

## TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİYLE İLGİLİ ULUSLARARASI ALMA ATA TOPLANTISI\*

Kayıhan PALA

**Öz:** Temel sağlık hizmetleri ile ilgili ilk uluslararası konferans Dünya Sağlık Örgütü ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu yürütme kurullarının kararı ve Sovyet Sosyalist Cumhuriyetleri Birliği'nin daveti üzerine 6-12 Eylül 1978 tarihleri arasında Kazakistan Sovyet Sosyalist Cumhuriyeti'nin başkenti Alma-Ata'da yapıldı. Konferansta dünyanın 1978'deki sağlık durumu saptanmış ve özellikle gelişmekte olan ülkelerde yaşayan insanların sağlık durumlarının iyi olmadığı, dünya nüfusunun yarısından fazlasının iyi ve uygun bir sağlık hizmetinden yoksun bırakıldığı belirtilmiştir. Konferansta temel sağlık hizmetleri tanımlanmış ve sağlıkta eşitsizliklerin azaltılmasına yönelik olarak hükümetlerin temel sağlık hizmetlerini sunmak üzere kararlı adımlar atmalarının gereği vurgulanmıştır. Temel sağlık hizmetlerinin sosyal adaletin içeriğinden güç alan sosyal gelişmenin ayrılmaz bir parçası olarak ele alınmasının, yakın gelecekte tüm dünyanın arzu edilen bir sağlık düzeyine erişmesi yönünden çok gerekli olduğu kabul edilmiştir. Diğer yandan silahsızlanmaya doğru atılacak her adımın, temel sağlık hizmetleri de içinde olmak üzere, sosyo-ekonomik gelişmeyi hızlandırmak amacıyla kullanılacak kaynakların serbest kalmasına yardımcı olacağı bildirilmiştir. Konferansta delegelerin ve temsilcilerin katılımıyla, dünyadaki tüm insanların sağlıklarını korumak ve daha iyi bir duruma getirmek için tüm hükümetler, sağlık ve kalkınma için çalışan tüm görevliler ve dünya toplumlarına ivedilikle faaliyet gösterilmesi gereksinimini belirleyen, temel sağlık hizmetleriyle ilgili Alma Ata Bildirisi yayınlanmıştır.

**Anahtar sözcükler:** temel sağlık hizmetleri, birinci basamak, Alma-Ata toplantısı

### *International Alma-Ata Conference on Primary Health Care*

**Abstract:** *The International Conference on Primary Health Care was held in Alma-Ata, the capital of Kazakh Soviet Socialist Republic on 6-12 September 1978 upon the resolution of executive committees of World Health Organization and United Nations Children's Fund and invitation of the Union of Soviet Socialist Republics. The Conference addressed the state of health in the world in 1978 observing that health status of peoples particularly in developing countries was far from being satisfactory, and that more than half of world population were deprived of appropriate and quality health services. The Conference defined primary health care and stressed the need for governments to take determined steps to deliver primary health care as a way of mitigating disparities in the field of health. It was agreed in the Conference that addressing primary health care as an inherent part of social progress taking its momentum from the essence of social justice is a must if the objective is to ensure that the world reaches the desired level in health in near future. Meanwhile, it was also stated that every step taken ahead for disarmament will help release resources to be used to accelerate socio-economic development including advances in primary health care. With the participation of delegates and representatives, the Conference adopted the Alma-Ata Declaration on primary health care which urged all governments, health authorities and workers and communities in the world to take urgent action to protect and improve the health status of all peoples.*

**Key words:** *Primary health care, first step, Alma-Ata Conference*

### Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) yürütme kurullarının kararı ve Sovyet Sosyalist Cumhuriyetleri Birliği (SSCB) nin daveti üzerine gerçekleştirilen temel sağlık hizmetleri (primary health care) ile ilgili uluslararası konferans 6-12 Eylül 1978 tarihleri arasında Kazakistan Sovyet Sosyalist Cumhuriyeti'nin başkenti Alma Ata'da yapıldı. Konferansın amaçları şunlardır:

1. Tüm ülkelerde temel sağlık hizmetleri kavramını gerçekleştirmek,
2. Geniş kapsamlı ulusal sağlık sistemleri ve hizmetleri çerçevesinde temel sağlık hizmetlerinin gelişmesi için deneyim ve bilgi alış-verişinde bulunmak,
3. Dünyada güncel sağlık ve sağlık hizmetleri durumunun temel sağlık hizmetleriyle ilgisini ve geliştirilebilmesini değerlendirmek,

\* Bu yazı *Toplum ve Hekim Dergisi'nin Cilt 17, Mart-Nisan 2002 sayısında* yayımlanmıştır.

