



SIERRA LEONE SAĞLIK SİSTEMİ

Dr. Louisa GANDA*

GİRİŞ ve GENEL BİLGİLER:

Sierra Leone, Afrika'nın Batı'sında, Atlas okyanusu kıyısında yer alan 73.326 km² yüzölçümlü küçük bir ülkedir. Kuzey'inde ve Doğu'sunda Gine Cumhuriyeti; Güney'inde Liberya vardır. İklimi tropikal olup, Mayıs'dan Ekim'e kadar yağmurlu; Kasım'dan Nisan'a kadarsa yağmursuz iki döneme sahiptir. Çok sayıda göller ve nehirlerle kaplı ülkenin aşağı kesimlerindeki geniş bir yay gibi uzanan sulu topraklarda ülkenin en önemli ürünü olan pirinç yetiştirilir.

Nüfusu 4.3 milyon olup, % 80'i kırsal alanda yaşar. Halkın çoğunluğunun tek geçim kaynağı çiftçiliktir. Nüfusun % 16.1'i 5 yaş altında; % 40'ı 15 yaş altındadır. Yıllık nüfus artışı % 2.4 olup, doğurgan çağıdaki 15-49 yaş kadın nüfusu, kadın nüfusun % 65'ini oluşturur. Kaba Doğum Hızı binde 47; Kaba Ölüm Hızı binde 23; Bebek Ölüm Hızı binde 146 ve Ana Ölüm Hızı yüzbinde 460'dır. Doğumda yaşam beklentisi erkeklerde 47, kadınlarda 49 yıldır.

Sierre Leone, başkent Freetown'ın bulunduğu Batı bölgesi dışında ülkenin Kuzeyi, Güneyi ve Doğu'sunda yer alan 3 eyalete ayrılmıştır. Her eyalet 12 bölgeden oluşur ve her bölgede il, ilçe, köy benzeri alt birimler vardır.

SIERRA LEONE'NİN SAĞLIK ÖRGÜTLENMESİ:

Sağlık hizmetleri esas olarak hükümet tarafından sağlanmakla beraber, misyonerler, maden şirketleri (elmas, altın dimer, bauxite vb. madenler en önemli ihrac ürünleridir) ve özel organizasyonlar tarafından da verilirler. Sağlık hizmet sunum birimleri olarak sağlık merkezleri, dispanserler, hastaneler, tedavi merkezleri ve bakımevleri vardır. Ayrıca dü-

zenli olarak köyleri dolaşan gezici sağlık ekipleri tarafından köylerde sağlık hizmeti verilmektedir. Üçüncü basamak olarak nitelendirilebileceğimiz esas referans hastaneleri başkent Freetown'dadır ve tüm sevkler buraya yapılır. Ayrıca her eyalet merkezinde de uzman doktorların bulunduğu ve eyaletin uç bölgelerindeki zor olgular için bir referans görevi gören eyalet hastaneleri de vardır. Bunun yanısıra eyalet merkezlerinde bölgedeki tüm sağlık hizmetinden sorumlu, hükümetçe atanmış bir tıbbi yönetici vardır. Ayrıca eyaletlerin Bölge Hastanelerinde de bölgedeki diğer halk sağlığı elemanları ve tıbbi personelin yönetiminden sorumlu en az iki tıbbi yönetici bulunur.

Ayrıca, Bölge Tıbbi Yöneticisinin kontrolü altında ve yönetim seviyesine bağlı olarak, sağlık merkezleri, dispanserler, tedavi merkezleri, hemşirelik dispanserleri ve endemik hastalıklar kontrol birimleri vardır. Fakat sağlık organizasyonu içindeki büyük sorun, sağlık personelinin dağılımındaki dengesizliktir. Personelin büyük çoğunluğu başkentte ve eyalet merkezlerinde toplanmıştır.

Sierre Leone'deki sağlık organizasyonu Sağlık Bakanlığı'nın sorumluluğu altındadır ve şöyle yapılanmıştır:

Sağlık Bakanı	Politik Sorumluluk (politika belirlenmesi)
Genel Sekreter.....	Yönetimsel Sorumluluk (idari işler)
Genel Müdür.....	Profesyonel Sorumluluk (uzman yönetici)
Mali Sorumlu.....	Mali İşler Yönetimi

* Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı AD, Araştırma Görevlisi

** Çeviren Dr. Bülent Kılıç

SIERRA LEONE'NİN SAĞLIK SORUNLARI:

Çocuk Sağlığı Sorunları: Ölümler ve hastalıklar çocuklar için gerek bir yaş altında gerekse beş yaş altında büyük bir sorundur. Çocukların % 80'i kırsal alanda yaşamaktadır ve beş yaş altındaki çocuklarda en sık görülen ölüm nedenleri başta sıtma olmak üzere enfeksiyon hastalıkları ve malnütrisyonudur. Çocukların % 30'unda malnütrisyon, % 60'ında anemi görülmektedir. Hastalıkların en büyük nedenlerinden biri niceliksel ve niteliksel açıdan yetersiz beslenme olmakla beraber, özellikle tekrarlayan diyare ve sıtma atakları da hastalık yapıcı etkenlerin başında gelmektedir.

