

SOVYET TOPLUM SAĞLIĞI İSTASYONLARI

Yazan: Dr. Deniz Akgün, Halk Sağlığı Uzmanı, **Bilim ve Gelecek Dergisi, Sayı: 56**

Hastalıkların önlenmesi yaklaşımı, 20. Yüzyılın önemli sosyal tıp deneyimlerinin yaşandığı Sovyetler Birliğinde, sağlık uygulamalarının öncelikli çalışma konusunu oluşturmaktaydı. SSCB'deki koruyucu tıp uygulamalarının kökeni, 19. Yüzyıl'daki büyük salgınlara karşı geliştirilen mücadele yöntemlerine dayanmaktaydı. Sonradan Rus halk sağlığı hareketinin kurucuları arasında yer alan Erisman, Botkin, Molleson gibi sosyal hijyenciler bu dönemdeki salgın hastalıklarla mücadele süreci içinde ortaya çıkmışlardı. Salgın hastalıkların sosyal hastalıklar olarak ele alındığı bu yaklaşım tarzı, Ekim devrimi sonrasında SSCB'nin sağlık yöneticileri tarafından da benimsenen kavrayış şekli haline gelmiştir. (1)

Ülkesindeki çeşitli gazete ve dergilerde sosyal tıp ve zorunlu sağlık sigortası konularında yazılar yazan ABD'li medikal sosyolog Henry Sigerist, 1935-1936 yazlarında SSCB'yi zaiyeret etmişti. Bu konuyla ilgili 4 yıl boyunca yürüttüğü çalışmaların ardından Sigerist, bu ülkedeki sağlık sisteminin örnek alınabilecek bazı özelliklerinden övgüyle bahsettiği bir inceleme yazısı kaleme almıştır.(2) Sigerist'in atıfta bulunduğu yapılardan birisi de Türkçeye Toplum Sağlığı İstasyonları olarak çevirebilecek olan SANEPİD (Sanitary Epidemiological) istasyonları olmuştur.

Sovyetler Birliği'ndeki Toplum Sağlığı İstasyonlarının organizasyonu ve işlevi ile ilgili bir makale 1924 yılında SSCB'nin ilk sağlık bakanı olan doktor Sameşko tarafından kaleme alındı. Yeni kurulan Sovyet hükümeti toplumun sağlığını korumaya yönelik çeşitli önlemleri alması gerekmekteydi ve bu çalışmaların merkezinde Toplum Sağlığı İstasyonları yer almaktaydı. Tedavi edici sağlık hizmetlerin dışında konumlandırılmış olan bu istasyonlar, hastalıklarla ilgili çeşitli verilerin elde edilmesinin yanı sıra bulaşıcı hastalıklarla mücadele planlarının oluşturulmasında ve bu planların uygulanmasında aktif rol oynamaktaydılar.

1941 yılında SSCB'de bu işlevleri yerine getiren 1760 Toplum Sağlığı İstasyonu bulunmaktaydı. Toplum Sağlığı İstasyonlarında doğrudan hasta muayenesi yapılmamaktaydı. Bununla birlikte hastalıklara yönelik aşılama aktiviteleri gibi koruyucu hizmetlerin poliklinik ve okul sağlık birimleri tarafından uygulanması işleri bu istasyonlar tarafından organize edilmekteydi. Toplum Sağlığı İstasyonlarındaki çalışmanın bilimsel dayanağını epidemiyoloji, infeksiyon hastalıkları ve çevre sağlığı konularındaki enstitüler tarafından yürütülen çalışmalar oluşturmaktaydı. Toplum Sağlığı İstasyonları, "İşçiler ve bilim adamları arasındaki en önemli işbirliği konusunun; yoksulluğun, hastalığın ve kirliliğin ortadan kaldırılması olduğu" görüşünden hareketle, önemli sağlık sorunlarını çözmeye yönelik bilimsel çalışmaların organize edildiği birimler haline getirilmişti. Bu araştırmaların sonucunda elde edilen veriler de yine Toplum Sağlığı İstasyonlarında çalışan halk sağlığı hekimlerine yönelik standart ve rehberlerin hazırlanması amacıyla kullanılmaktaydı. Çeşitli aşılarda hazırlanması, temiz su standartlarının belirlenmesi ve gelişkin yeni pastörizasyon yöntemleri burada yürütülen çalışmaların örnekleri arasında yer almaktaydı.(1)

