

ALMA-ATA'DAN ASTANA'YA BİRİNCİ BASAMAK SAĞLIK HİZMETLERİ

Onur HAMZAOĞLU*, Kayıhan PALA**

Öz: Tarihin iki ayrı kesitinde DSÖ ve UNICEF, birinci basamak sağlık hizmetlerini konferans düzenleyerek tartışmaya açtı ve kendi pencerelerinden öneriler geliştirdi. Toplum ve Hekim Dergisi'nin bu dosyasında, söz konusu konferanslar ve yayımlanan bildireler yayımlandıkları dönemlerin tarihsel ve toplumsal özellikleriyle birlikte değerlendirilmektedir.

Anahtar sözcükler: birinci basamak, Alma-Ata, Astana, alternatif Astana

Primary Care from Alma-Ata to Astana

Abstract: The WHO and UNICEF organized conferences on primary care and services in two different periods in the past, brought relevant issues to discussion and informed the public through declarations on suggestions that are shared by most countries. In this issue of the Community and Physician, these conferences and associated declarations are evaluated together with historical and social characteristics of their times.

Key words: primary care, Alma-Ata, Astana, alternative Astana

Neredeyse birinci yılı bitmek üzere olan COVID-19 pandemisiyle ilgili tıbbi mücadele, biri ikisi dışında ülkelerin hemen hepsinde hastanelerde ve semptomatik tedaviye yönelik olarak başlatıldı. COVID-19 hastalığından korunma, ancak, pandemiyin ilerleyen aşamalarında gündeme gelebilirdi. Geçtiğimiz yılın ilk günlerinde Çin'de yeni bir hastalık tanımlandığı bilgisini öğrendiğimizde bunun bir pandemi nedeni olabileceğini öngörememiştik. Bununla birlikte, DSÖ tarafından 11 Mart 2020'de COVID-19 pandemisi ilân edildiğinde ise salgınla mücadelenin temel olarak, "salgının hastanede karşılanması" olarak da adlandırığımız, tedavi edici sağlık kuruluşları aracılığıyla yürütüleceğini öngörebiliştik. Maalesef, düşündüğümüz gibi de oldu. Salgınla mücadele, dünyanın dört bir tarafında, bilimsel bilgi ve tarihsel deneyimlerimiz çerçevesinde ülkelerin sağlık sistemlerinin birinci basamak örgütlenmesi kapsamında ve koruyucu sağlık hizmetleri önceliğiyle yürütülmedi-yürütülemedi. Yürütülemedi, çünkü ülkelerin hemen hiçbirisinde buna uygun birinci basamak için sağlık örgütlenmesi de hizmet sunumu da sağlık emek-gücü de bulunmuyordu.

Öngörümüz, pekçok uluslararası yayının yanı sıra, Toplum ve Hekim Dergisi'nin Eylül-Ekim 2006 ile Temmuz-Ağustos 2007 sayılarını kapsayan ve 42 ülkede "sağlık reformu" faaliyetlerini inceleyen makalelerin yer aldığı toplam altı sayısında da paylaşılan ve zaman içinde de güncellediğimiz bilgilere dayanıyordu. Dergide incelenen ülkelere Küba, Kore Demokratik Halk Cumhuriyeti ve Venezuela dışında kalan 39 ülkede birinci basamak sağlık örgütlenmesinin bölge

ve nüfus tabanlı olmadığı, hizmetin liste bazında sunulduğu, kişiye ve çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinin birbirinden ayrıldığı, sağlık ekibinin çok çok küçültüldüğü, neredeyse kalmadığı, hekim ve tedavi ağırlıklı hizmet sunumunun öncelendiği, özetle ülkelerin sağlık sigorta sistemlerine giriş kapısı haline getirilmiş olduğu bilgisine sahip olduğumuz için yanılmadığımızı düşünüyoruz. Bununla birlikte, yaşananlardan birinci basamak sağlık hizmetlerinin yeniden düzenlenebilmesi, salgınla mücadele için de öncelikli alan haline getirilmesi adına ders çıkartılacağını söyleyebilmek için henüz oldukça erken.

