

MAGYAR AFRIKA TÁRSASÁG
AFRICAN-HUNGARIAN UNION



AHU MAGYAR AFRIKA-TUDÁS TÁR
AHU HUNGARIAN AFRICA-KNOWLEDGE DATABASE

TILLERRO, Gace

Afrikai egészségügyi körkép. Hol vannak az orvosok? / African Health Picture. Where are the Doctors

Eredeti közlés /Original publication:

Mindennapi Afrika, május 19, 2010

Elektronikus újraközlés/Electronic republication:

AHU MAGYAR AFRIKA-TUDÁS TÁR – 000.002.568

Dátum/Date: 2017. december / December 28.

filename: tillerro_2010_AfrEgeszsegugy

Az elektronikus újraközlést előkészítette

/The electronic republication prepared by:

B. WALLNER, Erika és/and BIERNACZKY, Szilárd

Hivatkozás erre a dokumentumra/Cite this document

TILLERRO, Gace: Afrikai egészségügyi körkép. Hol vannak az orvosok? / African Health Picture. Where are the Doctors, *AHU MATT*, 2017, **pp. 1–5.** old., No. 000.002.568, <http://afrikatudastar.hu>

Eredeti forrás megtalálható/The original source is available:

Az interneten / At the Internet

Kulcsszavak / Key words

magyar Afrika-kutatás, az afrikai egészségügy súlyos problémái, rövid áttekintés

African research in Hungary, the serious problems of African healthcare, a brief overview

AZ ELSŐ MAGYAR, SZABAD FELHASZNÁLÁSÚ, ELEKTRONIKUS, ÁGAZATI SZAKMAI KÖNYV-, TANULMÁNY-, CIKK-, DOKU-

MENTUM- ÉS ADAT-TÁR / THE FIRST HUNGARIAN FREE
ELECTRONIC SECTORAL PROFESSIONAL DATABASE FOR BOOKS,
STUDIES, COMMUNICATIONS, DOCUMENTS AND INFORMATIONS

* Magyar és idegen – angol, francia, német, orosz, spanyol, olasz és szükség szerint más – nyelveken készült publikációk elektronikus könyvtára / Writings in Hungarian and foreign – English, French, German, Russian, Spanish, Italian and other – languages

* Az adattárban elhelyezett tartalmak szabad megközelítésűek, de olvasásuk vagy letöltésük regisztrációhoz kötött. / The materials in the database are free but access or downloading are subject to registration.

* Az Afrikai Magyar Egyesület non-profit civil szervezet, amely az oktatók, kutatók, diákok és érdeklődők számára hozta létre ezt az elektronikus adattári szolgáltatását, amelynek célja kettős, mindenekelőtt sokoldalú és gazdag anyagú ismeretekkel elősegíteni a magyar afrikanisztikai kutatásokat, illetve ismeret-igényt, másrészt feltárni az afrikai témájú hazai publikációs tevékenységet teljes dimenziójában a kezdetektől máig. / The African–Hungarian Union is a non–profit organisation that has created this electronic database for lecturers, researchers, students and for those interested. The purpose of this database is twofold; on the one hand, we want to enrich the research of Hungarian Africa studies with versatile and plentiful information, on the other hand, we are planning to discover Hungarian publications with African themes in its entirety from the beginning until the present day.

AFRIKAI EGÉSZSÉGÜGYI KÖRKÉP HOL VANNAK AZ ORVOSOK?

TILLERRO, Gace

Mindennapi Afrika, május 19, 2010

Miközben Magyarországon folyamatosan érik kritikák az egészségügyet és az erejükön felül teljesítő egészségügyi dolgozókat (ez hasonló a közbiztonság kritikájához, Európában szinte elképzelhetetlennek tűnhet a gondolat, hogy – mondjuk – ha a Közép-afrikai Köztársaság valamelyik faluját megtámadják őrült lázadó harcosok, akkor nincs kit hívni, nincs kormányzat és hatóság, aki segítene), addig rengeteg olyan ország van, amelyik a magyar rendszer felét is örömmel elfogadná.

Az ENSZ szervezetén belül működő Egészségügyi Világszervezet (WHO) legfrissebb jelentése 10 olyan afrikai országot nevez meg név szerint, ahol rendkívül súlyos gondokat okoz a képzett orvosi személyzet hiánya.

A szervezet számításai szerint a minimális egészségügyi szolgáltatási színvonal eléréséhez legalább 23 szakembernek kell 10 ezer emberre jutnia, az afrikai átlag ezzel szemben 13, de van néhány igazán súlyosan érintett állam. Bár konkrét sorrend nincs és nem is érdemes ilyenről beszélni, de azért egyértelmű, hogy melyik a legrosszabb helyzetben lévő ország a fekete kontinensen: Szomália, ahol még igazán pontos adatok sem állnak rendelkezésre (hiszen a központi kormányzat és így az egészségügyi minisztérium alig pár utca felett gyakorol hatalmat Mogadishuban), de általánosan elfogadott becslések szerint az al-Shabaab uralta déli területeken nagyjából 1 orvos (tehát gondoljunk bele, hogy lehetne itt szakorvoshoz jutni) jut 70–80 ezer emberre (!!), de nővérekből is alig 15–17 jut erre a számra.

