

ÇEVİRİ

KÜBA'DA EKONOMİ, POLİTİKA
VE SAĞLIK DURUMU*,**

Francisco Rojas OCHOA, Candido M. Lopez PARDO

Son 30 yıllık dönem için Küba ekonomisi şu özellikleriyle tanımlanabilir: Ekonomik, finansal ve ticari bir blokaj; merkezileştirilmiş bir ekonomik yapı; adalet ve sosyal eşitlikçi bir politik sistem; dış kaynaklara ve ithalat ürünlerine ciddi derecedeki ekonomik bağımlılık; kaynakların sınırlı bir dizi sektörden elde edilmesi ve 1970'lerden beri de sosyalist Avrupa ülkelerinin yıkıldığı döneme kadar, sınırlanmış ekonomik ve ticari ilişkiler çerçevesinde Ortak Ekonomik Yardımlaşma Konseyi (CMEA) ile olan ilişkiler.

1960'dan 1990'a kadar Küba sağlık sisteminde ve toplumsal sağlık düzeyinde dikkate değer gelişmeler yaşanmıştır. Bu ilerleme aynı dönemde ekonomik ve sosyal alanlarda ortaya çıkan gelişmelere ve hükümetin, 1959 sonrasındaki devrimci hareketten kaynaklanan politik isteğine bağlıdır. Bu makalenin yazarları aşağıdaki görüşleri paylaşmaktadır:

"Üstünlük ve açık etkileri nedeniyle, bazen yalnızca, son 30 yıl boyunca uygulanmakta olan ve belirgin sonuçları bulunan sağlık ve eğitim politikaları ile bütün Kübalılar'ı koruyan sosyal güvenlik sisteminden söz ederiz. Küba devrimi sosyal ilişkilerde köklü bir değişim sağlamıştır: Kübalılar'ı Küba'nın kolektif sahipleri yapmış, onları hak ve sorumlulukları bakımından eşit kılmış, demokratik ve katılımcı bir politik sistem yaratmış, ülkenin coğrafi yapısını değiştirmiş, kasabalar, gelişme bölgeleri yaratmış, ulusal birliği güçlendirmiş, Küba'yı bütün uluslar arasında bağımsız bir ülke konumuna getirmiştir."

Sağlık boyutundaki başarılar şunları kapsamaktadır: Nüfusun tamamını kapsayan sağlık hizmetleri sistemi; 75 yılın üzerindeki yaşam umudu; binde 10'un altındaki Bebek Ölüm Hızı (BÖH); bulaşıcı hastalıklardaki ciddi

azalma; toplumun sağlığını korumak için ileri teknoloji kullanan, çok sayıdaki ve kalifiye sağlık personeli ile desteklenen sağlık hizmetleri.

Ancak, sağlık ve sağlık hizmetlerindeki bu gelişmeler şimdi durma noktasındadır ve 1990'dan beri ulusal sağlık sisteminin bazı birimlerinde ve bazı programlarında bozulma meydana gelmiş durumdadır. Bu bozulma Küba'yı rahatsız eden ekonomik güçlüklerden kaynaklanmaktadır. Ekonomik güçlükler ise uluslararası ticari ilişkilerdeki ve CMEA üyesi ülkeler ile (özellikle de eski SSCB ile) olan ekonomik, bilimsel ve teknik ilişkilerdeki önemli değişikliklerle ilişkilidir. ABD'nin uyguladığı ekonomik blokajın sıkılaştırılması bir dizi ekonomik kayba ve ülke ekonomisi ve sağlık sektörü açısından temel olan girdilerin satın alınmasında operasyonel güçlükler neden olmaktadır.

Sosyoekonomik Çevre

ABD blokajının en son aşaması Helms-Burton yasasının kabul edilmesi olmuştur. Blokajın sıkılaştırılması ve Sosyalist Avrupa sisteminin yıkılışı, her ikisi de bu on yılın başında ortaya çıkmış ve bağımsız bir ulus olarak Küba'yı tarihinin en zor koşulları içine sokmuştur. Bu krizin etkilerini ortadan kaldırmak için, devlet "Özel Durum" önlemleri geliştirmiş ve son birkaç yıl içinde de ekonomiyi düzeltmek amacıyla özel başka önlemler daha alınmıştır. Bütün bunlara rağmen Küba ekonomisi ve Küba'daki yaşam koşulları ciddi biçimde etkilenmeye devam etmektedir.

1959-1989 yılları arasında, Küba ekonomisinin sürekli olmasa da genelde pozitif bir gelişme dinamiği vardı. Ancak bu durum son beş yıl içinde ciddi biçimde bozulmaya başladı ve 1993 yılında en dip noktasına ulaştı. Global sosyal ürün (GSP; Global Social Product) ile ölçüldüğünde, 1959-1989 döneminde Küba ekonomisinin %4.3 oranında büyüdüğü, kişi başına yıllık ortalama büyümenin ise %2.8 oranında olduğu görülmektedir. 1963'te bugünkü fiyatlarla 800 peso olan kişi başı GSP, 1989 yılında 2533 pesoya yükselmiştir. 1959-1989

* *International Journal of Health Services*, 27(4): 791-807, 1997'de "Economy, Politics, and Health Status in Cuba" adıyla yayınlanan makalenin tam çevirisi.

