sosial bəlaya çevrilmiş digər xəstəlik vərəm idi. Nuxa əhalisinin 30%-i vərəm xəstəliyindən əziyyət çəkirdi. Səhiyyə sahəsində vəziyyəti təhlil edən xalq komissarı yazırdı ki, “Azərbaycanda əhali yavaş-yavaş müxtəlif sosial xəstəliklərdən, malyariya, sifilis, traxoma, vərəm və müxtəlif dəri xəstəliklərindən məhv olur... Bakıda 100 xəstəyə bir çarpayı, Azərbaycanda isə 3000 nəfərə bir çarpayı düşür”. Malyariya Lənkəran, Səlyan, Ağdaş və Cəbrayıl qəzalarında geniş yayılmışdı. Ağdaşda fəaliyyət göstərən həkimlər hesabatlarında sifilis xəstəliyinin kütləvi yayıldığını qeyd edirdilər. Bu xəstəliyin yayılmasının başlıca səbəbi insanların sanitar normalara, şəxsi gigiyenayaya riayət etməməsi idi. Ağdaş əhalisinin 60%, Qax əhalisinin 35%, Balakən əhalisinin 25%-i sifilisdən əziyyət çəkirdi. Balakən və Qax qəzalarının daxil olduğu, 79.000 əhalisi olan Zaqatala dairəsinin xəstəxanasında isə cəmi 15 çarpayı var idi.⁶⁰ Yoluxucu və venereoloji xəstəliklərin sürətlə yayılması və əhalinin sağlamlığına yaratdığı təhlükə 1927-ci il mayın 14-də AzMİK və XKS-nin “Venereoloji xəstəliklərə qarşı mübarizə haqqında” birgə qərarının qəbul edilməsi ilə nəticələndi. Qərar “səhiyyə təşkilatlarına venereoloji xəstələrin məcburi müalicəyə

⁵⁸F.411, siy.1, iş 15, v.1.

⁵⁹F.411, siy.1, iş 206, v.7-10.

⁶⁰F.411, siy.1, iş 206, v.7-10.

cəlb edilməsi hüququ”nun verilməsi təsdiqləndi.⁶¹ 1928-ci ildə XKS yoluxucu xəstəliklərin yayılmasının qarşısını almaq məqsədi ilə qəza və kənd müalicə-profilaktika müəssisələrinin tibbi personajla təmin edilməsi ilə bağlı tədbirlər haqqında qərar qəbul etdi. Yoluxucu xəstəliklərin qarşısının alınması istiqamətində görülən tədbirlərdən biri şəhərlərin kanalizasiya sistemlərinin bərpa və yenilərin qurulmasından ibarət idi. 1920-ci illərin sonlarında hətta Bakı şəhərində belə kanalizasiya sistemlərinin bərpa halda olması, assenizatorların adi vedrələrdən istifadə etməsi şəhərin sanitar vəziyyətini bərpa hala salmışdı. 1929-cu ildə Bakı şəhəri səhiyyə şöbəsinin hesabatında kanalizasiya sisteminin bərpa olunması ümdə vəzifə kimi rəsmi strukturların diqqətinə çatdırılırdı.⁶²

