

DOSYA EDITÖRÜ'NDEN**KAPİTALİZM VE SAĞLIK**

Bülent KILIÇ*

"Bir dava uğruna mücadele yürüten insanların düşman kazanmamaları olanaksızdır"

F. Engels

"Kapitalizm" kavramı, köken olarak "kapital" den yani "sermaye" sözcüğünden türer ve özel mülkiyete dayalı sermayenin egemenliği anlamına gelen ideolojik bir sömürü sistemidir. İdeolojik olması nedeniyle yandaşlarına iktidar olanaklarını dağıtır ve iktidar için eylemsel davranışlar içerir. Bu nedenle kapitalist devlet sermayeyi korur, güçlendirir, "teşvik" eder ve daha da önemlisi temsil eder.

Öte yandan çok iyi bilinen bir gerçek vardır: Kapitalizm çelişkiler ve krizler içerir. Kapitalist toplumlarda egemen güç olan sermayeye ve piyasaya dayalı üretim biçimi bir kısır döngü ile karşımıza çıkar. Kapitalist kısır döngünün temelini de kapitalizmin 3 önemli çelişkisi oluşturur. Bu çelişkiler emeğin yabancılaşması (emekçinin ürettikçe sermaye sahibini güçlendirmesi), aşırı üretim (karı artırmak için sürekli ve daha çok üretmek zorunluluğu) ve tekelleşmedir (krizler, batıklar ve kalan firmaların daha da güçlenmesi).

İnsanoğlu için üretim zorunlu ve toplumsal bir olaydır. Bu nedenle üretim tarihsel süreç içinde giderek gelişir ve ilerleme gösterir. Kuşaklar kendilerinden önce gelenlerin bilgi, beceri ve üretimlerine dayanarak yeni üretimler yaparlar. Yani her kuşak kendilerinden önceki ve dışındaki toplumlardan da bir yarar sağlar. İşte bu nedenle üretim toplumsaldır, bireysel değildir ve sermayenin tekeline alınmaz. Doğal olarak üretim sonucunda oluşan artı

değerin paylaşımı da toplumun gereksinimlerine göre yapılmalıdır. Oysa kapitalizmde üretimin paylaşımı eşitsizlikler içerir. Bu durum kapitalizmin çelişkilerini derinleştirir, gelir dağılımı bozulur, eşitsizlikler artar, yoksulluk yaygınlaşır, işsizlik artar ve toplumun sağlığı bozulur.

Kapitalizmin çelişkileri içinde bir kavram daha sayılabilir ki bu da "rekabet"tir. Son yıllarda Türkiye'de sıklıkla duyduğumuz bir sözcüktür "rekabet". Sağlık hizmetlerinin planlanmasında, sağlık sisteminin işleyişinde kapitalist bir mantıkla ve bilinçli olarak ön plana çıkarılır. Oysa sağlık sisteminde rekabet yerine dayanışma, birbirini alt etme yerine ekip çalışması vardır.

Kapitalizm bugün her ülkede rekabete dayalı özel hekimliği ve dolayısıyla sağlıkta özelleştirmeyi şiddetle savunmaktadır. Özelleştirmenin temelini de kar ve para kazanma güdüsü oluşturmaktadır. Kapitalistler özellikle Dünya Bankası, IMF, Dünya Ticaret Örgütü ve Dünya Sağlık Örgütü gibi uluslararası örgütleriyle reform, reorganizasyon gibi sihirli kavramlar ve katılım, demokrasi gibi süslü sözcükler kullanarak toplumlarda bilinçli bir kafa karışıklığı yaratmakta, kavramları çarpıtmakta ve yanılsama (illüzyon) oluşturmaktadırlar. Örneğin "demokratikleşme" kavramından yola çıkıp önerilerini özelleştirme ile bitirmekte ya da "bireysel sorumluluk" ve "katılım" kavramlarını ele alıp önerilerini ek vergi anlamına gelen sigorta ve prim ödeme ile sonuçlandırmaktadırlar. Son zamanlarda ülkemizde sıkça duyulan hekim seçme özgürlüğü de böyle bir kavramdır. Amaç toplum hekimliği ile taban tabana zıt bir kavram olan muayenehane hekimliğini, bireysel çalışan, rekabete dayalı aile hekimliği sistemini kurmaktır. Bu nedenle Türkiye'de söylenenin aksine "sağlık politikası yok"luğu da söz konusu değildir. Aksine yıllardır çirkin siyasetçiler tarafından bilinçli bir politika uygulanmakta ve kamu olanakları destekten