** Çev: İlker Belek;
Yrd.Doç.Dr., Akdeniz Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı AD

arasında 63 milyar peso yatırım harcaması yapılmıştı ve aynı dönem içinde temel hizmetler için (sağlık, eğitim ve sosyal güvenlik) yapılan bütçe harcamaları yaklaşık 54 milyar pesoyu buluyordu.

İhracat 1959'da 636 milyon pesoydu, 1989'da 5392 milyon pesoya yükseldi. İthalat 1959'da 674.8 milyon peso iken, 1989'da 8124.2 milyon pesoya ulaştı. İhracatın yıllık büyüme hızı %25, ithalatınki ise % 35'ti. Önemli yatırımlar araştırma ve geliştirme için yapılmıştı. 1977-1989 arasında, GSP'deki her %1'lik artışa karşılık araştırma ve geliştirme harcamalarındaki artış %1.98 idi ve bu bütün gelişmemiş ülkelerdeki en yüksek orandı.

Küba'nın ekonomik zorlukları Avrupa'daki sosyalist bloğun çökmesinden önce de vardı, ancak sosyalist sistemin çöküşü, ABD blokajının sıkılaştırılması ile birleşince (Torricelli Yasası'nın kabulüyle birlikte), ülkenin ekonomik gelişmesinde belirgin bir gerilemenin başlamasına neden oldu. 1980'lerin ortalarında, ülkenin ekonomisi, var olan ekonomik model zemininde o güne dek elde edilmiş olan büyüme hızlarının yakalanmasında ciddi sınırlamalarla karşılaştı. O zamana kadar uygulanmış olan ve eski sosyalist bloğun deneyimlerinin bir kopyası durumundaki model ciddi negatif etkiler üretmeye başladı (1). Böylece zaten SSCB ve diğer sosyalist ülkelerde yaşanmakta olan zorlukları gidermek (2) ve Küba'ya özgü sorunları çözmek açısından yeni bir sürecin başlatılması gereksinimi doğdu.

Eş zamanlı olarak, dış sektörlerde, Küba'nın başlıca ticari partnerleri temel ürün alımlarını dondurmaya başladılar, bu da ekonomik gelişmedeki durgunluğa katkıda bulundu. 1985-1989 arasında 1981 fiyatlarıyla ölçülen GSP yalnızca %0.5 oranında arttı (oysa 1959-1989 artışı ortalama %4.3 idi) ve kişi başı GSP %1 oranında düştü. Aynı dönemde ihracat %10 düştü, ithalat yalnızca %1.1 yükseldi (oysa bir önceki beş yılda %56 artmıştı).

ABD'nin Küba'ya karşı ekonomik saldırısı 1959 devrimiyle başladı. 1962'nin başına kadar ABD hükümeti ilaç ve yiyecek maddeleri dışındaki her şeye tam bir ticari blok uyguladı. Sonra 1964 yılında Küba'ya bütün ilaç ve yiyecek satışları da yasaklandı. Bush yönetimi sırasında, 1992 yılı sonunda "Küba Demokrasisi için Yasa" (Torricelli Yasası) nın uygulanmasıyla birlikte ekonomik blokajda belirgin bir artış gerçekleşti. Blokajın finansal etkilerinin 1993 yılına kadar 44 milyar dolar olduğu tahmin edilmek-

(1) Bu etkenlerin bazıları şu şekilde sıralanabilir: Etonomideki verimsizlik, verimsiz enerji tüketen teknolojiler, ulusal düzeyde sağlam bir beslenme temelinin olmayışı, bazı ithat ürünlerine ciddi derecede bağımlılık ve işletmelerde yapay karlar üreten ekonomik yönetim.

(2) Bu hataların bir kısmı toplumun talepleriyle çelişen girişimci talepleriyle ilgiliydi. Ayrıca gönüllü çalışmanın zayıfladığına, çalışma günlerinin kötü kullanımına ve politik çalışmanın eksikliğini gösteren başka belirtilere ilişkin kanıtlar vardı.

tedir, bu miktar Küba'nın dış borç toplamından fazladır. Yalnızca Torricelli yasasının etkisi (1993 yılına kadar) 1 milyar dolar civarındadır.