Yeni iqtisadi siyasətdən imtina edildikdən sonra səhiyyənin tamamilə dövlət büdcəsindən maliyyələşdirilməsi bərpa edildi. Sovet hökuməti əhali arasında yoluxucu xəstəliklərin qarşısının alınması, əhalinin sanitar-gigiyenik qaydalarla yaxından tanış olması, tibbi xidmətin populyarlaşdırılması istiqamətində bir sıra tədbirlərə başladı. İlk növbədə sanitar-profilaktik tədbirlər üzrə üç dildə, rus, Azərbaycan və erməni dillərində xüsusi bülletenlər hazırlanaraq şəhər və qəzalara göndərildi. Əhalinin sanitar-profilaktik biliklərinin artırılması üçün böyük şəhərlərdə kütləvi mühazirələr təşkil olunurdu. Bakıda hətta sanitar-maarifləndirici ev açmaq planlaşdırılırdı. Bu məqsədlə Piroqov Komissiyası muzeyinin bir hissəsi alınmış, əyani vəsait kimi eksponatlar əldə edilmişdi.⁶³ 1924-cü ildə müxtəlif yoluxucu xəstəliklərin yayılmasının qarşısını almaq məqsədi ilə epidemiyalara qarşı Fövqəladə Komissiyanın fəaliyyəti bərpa edildi.⁶⁴ Epidemiyalarla mübarizə üçün icraedici-sanitar komitələr yaradıldı. Sanitar-profilaktika işinin normallaşdırılması üçün sovet qanunvericiliyinin bazası formalaşdırılır. 1925-ci ildə XKS Xalq Daxili İşlər Komissarlığı ilə birgə meyvə-tərəvəzlərin satışı ilə bağlı sanitar-gigiyenaya qaydalarına riayət edilməsi məqsədi ilə qərar qəbul edir. 1926-cı ildə əhalinin sağlamlığının qorunması məqsədi ilə məcburi sanitar-profilaktik tədbirlərin həyata keçirilməsi üçün ictimai hamamların fəaliyyətini nizamlayan, dezinfeksiya qaydalarını müəyyənləşdirən qərar qəbul edilir. 1926-cı ilin mayında ət, ət və kolbasa məhsullarının istehsalı sahəsində sanitar-gigiyenik normalara riayət edilməsi, istehsal edilən məhsulların kimyəvi qatqılardan təmizlənməsi ilə bağlı qərar verilir. Həmin ilin oktyabr ayında qəbul edilmiş qərarla şokolad və şirniyyat məhsullarının metal folqalara bükülməsi qadağan edilir. Qida sənayesində çalışan bütün işçilərin məcburi tibbi baxışdan keçməsi, ərzaq məhsullarının satışı ilə məşğul olan müəssisələrin müəyyən edilmiş sanitar-gigiyenik qaydalara riayət etməsi məsələsi qəbul edilmiş bir sıra qanun və qərarlarla

⁶¹F.411, siy.1, iş 976, v.2.

⁶²f.1719, siy.1, iş 16, v.1.

⁶³F.799, siy.1, iş 43, v.36.

⁶⁴F.411, siy.1, iş 174, v.45-47.

nizamlanır. Rəsmi qərarlara əməl edilməməsi, qanunların pozulması cinayət məsuliyyətinə cəlb edilməklə nəticələnirdi.⁶⁵ Bu tədbirlər sovet hakimiyyətinin səhiyyə sahəsində sosial-liberal xarakterini ifadə edir, əhalinin sağlamlığını aktuallaşdıraraq dövlətin prioritet inkişaf istiqamətinə çevirirdi.

⁶⁵F.411, siy.1, iş 548, v.2-5, 13, 34, 52, 61.

Nəticə

XX əsrin əvvəllərində Rusiya imperiyası mövcud qanunvericilik çərçivəsində dövlətin, yerli özünüidarə orqanları və ictimai təşkilatların böyük maliyyə dəstəyi ilə fəaliyyət göstərən sosial yönlü səhiyyə sistemi formalaşdırmağa başlamışdı. Bu sistem tibb işçiləri və həkimləri xəstənin maliyyə imkanları olmadıqda belə tibbi xidmət göstərməyə məcbur edirdi. Rusiya imperiyasının hələ 1845-ci ildə qəbul edilmiş Cəzalar haqqında qanunlar toplusunun 1522-ci maddəsinə görə hər hansı qanuni qadağalar olmadığı təqdirdə xəstəyə tibbi yardım göstərməkdən imtina edən həkimə cərimələr və hətta 3 aya qədər həbs cəzası belə tətbiq edilə bilərdi.⁶⁶Rusiya imperiyası tibbi xidmətin geniş əhali kütləsini əhatə etməsi, yoluxucu xəstəliklərin qarşısının vaxtında və effektiv alınması, işçilərin sosial təminatının təkmilləşdirilməsi üçün bir sıra mühüm tədbirlər həyata keçirsə də ümumilikdə tibb müəssisələri, xəstəxana və həkimlərin sayı imperiya əhalisinin tələbatını tamamilə ödəyə bilmirdi. İmperiyanın süqutu ilə ucqarlarda milli dövlətçilik ənənələrinin bərpası səhiyyə sahəsində aparılan islahatların davam etdirilməsi, əldə edilmiş nailiyyətlərin qorunub saxlanılması və inkişafı istiqamətində getmişdi. İmperiya dövrü ilə müqayisədə Azərbaycan Cümhuriyyəti hökuməti xüsusi mülkiyyətə hörmət və qanunvericilik çərçivəsində hərəkət prinsiplərindən qismən imtina etməli olmuşdu. Buna əsas səbəb isə ağır sosial şərait, maliyyə böhranı olmuşdu. Qonşu dövlətin ərazi iddiaları ilə bağlı hərbi toqquşmalar, hakimiyyət uğrunda mübarizə nəticəsində sosial gərginlik respublika ərazisində çoxlu sayda qaçqınların, yaralı insanların toplanması, yoluxucu xəstəliklərin, xüsusilə də tif və xoleranın yayılmasına səbəb olmuşdu. Hərbi toqquşmalar nəticəsində tibb müəssisələri dağıdılmışı, tibbi ləvazimatların talan edilmiş, həkimlər işsiz qalmışdı. Cümhuriyyət hökuməti bu sosial problemlərin həlli üçün ciddi cəhdlər göstərsə də bolşevik işğalı buna imkan verməmişdi.