*Yrd. Doç., Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı AD

yoksun bırakılmakta, toplum bilinçli bir politika sonucu özel sektöre yönlendirilmektedir. Bu politikanın en büyük destekçisi de sonuçlarını göremediğimiz, nereye harcadığını tam bilemediğimiz sağlık alanındaki yarım milyar dolara yaklaşan kredileriyle Dünya Bankası'dır¹.

Kapitalizmin günümüzdeki baş temsilcisi olan Dünya Bankasının tüm önerileri ve artık Dünya Bankasıyla ilaç firmalarının güdümüne giren Dünya Sağlık Örgütü'nün çalışmaları da bu nedenle artık çok dikkatle izlenmek zorundadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün son yıllarda ilaç firmalarının lisans haklarını savunmaya başlaması ve ucuz ilaç ve jenerik ilaçla ilgili çalışmalarda ilaç firmalarından yana tavır alması ibret vericidir². Gelinek nokta kapitalist dünyada para etmeyen bir sağlığın artık "sağlık" olmadığı ve bir değerinin bulunmadığıdır.

Görüldüğü üzere kapitalizm özelleştirmeyle, savaşlarla, çevre sorunlarıyla, ucuz işgücüne dayalı sömürü sistemiyle (bugün üçüncü dünya ülkelerinde milyonlarca çocuk ve kadın son derece kötü koşullarda ve düşük ücretlerle tarlalarda, madenlerde, fabrikalarda çalıştırılmaktadır) ve borç sarmalıyla tüm dünyayı ve sağlığı doğrudan tehdit eden bir hal almıştır. Bu aşamada kapitalizmin sağlığa olan etkilerinin incelenmesi ve aradaki ilişkinin net bir şekilde tanımlanması önem kazanmaktadır. Dosya bu amaçla hazırlanmıştır.

Kapitalizm ve sağlık dosyasının ilk bölümünde sağlık, buna etki eden kapitalist etmenler bağlamında temel kavramlarla ele alınıyor: "Üretim ilişkileri" (E. Nalçacı, O. Hamzaoglu), "işyeri" (İ. Belek), "ideoloji" (M. Çulhaoğlu) kavramları bu bölümdeki başlıca tartışma alanları. Dosyanın ikinci bölümünde kapitalizmin doğuşu, gelişimi (sömürgecilik-A. Davas; kapitalizm ve halk sağlığının doğuşu-A. Soyer) ve küreselleşme kavramı ile geldiği nokta (Küreselleşme-G. Aksakoğlu, Y. Sönmez) (Globeleşme ve İlaç-E. Yarış) inceleniyor. Dosyanın son bölümünde ise seçilmiş özel konular inceleniyor. Son dönem Osmanlı'dan Türkiye Cumhuriyeti'ne kapitalizm ve sağlık Y. Üçkuyu tarafından, tıp eğitimi ve kapitalizm ilişkisi A. Azap tarafından ve son 30 yıllık süreçte Avrupa Bölgesinde yer alan eski sosyalist ülkelerin kapitalizme geçişleri ve sağlık düzeylerinde yaşadıkları gerileme B. Kılıç tarafından ele alınıyor. Derginin sürekli sayfalarından olan "Sayıların Dili" ve "Kitap Tanıtımı" köşeleri de dosyanın içine alındı. Sayıların dilinde aralarında Türkiye'nin de bulunduğu 30 kapitalist ülke demografi, ölümler ve sağlık harcamaları açısından 4 ayrı tablo ile veriliyor. Kitap tanıtımı ise Engels'in İngilterede Emekçi Sınıfın Durumu isimli klasik yapıtı üzerine O. Keysan ve E. Yıldırım tarafından yapıldı.