DSÖ'nün sıtmayla mücadele için önerip uygulamaya geçirdiği dikey örgütlenme ve hizmet modeli ile hastane hizmetlerine dayalı sağlık sistemlerinin gelişmekte olan ülkelere de önerilmesi ve dünya genelinde sağlık hizmetlerine ulaşamayan insanların sıklığı 1960'lı yılların sonunda, 1970'li yılların başında yaygın bir biçimde eleştiriliyordu. Dünyada pekçok şeyin yeniden tartışılmaya başlandığı o yıllarda sağlık alanında birinci basamak sağlık hizmetlerinin örgütlenme, hizmet sunumu, emek-gücü ve finansmanı da özel olarak tartışılıyordu. Bu tartışmaların, ülkemizdeki resmi halk sağlığı yazınında "bizde, 17 yıl önce, 224 sayılı Yasa ile başlatılmıştı" olarak yer alan Alma-Ata Bildirgesi'nin 1978 yılında yayımlanmasıyla da zirveye ulaşmış olduğunu söyleyebiliriz.

Yetmişli yılların başında Çin, DSÖ'ye temel sağlık hizmetleri (primary health care) konusunda uluslararası bir konferans önerdiğinde pekçok ülke toplantı konusunun tıbbi alandan seçilmesini teklif ederken, Sovyet

*Prof. Dr., Kocaeli Dayanışma Akademisi (KODA) (ORCID No: 0000-0003-2259-5183)

**Prof. Dr., Bursa Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD. Öğretim Üyesi (ORCID No: 0000-0002-0983-4904)

Geliş Tarihi / Received : 16.11.2020

Kabul Tarihi / Accepted : 14.12.2020

Sosyalist Cumhuriyetleri Birliği (SSCB) delegelerinin de öneriyi reddettiği biliniyor. Ancak, söz konusu alandaki tartışma konuları sönümlenmedi. Aksine, dünya genelinde, özellikle de “üçüncü dünyada” yaygınlığını daha da artırdı. Öyleki SSCB delegeleri, 1974 yılında, temel sağlık hizmetleri konusunda, bütçesine de önemli ölçüde (2 milyon ABD doları) destek güvencesi verdikleri, uluslararası bir toplantı önerisini DSÖ’ye sundular.

DSÖ ile UNICEF tarafından, 1975 yılında ortaklaşa hazırlanan “Gelişmekte Olan Ülkelerde Temel Sağlık Gereklerini Karşılama İçin Alternatifler (Alternative Approaches to Meeting Basic Health Needs in Developing Countries)” başlıklı raporda belirli hastalıklara odaklanan geleneksel dikey programların eksiklikleriyle ilgili olarak yapılan saptamalar paylaşıldı ve tartışmaya açıldı. Raporun başlığındaki “alternatif” terimi, dikey örgütlenmenin alternatifinin tartışılması amacıyla kullanılmıştı.

Raporda ayrıca, “Batılı” tıbbi sistemlerin gelişmekte olan ülkelerde yaygınlaştırılmasının o ülke toplumlarının gereksinimlerini karşılayamayacağı ifade ediliyordu. Neden olarak da söz konusu ülkelerde hastalıkların başlıca sebebinin yetersiz beslenme ve vektörlerden köken alan solunum yolu ve ishalleri hastalıklar olduğu, bunların ortadan kaldırılabilesi için “yoksulluk, sefalet ve cehalet” ile mücadelenin öncelik taşıması gerektiği saptaması yapıyordu. Raporda söz konusu saptama ve tartışmaların yanı sıra, her iki yapı tarafından başarılı olarak değerlendirilen Bangladeş, Çin, Küba, Nijer Nijerya, Tanzanya, Venezuela ve Yugoslavya’daki temel sağlık hizmetleri uygulamalarının incelemesi ile başarılarındaki önemli faktörlerin belirlenmesine de yer verildi.

Bu rapor, 1975 yılında gerçekleştirilen 28. Dünya Sağlık Asamblesi’nde temel sağlık hizmetlerinde ulusal programların inşasının, acil ve öncelikli bir konu olarak tartışılıp kabul edilmesini sağladı. Ertesi yıl gerçekleştirilen 29. Dünya Sağlık Asamblesi’nde “2000 Yılında Herkes İçin Sağlık” hedefinin önerilmesinin önünü açtı ve söz konusu hedef, birinci basamak sağlık hizmetlerinin parçası haline geldi.