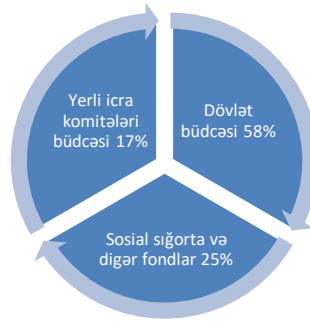
1920-ci ilin aprelindən Azərbaycan ərazisində qurulmuş bolşevik diktaturası nə xüsusi mülkiyyətə, nə də qanunlara hörmət nümayiş etdirmədi. Xüsusi mülkiyyətin ləğvi, azad sahibkarlığın qadağan edilməsi müəssisələr, ləvazimatlar və şəxsi heyət də daxil olmaqla bütövlükdə tibb sahəsinin milliləşdirilməsi ilə nəticələndi. Milliləşdirmə səhiyyə komissarlığı strukturunun həm imperiya, həm də cümhuriyyət dövrü ilə müqayisədə şişməsinə, şöbə və idarə heyətinin sayının artırılmasına, səhiyyənin siyasiləşməsi və bürokratikləşməsinə yol açdı.

⁶⁶Nikolay Tagantsev, *Ulozheniye o nakazaniyakh ugovolnykh i ispravitel'nykh 1866 goda: s dopolneniyami po 1-go yanvarya 1876 g.*, M.Stasyulevich, Sankt Peterburg 1876, s. 581-582.

Apteklərin milliləşdirilməsi möhtəkiriyyə, dərman ləvazimatlarının qeyri-qanuni satışına, hökumətin isə sərt tədbirlərə əl atmasına səbəb olmuşdu.

Sovet hökuməti tibbi xidməti tamamilə pulsuz edərək imperiya səhiyyə sisteminin prinsiplərindən yararlanmış, tibb müəssisələrinin maliyyələşdirilməsi üçün sosial sığortanın bir növü olan Müalicə fondu yaratmışdı.⁶⁷