Geliş Tarihi / Received : 13.02.2002

Kabul Tarihi / Accepted : 22.03.2002

**4.** Temel sağlık hizmetlerinin ilkelerini tanımlamak ve bu hizmetlerin geliştirilmesinde ortaya çıkabilecek uygulama sorunlarını giderecek çalışma yöntemlerini saptamak,

**5.** Temel sağlık hizmetlerinin geliştirilmesinde teknik işbirliği ve destek sağlamak için hükümetlerin, ulusal ve uluslararası örgütlerin rollerini tanımlamak,

**6.** Temel sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine yönelik öneriler oluşturmak.

Hükümetlerarası bu konferansa 134 hükümetin delegeleri, Birleşmiş Milletlerin 67 örgütünün, özel ihtisas kuruluşlarının, WHO ve UNICEF'le resmi ilişkiler içinde olan hükümet dışı örgütlerin temsilcileri katıldı. Türkiye Cumhuriyeti Hükümeti adına bu konferansa katılan delegelerin adları ve unvanları aşağıdadır:

Dr. Mete Tan (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanı), Dt. Dr. Tonguç Görker (Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Müsteşarı), Timur Erkman (Devlet Planlama Teşkilatı Sosyal Planlama Dairesi Başkanı), Prof. Dr. M. Rahmi Dirican (Bursa Tıp Fakültesi Toplum Hekimliği Öğretim Üyesi), Hemşire Naciye Akyıldız (Ankara, Yenisehir Sağlık Koleji Öğretim Görevlisi). Bu toplantıya Dünya Pediatri Birliği adına Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinden Prof. Dr. Mithat Çoruh da katılmıştır.

S.S.C.B. Sağlık Bakanı Prof. Dr. B. Petrovsky konferans başkanı ve değişik ülkelerden 5 temsilci başkan yardımcıları, 3 komite için 6 temsilci (her komiteye bir başkan, bir raportör) ile genel komitede görev alacak 12 temsilci seçildi.

Konferansın temel konuları aşağıdaki gibi üç komite tarafından ele alındı:

**I.** A Komitesi, temel sağlık hizmetleri ve geliştirilmesi,

**II.** B Komitesi, temel sağlık hizmetlerinin tekniği ve uygulama yönleri,

**III.** C Komitesi, temel sağlık hizmetlerinde ulusal stratejiler ve uluslararası destek.

Konferansta ilk olarak dünyanın 1978'deki sağlık durumu saptanmış ve özellikle gelişmekte olan ülkelerde yaşayan insanların sağlık durumlarının iyi olmadığı, dünya nüfusunun yarısından fazlasının iyi ve uygun bir sağlık hizmetinden yoksun bırakıldığı

belirtilmiştir. Ayrıca temel sağlık hizmetleri tanımlanmış ve sağlıkta eşitsizliklerin azaltılmasına yönelik olarak hükümetlerin temel sağlık hizmetlerini sunmak üzere kararlı adımlar atmalarının gereği bir kez daha vurgulanmıştır. Temel sağlık hizmetlerinin sosyal adaletin içeriğinden güç alan sosyal gelişmenin ayrılmaz bir parçası olarak ele alınmasının, yakın gelecekte tüm dünyanın arzu edilen bir sağlık düzeyine erişmesi yönünden çok gerekli olduğu kabul edilmiştir. Diğer yandan silahsızlanmaya doğru atılacak her adımın, temel sağlık hizmetleri de içinde olmak üzere, sosyo-ekonomik gelişmeyi hızlandırmak amacıyla kullanılacak kaynakların serbest kalmasına yardımcı olacağı bildirilmiştir. Daha sonra, delegelerin ve temsilcilerin üç komiteden hangisinde çalışacağı belirlenerek her komitenin ayrı bir salonda kendilerine verilen temel konuları tartışmaları başlamıştır. Her gün akşam üzeri genel komitenin 12 temsilcisi, komite raportörlerinin raporlarını göz önüne alarak konferans sonunda yayınlanacak bildirinin ön hazırlıklarını yapmışlardır. Komitelerin toplantıları 6-7-8 Eylül günleri; komite başkanları ve raportörlerle genel komite temsilcilerinin toplantıları 6-7-8-9-10-11 Eylül günleri yapılmıştır.

9-10 Eylül günleri konferans delegeleri ve temsilcilerinden isteyenler Alma Ata, Frunze, Karaganda, Chimkent, Taşkent, Semerkant ve Buhara kentlerinde ve çevrelerindeki hizmetleri yerinde görmek ve bilgi sahibi olmak üzere Ulusal Organizasyon Komitesinin düzenlediği gezilere katıldılar. Gezi sırasında Kazakistan, Kırgızistan ve Özbekistan sağlık bakanları ve sağlık çalışanlarıyla tanışan delegeler ve temsilciler doğum merkezlerini ve çocuk bakım yerlerini, eyalet ve köy hastanelerini, acil sağlık hizmetlerini, salgın hastalıklar istasyonlarını ve diğer kuruluşları ziyaret ettiler. Onlara bu kuruluşların örgütlenmesi ve çalışmaları hakkında bilgi verildi. Sağlık sisteminin temel ilkeleri aynen korunarak toplumun sağlık durumundaki gelişmelere ve hizmette artan olanaklara bağlı olarak bu kuruluşların tiplerinde ve faaliyetlerinde zaman zaman değişiklikler yapıldığına değinildi.

11 Eylül sabahı, üç komiteden her birinin üyeleri kendi aralarında toplanarak, temel konularla ilgili hazırlanan rapor taslaklarını ve önerilerini son kez gözden geçirip genel komiteye sundular. Genel komite öğleden sonra toplanarak, konferansta dile getirilen önerilere ve konferans bildirgesine son şeklini verdi. Daha sonra delegelerin ve temsilcilerin katılımıyla yapılan toplantıda aşağıda belirtilen öneriler ve konferans bildirgesi onaylandı. 12 Eylül sabahı yapılan kapanış toplantısıyla konferans sona erdi.