1995 ekiminde, bu kez Clinton blokajı güçlendirmek için bir dizi önlem aldı. Helms-Burton yasası Küba'ya karşı uluslararası muhalefeti güçlendirmek amacıyla çıkarıldı ve bu ABD'nin blokajdaki pozisyonunu değiştirmeyeceğini gösteren en yeni veridir. Bu ekonomik, ticari ve finansal blokajın sona erdirilmesi konusundaki gereklilik pek çok ülke tarafından -Birleşmiş Milletler Genel Asamblesi de içinde olmak üzere- değişik uluslararası forumlarda vurgulanmıştır. Çoğu hükümet Helms-Burton yasasını ABD ile ticari anlaşmaları bulunan hükümetleri de içerecek genişlikteki bölge aşırı doğası nedeniyle eleştirmektedir. Gallup tarafından son olarak yapılan bir araştırmada, görüşülen bireylerin %49'u Küba'nın sorunlarının temel nedeninin bu blokaj olduğunu; %28'i blokajın Küba'da ekonomik stabilitenin bulunmayışının nedeni olduğunu; %47'si Torricelli yasasının ülkenin durumunu zorlaştırdığını; %77'si Clinton tarafından Ağustos 1994 yılında uygulanan yaptırımlara katılmadığını belirtmiştir.

Avrupa sosyalist kampının yıkılışı, 1990'ların başına, yani Küba'nın kendi temel ekonomik sorunlarını giderme sürecinin başlangıcına rastladı. Merkez ve Doğu Avrupa ekonomik sisteminin ani yıkılışı üç nedenle Küba üzerinde dramatik sonuçlar yarattı: Ülke ekonomik desteğini ciddi oranda yitirdi, Küba ürünlerinin uluslararası pazarı önemli oranda daraldı ve son bir kaç on yıllık dönem içinde ikinci kez Küba'nın kurmaya çalıştığı ekonomik ilişkilerin integ-rasyonu çöktü.

Küba dış ticaretinin %80'ini, uluslararası piyasaların fiyatlarına göre avantajlı konumdaki değişim koşullarında Avrupa sosyalist ülkeleriyle gerçekleştirmekteydi. Bu ülkeler Küba gıda maddelerinin %63'ünü, yatırımlar için gerekli olan malların %75'ini, petrolün %98'ini, hammaddelerin %86'sını, makine ve ekipmanın %80'ini sağlamaktaydı. İhracat yönünde ise Küba şekerinin %63'ünü, nikelinin %73'ünü, turuncgillerinin %95'ini yine bu pazar almaktaydı. Bunun da ötesinde, CMEA'nın çöküşüyle Küba finansal bakımdan da zor duruma düştü. 1960-90 arasında yalnızca Sovyetlerin finansal desteği 40 milyar dolardı.

Küba krizinin en ciddi aşaması, özel bir dönemin başlangıcı olarak bilinen 1990 yılında başladı. Bu dönem şu şekilde tanımlanmaktadır:

"Küba toplumunun; kendi uluslararası ekonomik ve ticari ilişkilerini tanımlamak, üretim ve hizmet sistemlerini yeni koşullara göre yeniden yapılandırmak, koşullar izin verdiği sürece sosyalist devrimin temel başarılarını savunmak ve sosyalizmi yeniden yapılandırmak yönündeki hak ve isteklerini korumak için gereksinim duyduğu koşullar bakımından tarihinin en zor dönemi."

Bu dönemde başlatılan girişimler Tablo 1'de özetlenmiştir. Küba ekonomisini geliştirmeyi amaçlayan diğer

önlemler izleyen bir kaç yıl içinde geliştirilmiştir. Yabancı sermaye yatırımlarına izin verilmesi ve turizmin geliştirilmesi Küba'nın ekonomik gelişmesinin iyileştirilmesi bakımından yaşamsal olarak görülmektedir (Tablo 2).

Bu önlemlere rağmen ekonomik ve yaşam koşulları belirgin biçimde etkilenmektedir. Bu özel dönemin beş yılı boyunca (özellikle 1993 yılına kadar olan dönem için) Küba ekonomisindeki bozulmayı gösteren dinamiklerin bazı göstergelerini gözden geçireceğiz.

Tablo 1: Özel dönemde alınan önlemler

Tüketim maddelerinin nüfusa dağıtımının düzenlenmesi
Etkinliği artırmak ve tüketimi (özellikle enerji tüketimi) azaltmak için üretim faaliyetlerinin azaltılması
Kaynakların üç sektöre yoğunlaştırılması: yemek programları; biyoteknoloji, farmasötik endüstri, araştırma merkezleri; turizm
Etkinliğin artırılmasıyla üretimin büyütülmesi
Yabancı şirketlerle ortaklıklar geliştirilmesi
Yabancı ülkelerle ekonomik ilişkilerin rasyonelleştirilmesi

Tablo 2: Küba Ekonomisini Canlandırmak İçin Alınan Önlemler

Yabancı yatırımların özendirilmesi
Yabancı holdinglerin yasallaştırılması
Parasız toprak dağıtımı
İç finans mekanizmalarının geliştirilmesi
Kendi başına istihdamın desteklenmesi
Ücret ve çalışma yasalarının revizyonu ve modifikasyonu
Tarımsal ve diğer ürün piyasaların yaratılması

Son 10 yıl boyunca bir Latin Amerika ve Caribbean ülkesi (LAC) olarak Küba, sonraki yıllarda tamamen değişecek olan önemli bir ekonomik gelişme gösterdi. Latin Amerika ve Caribbean Bölgesi Ekonomik Komisyonu verilerine göre Küba GDP'sinin birikimli değişimi 1981-90 arası dönem için %39.5'du. Aynı dönemde 32 LAC ülkesi içinde 24'ünün ekonomik gelişmesi Küba'dan daha kötüydü. Bununla birlikte 1991-95 arasında GDP değişimi Küba için -%30.6 oldu ve bu oran LAC ülkeleri içindeki en büyük negatif gelişmeydi.