1920-ci illərdə sovet Azərbaycanında səhiyyənin maliyyə strukturu⁶⁸

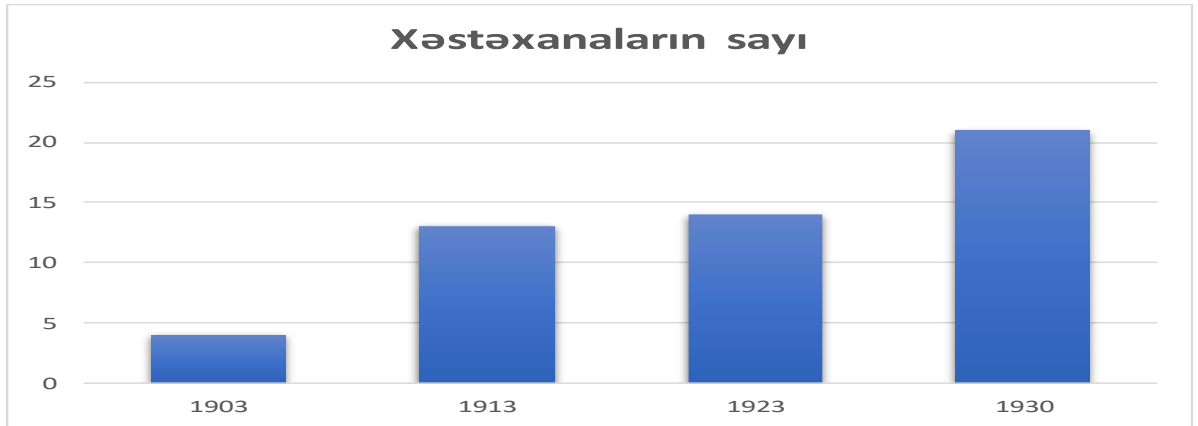


Şəkil 3.

1920-ci illərin sonuna doğru Bakı səhiyyə şöbəsinin əsas maliyyə mənbəyi Bakı İcraiyyə komitəsi və Müalicə fondu idi. Bu iki fond səhiyyə şöbəsi xərclərinin təxminən 69 %-ni təmin edirdi. 1926-cı ildə 1913-cü illə müqayisədə Bakıda 4 dəfə çox sanitar məntəqələri fəaliyyət göstərirdi, bir həkimin əhalini xidmət əmsalında isə 2.5 dəfə fərq var idi. 1913-cü ildə bir sanitar həkim 40.955 nəfərə xidmət etdiyi halda 1928-ci ildə bu rəqəm 15.416 nəfərə enmişdi. Dövlət səhiyyəsi kimsəsiz körpələrin, südəmər körpəsi olan anaların, istehsalatda çalışan yeniyetmələrin vaxtaşırı tibbi müayinədən keçməsi, məcburi peyvənd üçün bir sıra mexanizmlər hazırlamış və reallaşdırmışdı. Bolşeviklər elə ilk gündən tibbi təhsili himayə altına almışdılar. 1930-cu illərdən başlayaraq tibbi təhsilin siyasiləşməsi müşahidə olunsada ümumən bolşeviklər tibbi təhsilin inkişafı və populyarlaşdırılması istiqamətində bir sıra əhəmiyyətli işlər görmüşdülər.

⁶⁷F.1719, siy. 1, iş 17, v.179-190.

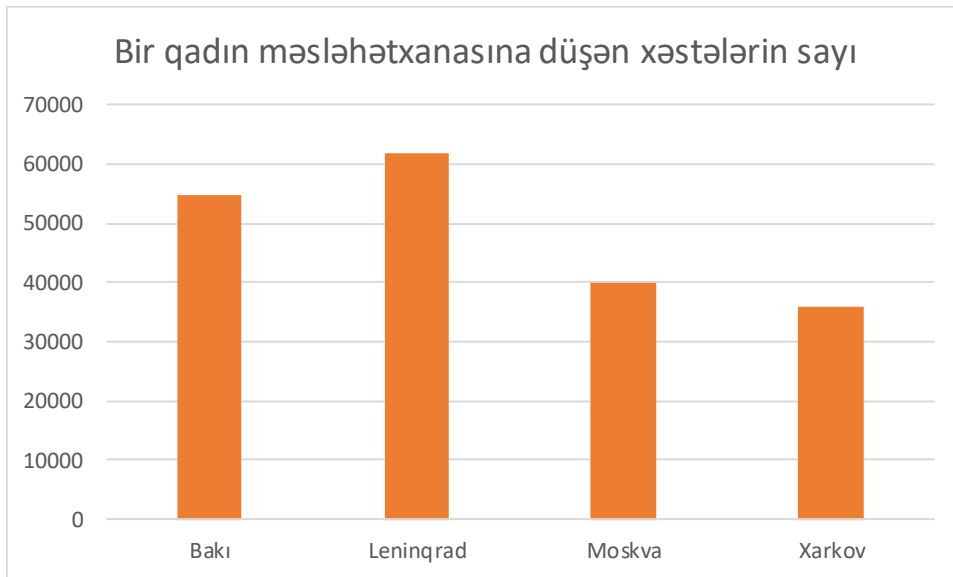
⁶⁸F. 1719, siy. 1, iş 17, v.179-190.