2.Dünya savaşı sonrasında ise Toplum Sağlığı İstasyonları, bulaşıcı hastalıklarla mücadele dışında toplum sağlığını ilgilendiren diğer konularla da ilgilenmeye başladılar. Bu dönemde toplum sağlığı istasyonu çalışanlarının en önemli görevini yeniden kurulan yerleşim yerlerinin sağlığa uygun bir şekilde düzenlenmesini sağlamak oluşturmaktaydı. Kent planlamasına

katılım, çevre koruma bölgelerinin planlanması, toplumun endüstriyel kirleticilerin etkisinden korunması, yeni endüstriyel ve konut inşası için uygun olan yerlerin belirlenmesi ve çevresel kirleticileri için gerekli standartların belirlenmesi toplum sağlığı istasyonlarının bu dönemdeki önemli çalışmaları arasında yer almaktaydı. İl düzeyinde Toplum sağlığı istasyonunun yönetici hekimi, aynı zamanda yerel sağlık idaresinin başkanı durumdaydı ve yerel yönetici kurulu içinde sağlık danışmanı olarak da görev yapmaktaydı.(1)

Kentsel toplum sağlığı istasyonlarının başlıca işlevleri şu şekildedir;

- İş sağlığı hizmetleri (İşyeri risk faktörlerinin kontrolü)
- Beslenme sağlığı ve besin güvenliği hizmetleri (Besin maddelerinin biyolojik ve kimyasal kirlilik açısından değerlendirilmesi)
- Çevre sağlığı hizmetleri (Hava, su, toprak kirliliğinin önlenmesi ve kentsel planlama)
- Bulaşıcı hastalıkların kontrolü ve okul sağlığı hizmetleri

Bu dört koruyucu sağlık hizmeti için gerekli inceleme ve analizlerin yapılacağı laboratuvar üniteleri de toplum sağlığı istasyonları yapısı içinde oluşturulmuş bulunmaktaydı.

Yerleşim ve büyüklüğüne bakılmaksızın bütün toplum sağlığı istasyonları kendi bölgelerindeki bulaşıcı hastalıkların izlenmesi, çocuk ve gençlerin sağlık sorunları, güvenli besin ve su temini ile mesleki ve çevresel sağlık sorunlarıyla ilgili çalışmalar yürütmekteydiler. İstasyonlar, kendi bölgelerinde hastalıkların kontrolüne yönelik veri toplama ve yeni projelerle ilgili sağlık danışmanlığı yapma konusunda da önemli bir rol üstlenmekteydiler. (1)

Bu şekilde koruyucu hekimliğin temelleri SSCB’de zaman içinde ve uygulamalı bir şekilde oluşturulmuş oluyordu. 2. Dünya Savaşı sırasında bölge temelinde örgütlenen Toplum Sağlığı İstasyonları, hastalıklardan korunmaya yönelik uygulamaların merkezi durumundaydılar. İnfeksiyon hastalıkları sürveyansı ile yerel ve bölgesel düzeyde uygulanacak korunma önlemlerinden bu kurumlar sorumlu bulunmaktaydı. Bu dönemde yeni kurulanlarla birlikte sayısı 4800’ün üzerine çıkan bölge istasyonundan 3000 kadarı kırsal alanda yer almaktaydı. Kırsal istasyonlar 150.000 kişiden az bir nüfusa hizmet vermekteydi ve buralardaki halk sağlığı hekimleri özel olarak tarım kimyasalları, pestisid kalıntıları ve tarım ürünlerinin hijyeni konularıyla ilgilenmekteydiler. Kentsel istasyonlar ise yaklaşık 500.000 kişilik bir nüfusa hizmet vermekteydi ve buralarda daha fazla sayıda uzmanlaşmış personel çalışmaktaydı. Buradaki özel çalışma konularını ise çevresel kirlilik ile mesleki risk faktörlerinin izlenerek bunlara bağlı hastalıkların değerlendirilmesi oluşturmaktaydı. Ayrıca endüstrideki yeni yapılanmaların, kentleşmenin ve ulaşım hizmetlerinin sağlık açısından değerlendirilmesi de görevler arasında yer almaktaydı.