A létesítmények helyzetéről nincs értelme beszélni sem, hiszen a kórházak konkrétan csak nevükben azok, a műtőknek kinevezett helyiségekben olykor csak egy lámpa, egy ágy és lepedő található. De

erről már készültek rövid riportfilmek is, megdöbbenően iszonyú a helyzet.

A szinte egész területében sivatagi országnak számító Csád sem büszkélkedhet, itt kb. 20 ezer emberre jut egy orvos, 2500 emberre jut egy kórházi ágy, pedig ez nem olyan feltétel, amit nehéz lenne teljesíteni. A létszám pedig folyamatosan csökken, igazán szakértő utánpótlást nehéz találni, a kormány most önkéntes, “gyorstalpalót” végzett dolgozókkal igyekszik valamelyest javítani a helyzetet.

Ami még számomra is meglepő volt (ha hihetünk a jelentésnek), hogy Etiópia milyen súlyos gondokkal küzd, 40 ezer emberre jut egy orvos, ráadásul ez nem oszlik el területileg arányosan, szóval van ahol a duplája ennek a szám.

A gondok fő forrása az elvándorlás, a kiképzett orvosok és szakemberek közel fele elhagyja az országot vagy a közegészségügyet. Az összeomlás szélén álló rendszer megvédését a kormány itt is az alacsonyabb szintű feladatok ellátására kiképzett emberek bevonásával igyekszik megoldani.

Ugyanezzel a projekttel igyekszik az emberhiányt megoldani Tanzánia és Malawi is, előbbiben orvosi segédszemélyzetnek hívják a kiképzett dolgozókat, míg Malawiban ők lennének az egészségügyi megfigyelő asszisztensek.

Tanzánia valamelyest sikerrel küzd az összeomlással, általánosságban 10 ezer emberre a jelentősebb régiókban már jut egy orvos, persze a vidéki területeken nem ennyire jó a helyzet.

Malawiban szintén vidéken igazán súlyos a helyzet, közel 70%-os a szakember és nővérhiány, amelyen az utóbbi időben enyhített az új “asszisztens” személyzet bevonása, de ez nem lehet végső megoldás az egyértelmű. Ami a leginkább érdekes ezen a listán, az Sierra Leone, ahol személyes véleményem szerint jó úton haladva veszi fel a versenyt az iszonytatónak könnyedén nevezhető helyzettel: a bizonyos páciensi körre kiterjesztett ingyenes egészségügy összeomlásának megakadályozására, a jelenlegi dolgozók 600%-os béremelést kaptak, ráadásul a hihetetlen szakemberhiány feloldására kubai és nigériai orvosokat csábítanak az országba. Ennek ellenére a helyzet majdnem kritikus, becslések szerint még mindig csak 3–4 orvos jut 100 ezer emberre a háborúk sújtotta csodás kis országban.



A listán még négy ország szerepel, nem meglepő és szomorú módon Niger is közöttük van, 2008-as adatok szerint alig 300 orvos (!) van az országban a 14 milliós lakosságra, ezeknek is a fele a fővárosban, Niameyben, de a kisegítő személyzet létszáma is alig éri el a pár ezer főt. Ehhez pedig adjunk hozzá két tényezőt: a világ leggyorsabban növekvő népességét (egy anyára átlagosan 7 gyermek jut) és az évről-évre egyre súlyosabb éhínségeket és szárazságokat. Na vajon mi lesz a végeredmény?!

Libéria egészségügye szintén iszonyú állapotban van, főleg a polgárháborúnak betudhatóan, a WHO szerint 51 orvos van csak az országban, a feladatok jelentős részét bábák, “betanított” szakápolók látják el, ahogy az Burundiban is történik, ahol egy orvos jut 35 ezer emberre és két nővér 10 ezer állampolgárra.

Az utolsó ország a listán a portugálok hően szeretett egykori gyarmata, Mozambik, ahol a WHO szerint 3 orvos jut 100 ezer emberre, és az összes orvos fele a fővárosban, Maputoban praktizál. A fő program a kritikus állapot feloldására itt is a rövidebb, gyorsabb és egyszerűbb tréninget (30 hónap intenzív tanulás) kapó szakemberek kiképzésében látják, 2010 végére 1000 ilyen “másodlagos” orvost akarnak a rendszerbe juttatni. A poszt fő üzenete az elcsépelet régi mondás lenne: minden csak nézőpont kérdése, vagy nem?

Fő források: WHO, IRIN