XX əsrin əvvəllərində Bakı şəhərində xəstəxanaların inkişaf dinamikası

Sovet hakimiyyəti müsəlman Azərbaycanı üçün olduqca həssas sahələrdən olan ginekologiya, hamilə qadınların tibbi müayinəsi sahəsində də ciddi irəliləyişlərə nail olmuş, Bakıda yaradılan qadın məsləhətxanalarının sayı Rusiyanın aparıcı şəhərləri ilə rəqabət aparacaq dərəcəyə çatdırılmışdı.

1928-1929-cu illərdə SSRİ şəhərlərində bir qadın məsləhətxanasının xəstə qəbul etmə imkanı.⁶⁹



Dövlətin səhiyyə sahəsini tamamilə öz nəzarətinə götürməsinin hansı fəsadlar doğuracağı sonradan məlum olacaqdı, 1920-30-cu illərdə isə bu, tibb sahəsində müxtəlif vəzifələrdə çalışan insanların taleyində əks olunmuşdu. Azərbaycan cümhuriyyətinin ilk Səhiyyə və Himayədarlıq

⁶⁹F.1719, siy.1, iş 16, v.1, 47.

naziri olmuş Xudadatbəy Rəfibəyli 1920-ci ilin iyununda bolşeviklər tərəfindən Bakıda güllələndi. Cümhuriyyətin ikinci səhiyyə naziri Y.Gindes ömrünü uşaq xəstəliklərinin müalicəsinə həsr etmiş, 1952-ci ildə 79 yaşında Bakıda dünyasını dəyişmişdi. Hazırda Bakı şəhərindəki uşaq xəstəxanasının biri onun adını daşıyır. Cümhuriyyətin 3-cü Səhiyyə naziri A.Dastakov Cənubi Qafqazın sovetləşməsindən sonra Fransaya mühacirət etmişdi. Cümhuriyyətin 5-ci Səhiyyə naziri M.Rəfiyev Gəncə üsyanından sonra Təbrizə köçmüş, ömrünün sonuna qədər orada açdığı klinikada çalışmışdı. Ən ağır zərbə isə cümhuriyyət dövründə Bakı hökumət lazaretinin baş həkimi, Azərbaycan sovet respublikasının isə ikinci xalq səhiyyə komissarı olmuş, uzun illər səhiyyə sahəsində rəhbər vəzifələrdə çalışmış Ağahüseyn Kazımova dəydi. 1937-ci ildə bolşevik ideyası və kommunist partiyasına sadıq A.Kazımov sovet dövlətinə xəyanətdə ittiham edilərək güllələndi. A.Kazımovla yanaşı bir sıra türk həkim 1920-30-cu illərdə kütləvi repressiyaların qurbanı oldu.

Göründüyü kimi, bəhs etdiyimiz müxtəlif siyasi sistemlər şəraitində Azərbaycan səhiyyəsi öz milli və tibbi inkişaf məcrasından istər zorla sapdırılındı istərsə də qısa müddətli müstəqillik dövründə fəaliyyət məhdudiyətinə baxmayaraq insanların sağlamlığının keşiyində dayanmaqla bağlı böyük sosial vəzifənin öhdəsindən gəlməyə cəhd etmişdir.