Bu yönüyle Sovyet Toplum Sağlığı İstasyonları’nda, güncel tıp pratiği içinde sağlıkla ilişkisinin ele alınmasına pek alışık olunmayan pek çok faktörün değerlendirmeye alındığı görülmektedir. Sağlık sorunların çözümü için Toplum Sağlığı İstasyonlarının hizmet konularını kapsayan bir araştırma enstitüleri ağı da oluşturulmuştu. Sağlıkla ilgili fakültelerin, koruyucu hekimlik alanında uzman (halk sağlığı hekimleri) eğitecek şekilde organize olması sağlanmış bulunuyordu. (1)

Bu dönemde koruyucu sağlık hizmetleri için SSCB’de sağlık insan gücü ve sağlık bütçesinin yaklaşık %10’nu ayrılmıştır. Bir bütün olarak SSCB sağlık sisteminin (Semaşko Modeli) temel ilkeleri ise şu şekildedir: (3)

- Sağlığın devletin sorumluluğunda olması
- Sağlık hizmetlerine herkesin ücretsiz olarak ulaşabilmesi
- Nitelikli mesleki sağlık bakım hizmetlerinin (iş sağlığı hizmetlerinin) sağlanması
- Sosyal hastalıklarla mücadelede, koruyucu hekimlik yaklaşımının etkin olması
- Tıbbi uygulamaların bilimsel araştırmalarla birlikteliği
- Tedavi hizmetleri, rehabilitasyon hizmetleri ve sağlığın geliştirilmesi çalışmalarının bütünselliği

Sovyetler Birliği'nde toplumun tümünü kapsayan ve koruyucu sağlık hizmetlerini sağlık sisteminin başat unsuru olarak kabul eden söz konusu yaklaşımın sonuçları da kısa sürede alınmaya başlanmıştır. Bu kapsamda zaman içinde Sıtma ve Lepra nadir görülen hastalıklar haline gelirken Kolera, iek ve Veba neredeyse yok edilmiştir. 1934 yılında 9,5 milyon olan sıtma olgu sayısı, 1957 yılına gelindiğinde 5 bin olgu sayısına düşürülmüştür. 1913 yılında SSCB'de binde 268,6 olan çocuk ölüm hızı, 1960 yılına gelindiğinde binde 35,3'e düşmüştür. 1913 yılında yaşam beklentisi 32 yıl iken, bu sayı 50 yıl sonra yaklaşık 2 kat artmıştır. 1928 yılında SSCB'de Difteri aşısı olmayan çocuk oranını ise %14 olarak bildirilmiştir.(4) Kuşkusuz bu gelişmeler sadece infeksiyon hastalıklarını kontrol edilmesine yönelik organize çabaların profesyonelce yürütülmesi ile sağlanmamıştır. 1928 yılından itibaren çocuklar anneler ve işçiler için özel süt merkezleri kurularak parasız süt dağıtımı gibi ekonomik ve sosyal içerikli etkinlikler de yürütölmekteydi. Benzer şekilde 1913-1937 arasında kişi başına meyve-sebze tüketimi yaklaşık 5 kat artmış olduğu bildirilmiştir. (4)