**Öneriler****1. Sağlık ve gelişme arasında karşılıklı etkileşimler**

Konferansta, sağlığın sosyal ve ekonomik kalkınmaya bağlı olduğu ve aynı zamanda onlara katkıda bulunduğu kabul edilerek, hükümetlerin ulusal kalkınma programlarında kırsal ve kentsel kalkınma programlarına ve çeşitli sektörlerin sağlıkla ilgili faaliyetlerinin düzenlenmesine özel bir önem vererek temel sağlık hizmetlerini güçlendirmesi ve işbirliği yapması önerilir.

**2. Temel sağlık hizmetlerine toplumun katılımı**

Konferansta, insanlığın gelişmesinde ulusal ve toplumsal kendine güvenin ve sosyal olayların ayırdında olmanın en önemli etkenler olduğu göz önüne alınarak ve insanların kendi sağlıklarını geliştirmek ve sürdürmek için yapılan işlere katılmalarının hem görevleri hem de hakları olduğu kabul edilerek, hükümetlerin, bireylerin, ailelerin ve toplumların kendi sağlık ve refahlarının sorumluluklarını üstlenebilecekleri gerekli kurumsal düzenlemelerin gelişmesine, konuyla ilgili bilgilerin etkin şekilde yayılmasına ve okur-yazarlığın artırılmasına tam anlamıyla katılımını özendirilmesi ve sağlanması önerilir.

**3. Ulusal yöntemlerin temel sağlık hizmetlerindeki rolü**

Konferansta, temel sağlık hizmetlerini de kapsayan eşgüdüm sağlanmış ulusal kalkınmayı ve ulusal politikaları uygulamaya dönüştürmek için her düzeyde uygun yönetsel ve parasal destek önemle göz önüne alınarak, hükümetlerin genel yönetimlerinin, yeterli insangücü ve mali kaynaklar sağlayarak ve çeşitli bakanlıklarla uygun yetki ve sorumluluk verilmiş toplumsal ve orta düzey delegeler arasındaki işbirliği vasıtasıyla temel sağlık hizmetleri ve onunla ilgili faaliyetlere verdiği desteğin güçlendirilmesi önerilir.

**4. Sağlığın ve sağlıkla ilgili sektörlerin işbirliği**

Konferansta, tüm insanların sağlıklarında belirgin bir gelişme sağlanmasının ulusal sağlık hizmetlerinin ve diğer sektörlerin sağlıkla ilgili faaliyetlerinin planlı ve etkin işbirliğini gerekli kıldığı kabul edilerek, ulusal sağlık politikaları ve planlarında, diğer sektörlerin sağlığı etkileyen girişimlerinin her yönüyle göz önüne alınması ve sağlık hizmetlerinin sağlığın daha iyiye gitmesine ve temel sağlık hizmetlerine katkıda bulunacak tüm diğer faaliyetlerle işbirliği sağlanması için her düzeyde, özellikle toplumsal ve ara düzeyde, özel ve uygulanabilir düzenlemeler yapılması ve bu işbirliği düzenlemelerinde genel yönetimin ve mali durumun rolünün hesaba katılması önerilir.

**5. Temel sağlık hizmetinin içeriği**

Konferansta, temel sağlık hizmetlerinin toplumun belli başlı sorunları üzerine yoğunlaşması gerekmele birlikte bu sorunların ve çözüm yollarının ülkeden ülkeye ve toplumdan topluma değişebileceği vurgulanarak, Temel sağlık hizmetlerinin en azından belirgin sağlık sorunları ve bu sorunların saptanması, önlenmesi ve denetlenmesi yöntemleri; gıdaların ve uygun beslenmenin düzenlenmesi, yeterli miktarda temiz su sağlanması ve çevre sağlığı hizmetlerinin geliştirilmesi; aile planlanmasını da içeren ana ve çocuk sağlığı hizmetleri; belli başlı enfeksiyon hastalıklarına karşı bağışıklama; yerel endemik hastalıkların önlenmesi ve denetimi; sık görülen hastalık ve yaralanmaların uygun tedavisi, ruhsal sağlığın geliştirilmesi ve temel ilaçların sağlanması hizmetlerini kapsaması önerilir.

**6. Yerel düzeyde geniş kapsamlı temel sağlık hizmeti**

Konferansta, temel sağlık hizmetlerinin, toplum ve sağlık sistemi arasındaki karşılıklı ilişkilerde sağlığa katkıda bulunan tüm işlevleri kapsadığı desteklenerek, temel sağlık hizmetlerinin geniş kapsamlı olabilmesi için, kalkınmaya yönelik faaliyetlerin tümünün birbirleriyle ilgili ve dengeli olarak toplumun ve sağlık sisteminin her ikisinin de en üst düzeyde öncelikli olduğunu kabul ettiği sorunlar üzerinde yoğunlaştırılması; kültürel yönden kabul edilebilir, teknik açıdan uygun, akıllıca seçilmiş kolayca uygulanabilir ve yerel gereksinimleri karşılayacak girişimler de bulunması ve bu açıklamalardan dolayı olarak anlaşılabilir gibi tek yönlü programların da olanakların elverdiği en hızlı ve kusursuz şekilde temel sağlık hizmetlerine katıştırılması önerilir.