Ana Sağlığı Sorunları: Gebe kadınların % 30'unda anemi bulunur ve herhangi bir obstetrik kanama da olası yan etkileri artırmaktadır. Ayrıca gebelerde düşük doğum ağırlıklı bebek ve prematürite riskine de yol açmaktadır. Ana ölümlerinde diğer sık görülen nedenler, antenatal/postnatal kanamalar, zor doğum eylemleri, ruptüre uterus, puerperal sepsis ve eklampsidir.

SIERRA LEONE'DE SAĞLIK HİZMETLERİ:

Sierra Leone, birincil sağlık hizmeti kavramıyla seksenli yılların ortasından itibaren tanışmıştır. Temel amacı, bebek, çocuk ve ana ölüm hızlarının azaltılması ve tüm toplumun yaşam kalitesinin yükseltilmesi olan birincil sağlık hizmetinin, bileşenleri şunlardır:

- Sağlık eğitimi;
- Beslenme koşullarının düzeltilmesi;
- Temiz ve yeterli içme suyu ile temel sanitasyonun sağlanması;
- Ana çocuk sağlığı ve aile planlaması;
- Yerel endemik hastalıkların kontrolü ve korunma;
- Bulaşıcı hastalıkların ve kazaların korunma ve tedavisi;
- Temel ilaçların sağlanması.

Birincil sağlık hizmeti ucuz sağlık hizmeti anlamına gelmemektedir. O sadece basit anlamda, verilen sağlık hizmetlerinin, hizmeti alamayanlara ve almak isteyip de ulaşamayanlara ulaştırılması demektir.

Birincil sağlık hizmeti üç basamaktan oluşmaktadır: 1) Köy Basamağı; 2) İlçe-İl Basamağı; 3) Bölge Basamağı.

Köy Basamağı: Köy sağlık çalışanı, 1/2-1 millik bir alandaki nüfusa birinci basamak sağlık hizmetini sağlar. Köy sağlık hizmeti, Ulusal Sağlık Hizmeti'ne entegre bir hizmettir ve bu hizmetin bir parçasıdır. Organizasyonu ve kontrolü birinci olarak Ulusal Sağlık Hizmeti tarafından yapılır. Sağlık hizmetindeki her uç birim (köy basamağı), hem coğrafi ulaşılabilirlik, hem de nüfus yoğunluğu göz önüne alınarak kurulmuştur. Her bir birim ortalama 500 kişiye hizmet götürmektedir. Fakat coğrafi ve diğer faktörler açısından hizmete ulaşılabilirliğin zor olduğu bölgelerde ise 500 nüfusa iki ya da daha fazla sağlık birimi bulunabilmektedir. Köy basamağındaki sağlık birimlerinin ekibi geleneksel köy ebeleri ve ana çocuk sağlığı elemanlarından oluşmaktadır.

İlçe-İl Basamağı: Sağlık hizmetindeki ikinci basamaktır ve ilk sevk yeridir. 4-6 millik bir alanda 10.000-20.000 kişiye hizmet verir. Sağlık birimi genellikle hükümet yöneticisinin bulunduğu il merkezinde yer alır. Fakat bazen yönetici ekonomik/demografik faktörler açısından daha avantajlı başka bir il ya da ilçede yer alabilir. Sağlık birimlerinde bir ekip bulunur ve şu elemanları içerir: Bulaşıcı hastalık elemanı (sağlık memuru), ana çocuk sağlığı elemanı (ebe), çevre sağlığı memuru, endemik hastalık kontrol elemanı.

Bölge Basamağı: Sağlık hizmetinin üçüncü basamağıdır ve sistem içindeki ikinci sevk birimidir. Şu elemanları içermektedir: Bulaşıcı hastalık eğitimi almış bir hekim, hemşire, bulaşıcı hastalık elemanı (sağlık memuru) ve diğer bakanlıklardan elemanlar.