20 Yüzyıl'da Dünya nüfusu hızlı bir şekilde artmış, kentler kalabalıklaşmış, sanayi ve evsel atıkların gelişi güzel doğaya bırakılması ile ortaya çıkan çevresel kirliliğin sonuçları ile her geçen gün daha yakından karşılaşılmaya başlanmıştır. Günümüzde uzayan insan ömrünü daha fazla etkilemeye başlayan çevresel risk faktörlerinin değerlendirildiği yaygın sağlık organizasyonlarının oluşturulabilmiş olduğunu söylemek ise olanaklı bulunmamaktadır. Besinlerin yapısında bulunabilen kimyasalların, böcek öldürücülerin; havadaki kirleticilerin, sudaki madensel maddelerin vs. sağlık üzerindeki etkilerini izleyen ve değerlendiren yaygın sağlık kurumları; günümüzde dünyanın pek çok ülkesinde kurumsallaşabilmiş değildir. İnsanların sağlığı ile ilgili konuları hastalanmadıkları dönemden başlayarak değerlendiren ve koruyucu sağlık hizmetlerini etkin bir şekilde sunarak sağlık sorunlarına çözüm bulmaya alışan Sovyet Toplum Sağlığı İstasyonları benzeri sağlık organizasyonlarının, günümüz dünyasında tam anlamıyla var olduğundan söz edilememektedir.

Bugün toplum sağlığı ile ilgili standartlar için dünya genelinde referans kuruluşlar olarak kabul edilen Amerika Birleşik Devletleri'nin evre Koruma Kurumu olan EPA, Gıda ve İlaç Dairesi olan FDA, İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu OSHA ve Hastalık Kontrol Kurumu CDC gibi kurumların görevlerinin tümü, zamanın Sovyet Toplum Sağlığı istasyonları tarafından yerine getirilmekteydi. Koruyucu sağlık hizmetlerini bütün olarak ele alan ve yerel düzeyde yönetim mekanizmasında etkin bir şekilde temsil edilen Sovyet Toplum Sağlığı İstasyonları, bu yönüyle sadece bilgi üreten bir kurum olmayıp aynı zamanda koruyucu sağlık politikalarının yerel düzeydeki uygulayıcısı konumundaydılar.

2. Dünya Savaşı sonrasında gelişimini sürdürmüş bulunan Sovyet Toplum Sağlığı İstasyonları, bu kapsamda tarihsel olarak oldukça başarılı sonuçlar elde edilen sosyal tıp deneyimlerinden birini temsil etmektedir. Bu yönüyle SSCB'deki Toplum Sağlığı İstasyonları, toplumun önemli sağlık sorunlarına koruyucu sağlık hizmetleri aracılığıyla çözüm aranması ve bu yolla toplumun sağlık düzeyinin yükseltilmesini amaçlayan organize çabaların tıp tarihindeki öncüsü olmuştur. Koruyucu sağlık hizmetlerinin temel görev olarak ele alındığı Toplum

Sağlığı İstasyonları, kişilerin hastalanmalarını önleyici aktivitelere öncelik verildiği sağlık kurumları özelliğine sahiptiler. Bu kurumlar aracılığı ile ilk dönemlerde bulaşıcı hastalıkların kontrolü amacıyla yürütölen çalışmalar ön plana çıkmışsa da, daha sonraki dönemde besin güvenliği ve çalışma ortamı ile çevrenin sağlık üzerine etkisi konularını da kapsayan çalışmalar yürütölmüştü. Tıbbi hizmetlerin içinde koruyucu sağlık uygulamalarına yönelik özel olarak oluşturulan bu sağlık istasyonları, insanların hastalanmayacakları çalışma ve yaşam koşullarının hazırlanması ve sürdürölmesi amacına yönelik toplum sağlığı kurumlarıydılar.

Kaynakça:

1. The SANEPID Service İn The U.S.S.R. Roger 1. Glass, Public Health Reports, March-April 1976, Vol. 91, No. 2 155
2. Sigerist, Henry. Socialized Medicine İn The Soviet Union. New York: W. W. Norton And Co., 1937
3. Scientific Networking And The Global Health Supercourse For The Prevention Of Threat From Man Made And Natural Disasters.Eugene Shubnikov For FSU Internet Prevention Network August 8, 2005, Kaunas, Lithuania
4. Eleştirel Sağlık Sosyolojisi Sözlüğü. Editörler: E. Nalçacı, O. Hamzaoğlu, E. Özalp. Nazım Kitaplığı, 2006, İstanbul.