**7. Ulusal sağlık sistemi içinde temel sağlık hizmetlerinin desteklenmesi**

Konferansta, temel sağlık hizmetlerinin geniş kapsamlı ulusal sağlık sisteminin temelini oluşturduğu ve sağlık sisteminin temel sağlık hizmetlerini destekleyecek ve etkin kılacak bir şekilde örgütlenmesinin gerektiği düşünülerek, Hükümetler, temel sağlık hizmetlerini ve bununla ilgili faaliyetleri geliştirerek halkın kendi sağlık sorunlarını çözümlenecek şekilde gücünü ve kararlılığını artırmasını desteklerler. Bunun için temel sağlık hizmeti sunan kişilerle toplum arasında yakın ilişkiler bulunması ve her ekibin belirlenmiş bir bölgeden sorumlu tutulması gerekir. Ayrıca hastaların hastaneye gönderilmesinin ve sağlık sorunlarının danışılmasının kolaylaştırılması, destekleyici denetim ve yol gösterme, lojistik destek, malzeme sağlanması ve ihtisas

hastanelerinden daha iyi yararlanma yönünden de hükümetlerin mevcut sistemi gözden geçirerek her düzeydeki sağlık sisteminin temel sağlık hizmetlerini tam anlamıyla desteklenmesinin özellikle gerekli olduğu önerilir.

### **8. Yeterince korunamayan ve yüksek risk grubunda olanların özel gereksinimleri**

Konferansta coğrafi, siyasal, sosyal ya da ekonomik nedenlerle sağlık hizmeti arama girişiminde bulunma gücü çok az olanlarla yüksek risk altında bulunduğu ya da korunmasında güçlük çekilenler arasında bulunduğu için aşırı ilgi gösterilmesi gerekenlerin özel gereksinimleri olduğu kabul edilerek, temel sağlık hizmetlerinin kapsadığı toplam nüfusun bir parçası olan kadınlara, çocuklara, yüksek risk altında çalışan nüfusa ve toplumun yoksul ve yoksun kesimlerine büyük öncelik verilmesi; yüksek risk altında bulunanların düzenli olarak saptanması bunların evlerine ve çalıştıkları yerlere gidilerek gerekli faaliyetlerin sürdürülmesi, sürekli bakım sağlanması ve sağlığı bozucu etmenlerin giderilmesi önerilir.

### **9. Temel sağlık hizmetlerinde görev alacak sağlık insangücünün rolleri ve sınıfları**

Konferansta, temel sağlık hizmetlerinin gelişmesinin tüm sağlık çalışanlarının tutumlarına ve yeteneklerine bağlı olduğu kadar sağlık sisteminin uç noktalarında çalışanların tamamlamasına ve desteklenmesine bağlı olduğu kabul edilerek, hükümetlerin, etkin bir temel sağlık hizmetini gerçekleştirmek için ele alınması zorunlu işlere uygun olarak her grup sağlık çalışanının beklenen davranışlarını, destekleyici becerilerini ve teknik rollerini tanımlamaları; ve toplum sağlık çalışanları, diğer kalkınma görevlileri, idareci ve memurlar, hemşireler, ebeler, hekimler ve uygulanabildiği yerlerde mutatabbip-ler ve ebeannelerden oluşan ekipler geliştirerek insan kaynaklarından tam olarak yararlanmaya öncelik vermeleri önerilir.

### **10. Sağlık insangücünün temel sağlık hizmetleri için eğitimi**

Konferansta, temel sağlık hizmetlerinin desteklenmesi ve sunumu için yeter sayıda eğitilmiş personele gereksinim olduğu kabul edilerek, hükümetlerin, halen çalışmakta olan her düzeydeki personelin ve yeni görevlendirilen toplum sağlığı çalışanlarının eğitimi için yeni koşullara uyum sağlayacak programları desteklemesi ya da hazırlanmasına; sağlık personelinin, özellikle hekimlerin ve hemşirelerin, sosyal ve teknik yönden eğitimlerinin topluma hizmet etmeyi özendirecek nitelikte olmasının mutlaka

sağlanmasına; mutlaka alan çalışmalarını da kapsamasına; her tür eğitimin mutlaka hekimlerin ve diğer profesyonel sağlık çalışanlarının meslek yaşamlarının ilk yıllarında yoksunluk bölgelerinde çalışmaya yöneltmesine; sürekli eğitime, destekleyici denetim, ve sağlık alanında çalışanların öğretmenleri ve diğer sektörlerde çalışanların sağlık yönünden eğitimine gereken özeni göstermeleri önerilir.