DSÖ ve UNICEF tarafından organize edilen, SSCB’nin ev sahipliği yaptığı, Çin’in katılmadığı “Uluslararası Temel Sağlık Hizmetleri Konferansı”, 134 hükümet ve 67 uluslararası kuruluştan 3000 delegenin katılımıyla, 6-12 Ekim 1978 tarihleri arasında Alma-Ata’da gerçekleştirildi. Daha önceden hazırlanıp tartışılmış ve katılımcı ülkelerin olurlarını almış metin, son hali verilerek “Alma-Ata Bildirgesi” adıyla konferansın son günü yayımlandı. Sağlıkla ilgili çalışmaların, yaşam koşullarını iyileştirmeyi amaçlayan faaliyetlerin bir parçası olarak ele alınmasını öneren bildirmede birinci basamak sağlık hizmetlerinde “uygun teknoloji, meslektan olmayan sağlıkçıların eğitimi ve toplum katılımı” üç anahtar fikir olarak yer aldı. Bildirge, 1979 yılında gerçekleştirilen 32. Dünya Sağlık Asamblesi’nde de onaylandı.

Sağlık alanında bunlar yaşanırken bir yandan kapitalizmin yapısal krizi, çözümü olarak da neoliberal kapitalizmin inşası faaliyetleri ve kısa bir süre sonra da sosyalist ülkelerin çözülüşü dünya gündemini belirledi. Tek kutuplu dünya, toplumlarda yaratılan beklentin aksine refah ve mutluluk değil; toplumsal eşitsizliklerde uçurumlar, sağlık hizmetlerinin ticarileştirilmesi, sağlık hizmetlerine ulaşamayanların orantısında ve hem kişisel hem de kamusal sağlık harcamalarında artışı ve bu artışın, kâr adı altında sağlık alanına yatırım yapmış olan sermaye gruplarına aktarılmasını da beraberinde getirdi. Çünkü, sağlık hizmetlerinin sunum, örgütlenme ve asıl olarak da finansmanında yeniden yapılanmasını sağlayan “sağlıkta reform” uygulamaları, 90’lı yılların başında DB, IMF ve DSÖ ortaklığıyla pek çok ülkede hayata geçirilmeye başlandı.

Alma-Ata Bildirgesi’nden 40 yıl sonra, dünya genelinde, toplumsal sağlık düzeyinde, yapılan harcamalara paralel bir gelişmenin aksine, daha da geriye giden bir durumla karşı karşıyayız. DSÖ açık olarak ifade edemese de bu duruma “çözüm önerisi” olarak Ekim 2018’de UNICEF ile birlikte, “Alma-Ata’dan Evrensel Sağlık Kapsamına ve Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine Doğru Temel Sağlık Hizmetleri Dünya Konferansı”nı düzenleyerek, Astana Bildirgesi’ni yayımladı. Bu gelişmelere paralel olarak bildirgenin içeriğine eleştiri getiren bazı örgüt ve kişiler de “Sivil Toplum Alternatif Astana Temel Sağlık Hizmetleri Bildirgesi”ni yayımladılar.

Söz konusu gelişmeleri sizlere yansıtılabilmek amacıyla planladığımız dosyamızla ilgili çalışmalarımızı Kasım 2018’de başlatmıştık. Ortaya çıkacak ürünü de Alma-Ata Bidirgesi’nden yaklaşık 10 ay önce yayın hayatına başlamış olan Dergimizin 40. yaş etkinliklerini de gerçekleştirdiğimiz 2019 yılında sizlerle paylaşmayı planlamıştık. Buna karşın, birbirinden oldukça farklı nedenlerle hem gecikerek hem de planladığımız içeriğe tam olarak ulaşmadan da olsa hazırlığımızı bitirebildik.

İki sayı olarak size ulaştıracağımız dosya yazılarımızın birinci grubu 70’li ve 90’lı yılları politik iktisat alanından değerlendirip, sağlık hizmetleriyle ilgili öneri ve düzenlemelerin “nasıl bir dünyada” gerçekleştirildiğini ortaya koymaya çalışıyor. Daha sonra 70’li yıllarda sağlık sistemlerinin genel olarak durumu ile her üç bildirgenin tanıtıldığı, karşılaştırıldığı ve “temel sağlık hizmetleri” kavramının değerlendirildiği yazılarımızın ardından özellikle 80’li yıllarla birlikte sağlık sistemlerindeki ve birinci basamak sağlık hizmetlerindeki değişimi ele alan yazılarımızı paylaşıyoruz. Yazarlarımıza bir kez de sizlerin huzurunda teşekkür ediyoruz.

Kaynakça

- Djukanovic, V., Mach E. P., (1975), (Eds.), Alternative Approaches to Meeting Basic Health Needs of Populations in Developing Countries: A Joint UNICEF/WHO Study. Geneva, WHO.*
- Newell, K. W., (1975), (Eds.), Health by the People. Geneva, WHO.*