1981-90 arasında kişi başı GDP'deki birikimli değişim %27.8 idi ve bu oran 32 LAC ülkesinin 26'sındaki değişimden daha büyüktü. Buna karşılık aynı değişim 1991-95 arasında -%33.4 olarak saptandı ve bu da biri dışındaki bütün LAC ülkeleri içindeki en negatif değerdi. 1990-93 yılları arasında yıllık GDP değişim oranı negatif idi ve 1993

değeri -%14.9 olarak saptanmıştı. Kişi başı GDP'nin yıllık değişimi 1989 yılından beri negatiftir ve 1993 değeri-%15.6'dır.

İthalat 1989'da 8124 milyon dolar iken 1994'te 1956 milyon dolara düşmüştür ve bu son beş yılın en düşük oranıdır. Böylece Küba'nın ithalat kapasitesi son beş yıl içinde dördte biri düzeyine inmiştir. Aynı dönemde uluslararası piyasalardaki değişim göstergeleri de kötüleşmiştir. İhracat gelirleri 1989-93 arasında 5292 milyon dolardan 1137 milyon dolara inmiştir ve bu düzey özel dönemin en düşük düzeyidir.

1989'dan 1995'e kadar bütçe harcamaları 3 milyon pezodan daha fazla azalmıştır (3).

Sağlık sektörüne 1994 yılı için ayrılan paranın miktarı 1989'daki düzeyinden 1/3 kadar daha azdır. Fiyat dinamiklerindeki kayba ve ihracat gelirlerinin düşmesine bağlı olarak gelişen gelir azalmasıyla birlikte ortaya çıkan kredi akışının azalması dış borç ödemelerinin ertelenmesine neden olmuştur.

Petrol elde etme olanaklarında ciddi azalma vardır ve bu Küba ekonomisinin en eksik yönü olarak tanımlanmaktadır. 1989 yılında Küba Sovyetler Birliği'nden 13 milyon ton petrol almıştı. Süreç içinde petrol ithalatı şu şekilde bir seyir izledi: 1990'da 10 milyon ton, 1991'de 8.6 milyon ton, 1992-93'de yaklaşık 6 milyon ton ve 1994'te 7.2 milyon/ton.

Küba için en önemli geleneksel gelir kaynağı olan şekerin üretimi dramatik biçimde azalmıştır: Daha önceki dönemde 7 milyon ton iken; 1993 ve 94'te 4, 1995'te 3.3 ve 1996'da 4.4 milyon ton.

Kendisini çözmek için geliştirilen önlemlerle birlikte bu karmaşık ekonomik durum Küba'nın sosyal yapısını önemli derecede etkilemiştir. Eğitim, beslenme, konut, istihdam ve gelir gibi tümü toplum sağlığıyla ilgili önemli sosyoekonomik alanlar etkilenmiştir. Bunlardan kısaca söz edilecektir.

Küba, eğitim bakımından, genel olarak gelişen dünyada, özel olarak da Latin Amerika'da ayrıksı bir yere sahiptir. Olumsuz ekonomik koşullara rağmen eğitim ve sağlık alanlarındaki başarıların nedeni Küba hükümetinin politik isteğidir. Bu alanlardaki en büyük güçlükler maddi girdilerin sağlanmasındadır.

Ekonomik krizden en çok etkilenen alan beslenmedir. Küba, kendi nüfusuna temel kalori gereksinimlerini %140 oranında sağlamaktaydı. Ancak bu oran 1993 yılında (özel dönemin en kritik yılı) kalori gereksinimi için %78'e, protein gereksinimi için %64'e ve yağ gereksinimi için %35'e

(3) Sağlık sektörüne yapılan harcamaların oranı %5.8 iken, 1995 yılında %9.0'a yükseltilmiştir. Bu durum sağlık bakımına verilen önceliğin değişmediğini gösteren bir örnektir. Artışın miktarı mutlak rakamlarla 210 milyon pesodur.

inmiştir. Bu durum gebe kadınlar gibi kimi nüfus grupları için özel sonuçlar yaratmıştır, ancak devlet beslenme durumunu korumaya çalışmıştır. 1993 yılında toplumsal beslenme durumunu geliştirmek için, devlet ve devlet dışı kuruluşların organizasyonlarını değiştirmek ve tarımsal ürünlerin dağıtımını sağlamak için adımlar atılmıştır. Bu değişikliklere bağlı pozitif sonuçlar yeni yeni alınmaktadır.

Konutlardaki yıpranma ve yeni yapılan konutların yetersizliği son bir kaç sene içinde konut koşullarını kötüleştirmiştir. Bu sorunun giderilmesi için bir kaç çözüm geliştirilmiştir. 1996 yılı için 50 bin yeni konut yapımı planlanmış ve bunların yarısından fazlası geçen yıl tamamlanmıştır.