ədəbiyyat

- ADAMSON, P., *The military surgeon: his place in history*, JRAMC, 1982, s. 43-50.
- ALAKBARLI, F., *Medical manuscript of Azerbaijan*, HAF, Baku 2006.
- BEREZİN, I., *Puteshestviye po Dagestanu i Zakavkaz'yu. Puteshestviye po Vostoku*, Universitetskaya tipografiya, Kazan 1849.
- BRONEVSKIY, S., *Noveyshiye geograficheskiye i istoricheskiye izvestiya o Kavkaze*, M. S. Selivanovskiy, 1823.
- GARRISON, F. H., *Notes on the history of military medicine*, New York: Georg Olms Verlag, Hildesheim, 1921.
- KRUZE, El'za E., *Usloviya truda i byta rabocheho klassa Rossii v 1900-1914 gg*, Nauka, Leningrad 1980.
- PİRAGOV, N., *Otchet o puteshestvii po Kavkazu*, M.; Gosudarstvennoye izdatel'stvo meditsinskoy literatury, 1952.
- Adres-kalendar' Azerbaydzhanskoy Respubliki na 1920 god*. Ministerstvo Prizreniya, Baku 1920.
- MİRSKIY, M. B., *Meditsina Rossii XVI-XIX vv*. ROSSPEN, Moskva 1996.
- Obzor Bakinskoy gubernii za 1902 g.*, Tipografiya gubernskogo upravleniya, Baku 1903.
- TAGANTSEV, N., *Ulozheniye o nakazaniyakh ugolovnykh i ispravitel'nykh 1866 goda: s dopolneniyami po 1-go yanvarya 1876 g.*, M. Stasyulevich, Sankt Peterburg 1876.
- Azərbaycan Respublikası Dövlət Arxivi (ARDA)*, f.1577, siy.1, iş 686, v.1-4.
- Desyat' let Oktyabrya i sovetskaya meditsina, 1917-1927*, Narkomzdrav RSFSR, Moskva 1927, s. 22, 145; E. E.
- ARDA f.1719, siy.1, iş 19, v.21-22.
- ARDA, f.1577, siy.1, iş 686, v.1-4.
- ARDA, f.1577, siy.1, iş 686, v.1-98.
- ARDA, f.799, siy.1, iş 8, v.16.
- F. 1719, siy. 1, iş 17, v.179-190.
- F. 411, siy.1, iş 103, v.1-2,4.
- F. 411, siy.1, iş 74, v.1.
- F.1577, siy.1, iş 686, v.1-4; 48, 24.
- F.1719, siy. 1, iş 17, v.179-190.
- F.1719, siy.1, iş 16, v.1, 47.

- f.1719, siy.1, iş 16, v.1.
F.411, siy.1, iş 1157, v.25.
F.411, siy.1, iş 118, v.6-7.
F.411, siy.1, iş 1312, v.1-3.
F.411, siy.1, iş 135, v.3.
F.411, siy.1, iş 147, v.21.
F.411, siy.1, iş 147, v.21; v.38.
F.411, siy.1, iş 15, v.1.
F.411, siy.1, iş 174, v.45-47.
F.411, siy.1, iş 175, v.2.
F.411, siy.1, iş 206, v.7-10.
F.411, siy.1, iş 206, v.7-10.
F.411, siy.1, iş 548, v.2-5, 13, 34, 52, 61.
F.411, siy.1, iş 947, v.29.
F.411, siy.1, iş 976, v.2.
F.792, siy.1, iş 107, v.19-20, s. 51.
F.792, siy.1, iş 107, v.19-20.
F.792, siy.1, iş 111, v.72.
F.792, siy.1, iş 111, v.72.
F.792, siy.1, iş 13, v.9.
F.792, siy.1, iş 15, v.19-20, s. 11.
F.792, siy.1, iş 15, v.19-20, s.38.
F.792, siy.1, iş 15, v.19-20.
F.792, siy.1, iş 23, v.6-9.
F.792, siy.1, iş 3, v.18.
F.792, siy.1, iş 3, v.18.
F.792, siy.1, iş 30, v.97.
F.792, siy.1, iş 69, v.5, s.13,20.
F.792, siy.1, iş 69, v.5, s.359.
F.792, siy.1, iş 69, v.71.
F.792, siy.1, iş 7, v.7-12, 46.
F.792, siy.1, iş 7, v.7-12.
F.792, siy.1, iş 92, v.85-88.

F.792, siy.1, iş 99, v.8.

F.799, siy.1, iş 1, v.80, s.79.

F.799, siy.1, iş 1, v.80.

F.799, siy.1, iş 190, v.25.

F.799, siy.1, iş 190, v.25.

F.799, siy.1, iş 2, v.2.

F.799, siy.1, iş 21, v.10.

F.799, siy.1, iş 24, v.34.

F.799, siy.1, iş 43, v.36.

F.799, siy.1, iş 436, v.13.

F.799, siy.1, iş 6, v.37, 1-3.

F.799, siy.1, iş 6, v.37.