### **11. Uzak ve geri kalmış bölgelerde hizmet sunumunu özendirecek önlemler**

Konferansta, yeterince hizmet sunulamayanların gereksinimlerini karşılamaya yönelik temel sağlık hizmetlerinin sunumunda görevin özendirici ve inançla yerine getirilir olması gerekmektedir beraber bu hizmetlerin güç ve çetin koşullarda sunulduğu göz önüne alınarak kültürel yönden uygun bir ödüllendirmenin çok önemli olduğu kabul edilerek, dış dünyadan nispeten ayrı olmak, güç koşullarda yaşamak ve çalışmak gibi durumlar derecelendirilerek her düzeydeki sağlık personeline yerel durumlarla uyumlu olabilecek daha iyi yaşam ve çalışma koşulları, daha ileri öğrenim ve sürekli eğitim fırsatları gibi özendirici olanakları sağlanması önerilir.

### **12. Sağlık için uygun teknoloji**

Konferansta, temel sağlık hizmetleriyle bağdaşacak teknolojinin saptanması, geliştirilmesi, uyumu ve uygulanmasının gerekliliği göz önüne alınarak, hükümetlerin, araştırma ve akademik enstitülerin, resmi olmayan örgütlerin ve özellikle toplumların bilimsel yönden geçerli, yerel gereksinimlere uygunluğu, toplum tarafından benimsenen o bölgenin kendine güvenen insanlarınca yürütülebilecek, ülkenin ve toplumun kaynaklarıyla sağlanabilecek sağlığa, sağlık sistemine ve yardımcı hizmetlerine katkıda bulunabilecek, ülkenin ve toplumun kaynaklarıyla sağlanabilecek yöntemleri ve teknolojileri geliştirmeleri önerilir.

### **13. Temel sağlık hizmeti için lojistik destek ve kolaylıklar**

Konferansta, temel sağlık hizmetlerinde başarı yeterli, uygun ve sürekli desteklenen lojistik desteğe bağlı olduğundan bir çok ülkenin ve binlerce toplumunda büyük boyutta yeni sorunların ortaya çıkacağı bilinerek, hükümetlerin, toplum düzeyindeki temel sağlık hizmetlerinde tüm faaliyetlere ulaşabilecek etkinlikte yönetim, dağıtım ve bakım servislerinin kurulmasını sağlayarak; sağlık sisteminin tüm düzeylerinde, özellikle toplum sağlığı çalışanları düzeyinde, uygun ve yeter miktarda araç ve gerecin hazır bulundurulmasına; aşılardan gibi kolayca bozulabilen malzemelerin taşınma ve saklanmasına

çok dikkat edilmesine; hastaneler dahil destek sunan hizmet birimlerinin uygun şekilde güçlendirilmesine ve temel sağlık hizmetleri için taşıma ve tüm fiziksel kolaylıkların etkin bir şekilde çalışmasına ve sosyal ve ekonomik çevreye uygunluğuna özen göstermesi önerilir.

#### 14. Temel sağlık hizmetleri için gerekli ilaçlar

Temel sağlık hizmetleri önemli ilaçların sürekli olarak sağlanmasını gerektirdiğinden; sağlık sektöründeki harcamaların önemli bir bölümünün ilaç alınması için ayrılmasını, bu hizmetlerin giderek yayılması sonucu ilaç alınması harcamalarının ulusal düzeyde büyük artışları gerektireceği kabul edilerek, hükümetlerin, ilaçların ve biyolojik maddelerin ithali, yerel üretim, satışı ve dağıtımını için ulusal politika ve kurallar saptayarak mümkün olan en ucuz fiyata sağlanmış gerekli ilaçları temel sağlık hizmetlerinin her düzeyinde hazır bulundurmaları; ilaçların aşırı kullanımını engelleyecek önlemler almaları; yararlı olduğu saptanan geleneksel ilaçlardan yararlanılmasını gerçekleştirilecek etkin yönetim ve ikmal sistemi kurmaları önerilir.

#### 15. Temel sağlık hizmetlerinin yönetimi ve uygulanışı

Temel sağlık hizmetleri ilkelerinin uygulamaya dönüştürülmesinin yönetsel yapıyı ve yürütme işlemlerinin güçlenmesini gerekli kılacağı göz önüne alınarak, hükümetlerin, temel sağlık hizmetlerinin planlanması ve uygulanmasında her düzeyde uygun olabilecek yönetsel bir çerçeve geliştirip uygulanarak kaynakların ayrılmasını ve dağıtımını geliştirmesi, basit ve geçerli bir haberleşme sistemi yardımıyla programları değerlendirip düzenlemesi, denetimi toplumla paylaşması ve çeşitli gruplardaki sağlık çalışmalarına hizmetin yürütülmesiyle ilgili uygun eğitim sağlaması önerilir.

#### 16. Sağlık hizmetlerinde araştırma ve yöneylem çalışmaları

Konferansta, temel sağlık hizmetleri yeterince bilindiği için hükümetlerin bu hizmetleri uygulamaya başlayabileceği ya da genişletebileceği ancak bunun da bir yığın karmaşık ve uzun vadeli sorunların çözümünü gerektireceği, geleneksel hekimlik sisteminin katkılarının araştırılmasının da uygulamalar sürerken yeni sorunlar çıkaracağı vurgulanarak, her ulusal programın eldeki fonun belirli bir yüzdesini sağlık sisteminin sürekli araştırmaları için ayırması; sağlık hizmetlerinin araştırma ve geliştirme birimlerinin ve uygulama alanının genel çalışma faaliyetleriyle paralellik gösterecek şekilde örgütlenmesi; sorunların erken saptanması için bilgi toplama ve

değerlendirmenin teşvik edilmesi; eğitim ve araştırma kurumlarına sorumluluk vererek onların sağlık sistemiyle yakın bir birliktelik içinde çalışmalarının sağlanması; alanda çalışanların ve toplumdaki bireylerin bu hizmetlerle ilgilenmeye özendirilmesi; ve ulusça kendine güveni artırmak için araştırmacıların eğitiminde yoğun çabalar harcanması önerilir.