Taşımacılık sorunları da (yolcu ve kargo taşımacılığı içinde olmak üzere) toplumu etkilemektedir. Taşımacılık sektöründeki iki önemli sorun finansal kaynakların kısıtlılığına bağlı olarak ortaya çıkan petrol ve yedek parça yetersizliğidir. Yolcu taşımacılığını geliştirmek için bir dizi önlem alınmış olmakla birlikte durum hala kritiktir.

İstihdam alanında hem pozitif hem de negatif sonuçlar üreten önemli değişiklikler emek profilini değiştirmektedir. Bu değişiklikler şöyle sıralanabilir; ekonomik etkinliği artırmak amacıyla üretim kurumlarının ve devlet hizmetlerinin rasyonalizasyonu, merkezi devlet yönetiminin yeniden yapılandırılması, kendi hesabına çalışanları da içerecek şekilde kooperatif, özel ve karma sektörlerin geliştirilmesi, karma ve yabancı sermaye tarafından finanse edilen yeni iş alanlarıyla istihdam olanaklarının artırılması, tarım sektöründe istihdamın artırılması. Hükümetin felsefesi, rasyonalizasyon sürecinde işini kaybeden işçilere iş yaratmak amacıyla taşıyan istihdam politikasıyla rasyonalizasyon politikasını birleştirmektedir.

Küba toplumu, uluslararası düzlemde refah dağılımındaki eşitsizliğin en düşük olduğu ülke olarak bilinir. Ancak son yıllarda eşitsizlikler bir miktar artmıştır. Yeni ekonomik ve sosyal sorunlar ekonomik eşitliği azaltmış ve sosyal çabalarla gelir arasındaki uyumun kaybolmasına neden olmuştur. Öte yandan, yeni kurulan finansal sistem gelirdeki eşitsizliği azaltma eğilimindedir. Ek olarak şu da akılda tutulmalıdır ki, Küba'da gelir eşitsizliği insanların parasız ya da düşük fiyatlı temel hizmetlere ulaşımını etkilemektedir.

Küba ekonomisinde kimi iyileşme işaretleri alınmaktadır. GDP artışı 1995 için %2.5'tur (1994'te yalnızca %0.7 iken) ve 1990 yılında başlayan ekonomik gerilemede düzelmeye görülmektedir. 1996'da GDP artışı %7.8 civarında gerçekleşmiştir. Bu tüketimde belirgin artış anlamına gelmemektedir, ancak kısmi bir gelişme sağlayabilecektir.

Sağlık Sektörünün Finansmanı ve Harcamalar

Küba sağlık sistemi, bütünüyle, sağlık sektörünün planlı hedeflerine ulaşmayı ve bütçe kaynaklarını etkin biçimde kullanmayı hedefleyen devlet tarafından finanse edilmektedir. Devlet, koruyucu ve rehabilite edici hizmetleri (yalnızca primer, medikal ve dental hizmetleri değil, aynı

zamanda en sofistike teknolojileri kullanan hastanecilik hizmetlerini de içerecek biçimde) parasız sunar. Hospitalize hastalar ve gebeler için tanısal testler ve tedavi ile ayaktan tedavi hizmetlerindeki bazı programlar parasızdır. Aile bütçesi ayaktan tedavi hizmetlerinde yazılan ilaçların çoğunu, iştirme, ortopedik, diş cihazlarını, tekerli sandalye, koltuk değneği gibi tedavi giderlerini, gözlük masrafını karşılayacak durumdadır. Ancak bütün bu durumlarda tedavi giderleri düşüktür ve devlet tarafından sübvansede edilmektedir. Düşük gelirli finansal yardım alırlar ve ilaç ve protez gibi bazı hizmetler için para ödemezler.

Sağlık finansmanı yüksek derecede desantralize edilmiştir. Kamu sağlığı harcamalarının %92.6'sı belediye bütçelerinden finanse edilir. Belediyeler ayrıca eğitim finansmanının %82.0'ünü ve sosyal yardım finansmanının da %92.4'ünü karşılarlar. Son yıllardaki güç ekonomik koşullara rağmen kamu sağlık harcamaları düzenli olarak artmaktadır ve bu Küba'nın kamu sağlığındaki başarısının arkasında bulunan politik isteği göstermektedir. 1994'teki toplam sağlık harcaması miktarı 1061.1 peso tutmuştur ve bu miktar 1989'dakine göre %17'lik bir fazlalık anlamına gelmektedir (Tablo 3). Bu mutlak artış, kamu sağlık harcamalarının GDP içindeki, toplam harcamalar içindeki ve kamu harcamaları içindeki görece artışından ileri gelmektedir. 1994'de kamu sağlık harcamalarının GDP içindeki oranı %7.8, toplam harcamalar içindeki oranı %7.5, kamu harcamaları içindeki oranı %14.6 olarak gerçekleşmiştir. Yatırım harcamalarında önemli azalma vardır. Yatırım harcamalarının toplam harcamalar içindeki oranı 1984 yılı için %3.1'dir. Ancak bu azalma sağlık sisteminde ciddi bir zarara neden olmamıştır. Bunun nedeni, bu sektörde 1980'ler boyunca, ekonomik krizin başlamasına kadar olan dönemde güçlü bir yatırım uygulamasının gerçekleştirilmiş olmasıdır.

Tablo 3: Küba'da Kamu Sağlık Harcamaları İle İlgili Göstergeler, 1989-1994.

Yıllar	Kamu Sağlık Harcam.*	GDP %'si Olarak	Toplam Harcama %'si Olarak	Kamu Harcam. %'si Olarak
1989	904.5	4.6	6.5	12.2
1990	925.3	4.9	6.0	13.0
1991	924.9	5.4	6.3	14.5
1992	976.8	6.5	6.5	15.0
1993	1076.6	8.4	7.4	16.9
1994	1061.1	8.2	7.5	14.6

* Bütün kurumlarda yapılan toplam sağlık harcaması, milyon peso olarak

1990-94 arasında hastanecilik harcamalarında azalma, bununla birlikte de primer sağlık bakım harcamalarında bir artış meydana gelmiştir. 1994'te toplam cari harcamaların %36.1'i primer sağlık hizmetlerinde, %45.2'si hastanecilik hizmetlerinde gerçekleşmiştir. Aynı oranların 1990 yılı için sırasıyla %32.4 ve %52.7 olduğu görülmektedir (Tablo 4).

1989'da sağlık sektörüne ayrılan paranın toplamı 227.3 milyon dolar idi. Bu miktar 1994'de 74.9'a düştü. Bu akut azalma sağlık sektörü girdilerini önemli derecede etkiledi. Örneğin, ulusal farmasötik endüstrisinin ilaç üretimi 1990-93 arasında üçte birden daha fazla oranda azaldı. Toplum sağlığını etkileyen diğer olgular arasında tanısız ekipman ve tıbbi tüketim malzemelerindeki yetersizliklerdir. Göz ve dental hizmetler de etkilenmiştir.

Bütün bunlara rağmen Küba sağlık sistemini yaşatabilmek için dışarıdan çok küçük bir yardım almaktadır. 1995'te PAHO (Pan American Health Organization/World Health Organization), Birleşmiş Milletler Nüfus Fonu, Birleşmiş Milletler Gelişme Programı ve Birleşmiş Milletler Çocuk Fon'larından alınan yardımın toplamı yaklaşık 3 milyon dolardır. Amerikan ambargosu ülkenin başka finansman kaynaklarını da olumsuz yönde etkilemiştir. Çeşitli kanallardan alınan insani yardım miktarı 20 milyon dolardır. Son yıllarda sağlık sektörü için taze para sağlamak amacıyla değişik yollar tanımlanmakta ve geliştirilmektedir.

Küba'da herkesin eşit sağlık hakkını garanti altına almak için, sağlık sisteminin devlet bütçesi ile finanse edilmesi ve parasız, evrensel hizmet sunma ilkeleri korunmaktadır. Herhangi bir yeni aile harcaması, özelleştirme formu, sağlık sigorta sistemi ya da finansmana hasta katılımı yöntemi düşünülmektedir.

Ekonomik kriz koşullarında sağlık sektöründeki başarıların sürdürülmesi ve geliştirilmesi için, bir etkinlik kriteri olarak, maliyetlerin azaltılması gerekecektir. Daha yüksek oranda ekonomik rasyonalite sağlık sisteminin primer bakıma yönlendirilmesi ile sağlanabilecektir. Bu konudaki diğer önlemler bütçenin desantralize edilmesi, kaynak ve olanakların daha akılcı kullanımı, sektörler arası sağlık planlamasının uygulanması (öncelikle yerel düzeyde, daha sonra bölgesel ve ulusal düzeyde), yeni programların kabul edilmesinde ekonomik analiz yöntemlerinin uygulanması, yeni programların, ilaçların, teknolojilerin adaptasyonu, taze para elde etmek için yeni yolların araştırılması ve geliştirilmesi.

Sağlık Durumu

Son yıllarda Küba sabit bir epidemiyolojik profile sahiptir. Bu geleneksel profilin bir parçası olan iyi tanımlanmış sağlık sorunlarının yanı sıra, sıklıkları rahatsız edici

düzeyde olmayan, ancak kötüleşen ekonomik koşullar tarafından belirlenen başka sağlık sorunları da vardır.

Nüfusun, yüksek düzeydeki kentleşme, doğurganlık ile ölüm hızlarının düşmesi gibi gelişmelerle birlikte yaşlanması Küba demografik profilinin dikkat çeken yönleridir. Nüfusun yaşlanması ülkenin temel sorunlarından birisidir ve bu sorunla baş etmenin önündeki engeller, yaşlılar için gerekli olan hizmet alt yapısının bozukluğu ve yaşlılara yönelik özel bakım için gerekli nitelikteki personelin yokluğudur. Doğurganlık alanında, 21. yy'ın ebeveynleri şu anda doğmuş durumdadır ve nüfus yapısı ile doğurganlık eğilimlerini değiştirecek önlemlerin şimdiden alınması gerekmektedir. Bu önlemler, adolesanlarda kontraseptif yöntemlerin kabulünü ve kullanımını artırırken, doğurganlığın ve düşük oranlarının azaltılmasına önem vermek zorundadır.