#### 17. Temel sağlık hizmetleri için kaynaklar

Konferansta, temel sağlık hizmetlerinin uygulanmasında sağlıkla ilgili kaynakların etkin olarak harekete geçirilmesinin gerektiği kabul edilerek, hükümetlerin temel sağlık hizmetlerini geliştirmeye yönelik politik kararlarının bir ifadesi olarak sağlığa ayrılan fonları sürekli artırıp yeterince hizmet sunulamayan toplumlarda temel sağlık hizmetlerinin yaygınlaşmasına birinci derecede öncelik vermesi; uygun olan yerlerde toplumun aktif ilgisi ve katılımı aracılığıyla sosyal sigorta, kooperatifler ve yerel düzeyde mevcut tüm kaynakları kapsayan çeşitli yollarla temel sağlık hizmetlerinin mali yönden desteklenmesini teşvik etmesi ve tüm sektörlerde sağlığa ilişkin faaliyetlerin en üst düzeyde yeterliliğini ve etkinliğini sağlayacak önlemler alması önerilir.

#### 18. Temel sağlık hizmetleri için ulusal kararlılık

Konferansta, temel sağlık hizmetlerinin, hükümetin her kademesinde halkın tam anlayışına ve desteğine dayalı sürekli ve güçlü politik bir desteğe gereksinmesi olduğu onaylanarak, hükümetlerin, ilgili tüm sektörlerin katılımıyla oluşan genel sosyo-ekonomik kalkınma içinde yer alan ulusal sağlık sisteminin ayrılmaz bir parçası olarak temel sağlık hizmetlerini sürekli kılıp herkes için sağlığa erişilmesi hususundaki politik isteğini belirtmesi, ilgili tüm sektörlerin bu hizmetlere katılımını sağlaması, gerekli durumlarda bunları sağlayacak mevzuatı çıkarması, temel sağlık hizmetlerinin gelişimi için halkın ilgisini ve katılımını teşvik ederek harekete geçirip desteklemesi önerilir.

#### 19. Temel sağlık hizmetleri için ulusal stratejiler

Konferansta, temel sağlık hizmeti politikalarının uygulamaya dönüşebilmesi için ulusal stratejilerin gerektiği vurgulanarak, hükümetlerin, gecikmezin hedefleri iyice belirtilen ulusal stratejileri özenle hazırlaması, geliştirmesi ve önceliğin yoksunluk bölgelerinde yaşayan gruplara verileceği şekilde tüm toplumun erişebileceği bir temel sağlık hizmetleri uygulama planını gerçekleştirmesi ve zaman zaman bu hizmetlere ait politikaları, stratejileri ve planları değerlendirerek temel sağlık hizmetlerini kalkınma dönemlerine uyum sağlayacak duruma getirmesi önerilir.

**20. Temel sağlık hizmetleri için teknik işbirliği**

Konferansta, ülkelerin sağlık ve kalkınma konularında birbirlerinden öğrenebilecekleri hususlar bulunduğu kabul edilerek, ülkelerin, özellikle gelişmekte olan ülkelerin, teknik işbirliğinin bir bölümü olarak temel sağlık hizmetlerinin gelişmesi hususunda bilgi, deneyim ve uzmanlık hizmeti alışverişi yapımları önerilir.

**21. Temel sağlık hizmetlerinde uluslararası destek**

Konferansta, temel sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, sürdürülmesi ve uygulamalarda karşılaşılabilecek güçlüklerin giderilmesi için iyi düzenlenmiş güçlü bir uluslararası birliktelik ve desteğe gereksinim olduğu, bu hususlarda Birleşmiş Milletler örgütlerinin desteği ve diğer örgütlerin işbirliği önerileri kabul edilerek, uluslararası örgütlerin, ikili ve çok taraflı kuruluşların, resmi olmayan örgütlerin, uluslararası sağlık işlerine para sağlayan kuruluşlarla diğer ortaklarının düzenli bir şekilde temel sağlık hizmetleri için ulusal kararlılığı teşvik etmeleri, desteklemeleri ve bu hizmete teknik ve mali yardımın artmasını yönlendirmeleri, bizzat ilgili ülkelerin kendi kendilerine güven ve kararlılık anlayışıyla hareket ederek bu kaynakların koordinasyonunu sağlamaları aynı zamanda mevcut yerel kaynaklardan azami şekilde yararlanmaları önerilir.

**22. Temel sağlık hizmetlerinin desteklenmesinde WHO ve UNICEF'in rolü**

Konferansta, temel sağlık hizmetleri için dünya çapında bir hareket planı hazırlanmasının tüm ülkelerin müşterek çabasını gerektirdiği kabul edilerek, WHO ve UNICEF'in Alma Ata bildirisi ve bu konferansın önerilerine göre hareket ederek genel kalkınmanın bir parçası olan temel sağlık hizmetleri için ulusal stratejileri ve planları teşvik etmesi ve desteklemesi önerilir.

WHO ve UNICEF ulusal stratejilere ve planlara dayanarak temel sağlık hizmetlerinin hızlı bir şekilde gelişmesi için ülkelerin, özellikle ulusal enstitülerini kullanarak, birbirlerine karşılıklı destek sağlayan ve kolaylaştıran bölgesel ve global düzeylerde müşterek bir planı olabildiğince çabuk hazırlaması önerilir.

WHO ve UNICEF diğer uluslararası kaynakların temel sağlık hizmetlerine yönelmesini sürekli olarak teşvik eder.

**Alma Ata Bildirisi**

Bin dokuz yüz yetmiş sekiz yılı Eylül ayının on ikinci gününde Alma Ata'da yapılan temel sağlık hizmetleri

konusundaki uluslararası konferans, dünyadaki tüm insanların sağlıklarını korumak ve daha iyi bir duruma getirmek için tüm hükümetler, sağlık ve kalkınma için çalışan tüm görevliler ve dünya toplumlarınca ivedilikle faaliyet gösterilmesi gereksinimini belirleyen aşğıdaki bildiri yayınlanmıştır

**I.** İnsanın temel hakkı olan sağlık sadece hastalık ve sakatlığın bulunmayışı değil bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik durumu olduğundan olanakların elverdiği en üst düzeyde tutulmasının dünya çapında en önemli bir amaç olduğu ve bu amacın gerçekleştirilebilmesi için sağlık sektörünün yanı sıra diğer bir çok sektörün de faaliyetini gerektirdiği bir kez daha açıkça vurgulanır.

**II.** Her ülkenin kendi içinde ve özellikle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler arasında insanların sağlık durumları yönünden var olan muazzam eşitsizlik siyasal, sosyal ve ekonomik olarak kabul edilebilecek bir durum değildir ve bu nedenle ülkelerin tümünü ilgilendirir.

**III.** Tüm insanların tam sağlıklı olması ve gelişmekte olan ülkelerle gelişmiş ülkelerin sağlık durumları arasındaki farkın azaltılması, Uluslararası Yeni ekonomik Düzene dayalı ekonomik ve sosyal gelişmeler açısından çok önemlidir. İnsanların sağlığının korunması ve geliştirilmesi ekonomik ve sosyal kalkınmanın sürdürülmesi için çok gerekli olup daha iyi nitelikte bir yaşam ve dünya barışı için katkı sağlar.

**IV.** İnsanların tek tek ve toplu olarak kendi sağlık hizmetlerinin planlama ve uygulamalarına katılmaları hakları ve görevleridir.

**V.** Kendi halkının sağlığından sorumlu olan hükümetler bu sorumluluklarını ancak uygun ve yeterli sağlık ve sosyal önlemler alarak yerine getirebilirler. Önümüzdeki yıllarda hükümetlerin uluslararası örgütlerin ve dünya toplumlarının temel sosyal hedefi, dünyadaki tüm insanların 2000 yılından önce kendilerine sosyal ve ekonomik yönden verimli bir yaşam sürme olanakları sağlayacak bir sağlık düzeyine kavuşturmak olmalıdır. Bu hedefe ulaşmanın anahtarı, sosyal adalet anlayışı içindeki kalkınmanın bir parçası olan temel sağlık hizmetleridir.

**VI.** Temel sağlık hizmetleri, kendilerine güven ve kararlılık anlayışı içinde kalkınmanın her döneminde tam katılım yoluyla ülkenin ve toplumun üstlenebileceği bir bedelle sürdürülebilen ve toplumdaki aileler ve bireylerce benimsenen, uygulanabilir, bilimsel olarak doğru ve sosyal açıdan kabul edilebilir yöntem ve teknolojiye dayalı gerçek bir sağlık hizmetidir. Hem ülkenin merkezindeki çalışmaların

yöneldiği esas merkez hem de toplumun tüm sosyal ve ekonomik kalkınmasının ayrılmaz bir parçasıdır. Sağlık hizmetlerini insanların yaşadığı ve çalıştığı en yakın yere getirerek toplumun, ailenin ve bireylerin ulusal sağlık sistemiyle ilk düzeydeki temas yeri olup sürekli bakım hizmeti çalışmalarının ilk ögesini oluşturur.

### Temel sağlık hizmetleri

**1.** Sosyal, biyomedikal ve sağlık hizmetleri araştırması ve halk sağlığı deneyimleriyle ilgili sonuçlarının uygulamalarına dayanarak bir ülkenin ve toplumlarının ekonomik koşullarını, sosyo-kültürel ve politik niteliklerini yansıtır ve geliştirir;

**2.** Sağlığı geliştirici, koruyucu, tedavi edici ve esenlendirici hizmetler sunarak toplumun önemli sağlık sorunlarını belirler;

**3.** En azından belli başlı sağlık sorunları ve bunları önleme ve denetleme yöntemleriyle ilgili eğitimi; gıda ve uygun bir beslenme, yeterli miktarda temiz su ve sağlığa uygun çevre koşullarının sağlanması; aile planlamasını da kapsayan ana ve çocuk sağlığı hizmetleri; önemli bulaşıcı hastalıklara karşı bağışıklama; yerel olarak yaygın hastalıkların önlenmesi ve denetimi; sık görülen hastalık ve yaralanmaların uygun bir şekilde tedavisi ve gerekli ilaçların sağlanması hizmetlerini içerir.