Ekonomik kriz, şüphesiz ki Küba toplumunun yaşam kalitesini ve standardını olumsuz yönde etkilemiştir. Çevre koşulları kötüleşmiştir. Örneğin, 1989'da %90'ın üzerinde olan su depolama indeksi 1994'te %40'a düşmüştür. İçme suyunun sistematik sağlıklı duruma getirilmesi %90'dan %42'ye inmiştir. Atıkların kontrolü de ekonomik krizden etkilenmiştir. Ekipman ve yapı malzemelerinin eksikliği ile birlikte, var olan sistemlerin bakım ve tamiri için gereken kaynakların yokluğu, sorunu son yıllarda daha da ağırlaştırmıştır. Kemiricilerle taşınan infeksiyon hastalıkları indeksi %68.7'ye ulaşmıştır. Sorun, temizlik prosedürlerinin eksikliği ve rodentisitlerin yokluğu nedeniyle büyümektedir ve çözüm için yoğun çaba gerekmektedir.

Alkollü içeceklerin tüketimi, sağlıksız beslenme eğilimi, güvenli olmayan seksüel ilişki gibi risk faktörleri, korunma ve kontrolleri yaşam biçiminin değiştirilmesine bağlı olan hastalıkların yeniden görülmesine neden olmaktadır. Küba'da ölüm nedenleri içinde bulaşıcı olmayan hastalıklar ve kazalar son 20 yıl içinde önde gelmektedir. Potansiyel yaşam yılı kayıplarının çoğu kazalar, kanserler ve kalp hastalıklarından olmaktadır (Tablo 5). Son 20 yıldır ilk sıradaki ölüm nedeni kalp hastalıklarıdır. Kalp hastalıklarının hızı 1990'da yüz binde 200.3 ve 1995'te 200.8'dir. Son beş yıl içinde kalp hastalıklarına bağlı ölümlerin yaşa göre düzeltilmiş hızında bir azalma vardır: 1990'da yüz binde 181.2 ve 1995'te 155.8. Aynı düşme malign tümörlere, serebrovasküler olaylara ve diğer önemli nedenlere bağlı ölümler için gözlenmemektedir. Havana'da bir belediye bölgesinde gerçekleştirilen bir araştırmada

Tablo 4: Küba'da Primer Ve Hastane Bakım Harcamaları, 1985, 1990, 1994.

Yıllar	Toplam*	Primer Bakım		Hastane bakımı	
		Miktar	Toplamın %'si	Miktar	Toplamın %'si
1985	681.5	206.3	30.3	395.1	58.0
1990	925.3	299.8	32.4	487.8	52.7
1994	1061.1	383.5	36.1	480.0	45.2

* Bütün kurumlarda yapılan toplam sağlık harcaması, milyon peso olarak

myokardial infarktüse bağlı ölümlerde aynı dönem içinde %50 oranında azalma saptanmıştır ve bu azalma serum kolesterol düzeylerindeki, vücut kilosundaki, tütün tüketimindeki ve hipertansiyondaki azalma ile birlikte gerçekleşmiştir. Aynı dönem içinde fiziksel aktivitede de bir artış saptanmıştır. Risk faktörlerindeki değişiklik ile kalp hastalıklarına bağlı ölümlerdeki azalma arasındaki ilişki ulusal düzeyde de meydana gelmiş olabilir, ancak elde tartışılabilir veri bulunmamaktadır. Paradoks biçimde, ülkenin içinde bulunduğu ekonomik krizin toplum sağlığı üzerinde pozitif etkide bulunduğu görülmektedir.

Tablo 5: 1-64 Yaşta Nüfusta, Her 1000 Kişi İçin Potansiyel Yaşam Yılı Kayıpları (Nedene Göre).

Neden	1985	1990	1995
Kalp hastalığı	6.4	5.7	5.5
Kanser	6.8	7.0	7.3
Kazalar	11.6	11.8	10.3

1980'ler boyunca sürekli azalan ve hızı 1989'da yüz binde 8.3'e kadar gerileyen infeksiyon ve parazitler hastalıklarına bağlı ölümler (bütün ölümlerin %1.3'ü) kriz döneminde artmaya başlamış ve 1995'te 13.4'e yükselmiştir (bütün ölümlerin %1.9'u).