**4.** Sağlık sektörüne ek olarak ulusal ve toplumsal kalkınmayla ilgili özellikle tarım, hayvancılık, gıda, endüstri, eğitim, konut, bayındırlık, iletişim ve tüm diğer sektörleri kapsar; ve tüm bu sektörlerin aynı derecede önemli çabalarını gerekli kılar.

**5.** Yerel, ulusal ve eldeki diğer kaynaklardan tam anlamıyla yararlanarak temel sağlık hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması ve denetlenmesi için gereken en üst düzeyde toplumsal ve bireysel kendine güveni ve katılımı geliştirerek sonunda uygun eğitim aracılığıyla toplumun katılım yeteneğini artırır;

**6.** Herkes için geniş kapsamlı sağlık hizmetlerinin giderek gelişmesine yol açan katışık (entegre), işlevsel ve karşılıklı destek sağlayan hasta sevk sistemlerinin gereksinimi en fazla olanlara öncelik verecek şekilde sürdürülmelidir;

**7.** Yerel düzeyde ve hasta sevk işlemlerinde toplumun belirli sağlık gereksinimlerini karşılayacak ve bir ekip halinde çalışacak şekilde sosyal ve teknik yönden uygun eğitim görmüş hekimleri, hemşireleri, ebeleri, bunların yardımcılarını ve uygulaniyorsa diğer toplum çalışanlarını ve gerek duyuluyorsa geleneksel sağlıkçıları kapsayan sağlık çalışanlarına güvenir.

**8.** Tüm hükümetler gerekli ulusal politikalar, stratejiler ve çalışma planları oluşturarak geniş kapsamlı ulusal sağlık sisteminin ve diğer sektörlerle düzenli çalışmanın bir parçası olarak temel sağlık hizmetlerini başlatmalı ve desteklemelidir. Böyle bir sonuç için siyasal isteği kullanmak, ülkenin kaynaklarını harekete geçirmek ve mevcut dış kaynaklardan akıllıca yararlanmak gereklidir.

**9.** Herhangi bir ülkede insanların sağlığa kavuşması diğer ülkelerin her birini doğrudan ilgilendirdiği ve yararlı olduğu için, temel sağlık hizmetlerinin sağlanmasında tüm ülkeler hizmet ve ortaklık ruhu içinde işbirliği yapmalıdırlar. Bu anlayışla WHO ve UNICEF'in temel sağlık hizmetleri hakkında birlikte hazırladıkları rapor, tüm dünyada temel sağlık hizmetlerinin uygulanması ve gelişmesi için sağlam bir temel oluşturur.

**10.** 2000 yılından önce dünyadaki tüm insanların kabul edilebilir bir sağlık düzeyine erişebilmeleri için, günümüzde büyük bölümü silahlanma ve askeri anlaşmazlıklar uğruna harcanan dünya kaynaklarının tam ve daha yararlı bir şekilde kullanılması gerekir. Bağımsızlık, barış, detant ve silahsızlanma hususunda içtenlikle uygulanacak bir politika ile ek kaynaklar serbest bırakılabilir ve bu kaynaklar barışçıl amaçlar ve özellikle önemli bir bölümünü temel sağlık hizmetlerinin oluşturduğu sosyal ve ekonomik kalkınmanın hızlanması için yeter miktarda pay ayrılarak kullanılabilir.

Temel sağlık hizmetleri için yapılan uluslararası konferansta tüm dünyada ve özellikle kalkınmakta olan ülkelerde teknik işbirliği anlayışıyla Yeni Uluslararası Ekonomik Düzene uyularak temel sağlık hizmetlerini geliştirmek ve uygulamak için çok acele ve etkili ulusal ve uluslararası çalışmalar yapılması istenmektedir. Hükümetler, WHO ve UNICEF, uluslararası diğer örgütler, ikili ve çok ortaklı kuruluşlar, resmi olmayan kuruluşlar, tüm sağlık görevlileri ve tüm dünya toplumu temel sağlık hizmetleriyle ilgili ulusal ve uluslararası kararları desteklemeli ve giderek artan teknik ve mali yardımları özellikle gelişmekte olan ülkelere yöneltmelidir. Konferans aynı şekilde yukarıda adları belirtilen tüm kuruluşları, bu bildirinin içeriğine ve ruhuna uygun olarak temel sağlık hizmetlerini sunmak, geliştirmek ve sürdürmek için işbirliğine çağırılır.

**Not:** Bu yazı WHO ve UNICEF'in ICPH/ALA/78.10 sayılı ve 12 Eylül 1978 günlü yazısından yararlanılarak hazırlanmıştır.

### Teşekkür

Bu yazının hazırlanmasındaki katkısı nedeniyle hocam Prof. Dr. Rahmi Dirican'a teşekkür ederim.