Diğer hastalıkların yanı sıra, akut solunum yolu infeksiyonları, akut diyare, cinsel yolla bulaşan hastalıklar, infeksiyöz nörolojik sendromlar, tüberküloz (1990'da yüz binde 5.1, 1995'te ise 14.1) ve leptospiroz (epidemik bir yıl olan 1994'te yüz binde 25.8) son yıllarda artmaktadır. Hemorajik konjonktivit, leptospiroz, pediküloz, skabies, suçiçeği salgınları Küba'yı bulaşıcı hastalıklar konusunda uyarılmaktadır. Bunların bulaşması çevresel koşullarla ilişkilidir ve ekonomik sorunların yarattığı çevresel sorunlar bu hastalıkların yeniden ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Polio, difteri, boğmaca, kızamık, neonatal tetanoz, meningokoksik menenjit gibi aşıyla korunabilen hastalıklar kontrol altındadır ya da eradike edilmiş durumdadır.

Ekonomik koşulların kötü etkilerine rağmen bebek ölüm hızı düşmeye devam etmektedir. Yalnızca 1994'te hız daha önceki yıllara göre hafif yüksektir (1993'te binde 9.4 iken 1994'te binde 9.9 olmuştur). Hız 1995'te yeniden binde 9.4'e gerilemiş ve 1996 yılında da Küba tarihinin en düşük seviyesi olan binde 7.9'a düşmüştür. 1980'den beri 5 yaş altı ölüm hızı düzenli azalmaktadır: 1989'da binde 13.6, 1993'de 12.2 (BÖH'nda olduğu gibi tarihin en düşük düzeyi), 1994'te hafif bir artışla binde 12.8, 1995'te 12.5, 1996'da 10.6 (yeniden tarihin en düşük seviyesi). Benzer şekilde ana ölüm hızı da 1993'ten 1994'e yükselmiştir: on binde 2.7'den, 4.2'ye. AÖH 1995'te 3.3'e ve 1996'da 2.4'e gerilemiştir. Düşük doğum ağırlığı oranı 1989'da %7.3, 1994'te %9.0, 1995'te %7.9, 1996'da %7.3 düzeyinde saptanmıştır. Böylece bütün bu verilerin kriz öncesi döneme geri döndüğünü görüyoruz. Bu trend sağlık sektörü çalışmalarını da içeren ve sosyal önceliklere önem veren politik kararlılıkla ilgilidir. Örneğin 1986'dan beri

doğumların %90'ı sağlık kurumlarında olmaktadır. Ekonomik krizin olumsuz etkilerine rağmen ana ve çocuk sağlığı programları için gereken kaynaklar artırılmıştır ve gebelerin sosyal ve ekonomik bakımdan korunmaları krizden etkilenmemiştir.

Krizin yıkıcı etkileri sağlık hizmetlerinde daha belirgindir. Hastane yatışları %15.2'den %12.8'e (1994) gerilemiş ve sonra yeniden %13.1'e (1995) yükselmiştir. Cerrahi prosedürler 1990 ile 1993 arasında %45.1 oranında azalmıştır. 1995 yılında, bir miktar düzelme gerçekleşikten sonra, cerrahi müdahalelerin %50.3'ünün acil müdahaleler olduğu saptanmaktadır (Tablo 6). Tanısal ekipmanın kullanımı da krizden etkilenmiştir. 1991-94 arasında klinik laboratuvar testlerinin kullanımında %17, radyolojik tetkiklerde %60, mikrobiyoloji testlerinde %23 oranında azalma olmuştur (Tablo 7). Dental hizmetler 1987'de her dentist için 2649 muayene iken, 1994'de 1622'ye; tamamlanan tedavi sayısı da 1987'de 1.1 milyon iken 1994'de 459 bine gerilemiştir. Aynı yıllar boyunca, dental flor uygulaması 1 milyondan 669 bine inmiştir. Bu azalmalar ithalat için gereken finansal kaynakların kıtlığıyla (ki bu kaynaklar 1989 yılında 5.78 milyon dolar iken 1994 yılında 1.34 milyon dolara gerilemiştir) yakından ilgilidir.

Tablo 6: Küba'da Cerrahi İşlemler

Yıllar	Sayı
1990	885.790
1991	706.849
1992	608.106
1993	486.067
1994	512.181
1995	598.329

Tablo 7: Küba'da Tanısal Tetkikler

Tetkik	1991	1994	1991'in %'si Olarak 1994
Klinik lab	52.340.854	43.574.934	83.2
Radyoloji	3.752.750	1.530.168	40.8
Kullanılan negatifler	4.866.186	1.800.597	37.0
Mikrobiyoloji	5.855.871	4.505.748	76.9

Sağlık hizmetlerindeki bütün bu düşüşler girdilerdeki, tüketim malzemelerindeki, anestezi maddelerdeki, finansmandaki ve hava temizleme ünitelerinin cihazlarındaki eksiklikle ilgilidir. Toplum üzerindeki negatif sonuçları Küba sağlık sisteminin evrensel kapsamı ve ulaşılabilirliği ile dengelenmiştir. Bu özellikle, evde hospitalizasyona ve ayaktan cerrahiye izin veren toplum aile hekimliği modeli içindeki primer bakım hizmetleri için geçerlidir. 1995 yılı için 25055 hekim primer sağlık hizmetlerinde çalışmaktaydı.