Dosyanın eksiği ABD, Japonya, Almanya vb. ileri kapitalist ülke örneklerine yer verememesi ve ekonomi politik, özelleştirme, sigorta gibi konulara ise yeterince girememesi oldu. Ancak sayfa sayımızın 80 ile sınırlı olması ve gelecek sayılarda özellikle sağlıkta reformlarla ilgili önerilerin güncel gelişmeler ışığı altında dergimiz tarafından yeniden ele alınacak olması nedeniyle bu eksiklerimizin okurlar tarafından anlayışla karşılanacağını umuyoruz.

Toplum ve Hekim dergisi 25 yıldır ısrarla ve inatla sağlıkla ilgili sosyal, toplumsal, ekonomik ve kültürel etmenleri inceleyen yazıları, araştırmaları yayımlıyor. Bu nedenle bazen değişik alanlarda uzmanlaşmış okurlarca anlaşılma zorluk çekilebilecek ancak Toplum ve Hekim tutkunlarının merakla ve öncelikle beklediği "sosyalizm ve sağlık", "eşitsizlikler ve sağlık", "savaş ve sağlık" gibi alanlarda dosyalar yayımladık. "Kapitalizm ve sağlık" dosyası da bu yaklaşımın bir ürünü. Ayrıca dosyanın 2003 yılının ilk sayısında yayımlanan "sosyalizm ve sağlık" dosyası ile beraber okunması da daha bütüncül bir bakış açısı oluşmasını sağlayacaktır. Dosyaya emeği geçen tüm yazarlara bir kez daha teşekkür eder, sizlerin katkı ve eleştirilerini almaktan da memnun olacağımızı tekrar belirtiriz. Burada ele alınan konuları ve görüşleri tartışmaya her zaman hazırız çünkü biliyoruz ki "Her şey görüldüğü gibi olsaydı bütün bilim gereksiz olurdu-K.Marx" .

Sevgi ve dostlukla kalın.

DİPNOTLAR

1 Merkezi Washington'da bulunan Dünya Bankası, bünyesinde yaklaşık 10,000 kişi çalıştıran kıtalar arası bir kuruluş. Banka dünya para akışını IMF ile beraber denetlemekte. Son bir yıl içinde üçüncü dünya ülkelere (Nijerya'dan Honduras'a, K.Kore'den, Malawi'ye) 225 milyar doları aşan uzun vadeli krediler verdi. Dünya Bankasının beyin takımı yıllardır süren başarısızlıklarını (kredi verilen hiçbir ülkenin bir daha kendine gelememesi) çeşitli teorilerle örtmeye çalışıyorlar. "Büyüme teorisi", "entegre kalkınma", "sürdürülebilir kalkınma", "güçlendirilmiş kalkınma", "devletsiz yönetim" ve "yönetişim" gibi her yıl yeni ve parlak (!) fikirler ileri sürmektedir. Kalkınmaya yönelik verildiği iddia edilen yardımların ve kredilerin ise gerçek yoksullara neden bir türlü ulaşamadığı ve bu ülkelerin neden bir türlü kalkınmadığı konusu şimdiye kadar açıklığa kavuşturulamamıştır. Daha ayrıntılı bilgi için bakınız Jean Ziegler "Dünya Bankasında Aile Fotoğrafı" Le Monde Diplomatique sayı:7; 15 Eylül 2002, s:19-22.

2 DSÖ Başkanı Gro Harlem Brundtland'ın 2001 yılında verdiği demeç: "Araştırma geliştirme çalışmalarının yeni araç ve teknolojiler elde etmemizi sağlaması için tüm ilaçlarda bröve haklarını korumak durumundayız." Çünkü araştırma-geliştirme faaliyeti gerekmeden üretilen ve artık kamu malı sayılan, yani bröve gerektirmeyen ilaçlar %30 daha ucuza satılıyor. DSÖ başkanı ciddi finansman sıkıntısı çekiyor ve yıllık tutarı 1 milyar dolar olan DSÖ bütçesinin yaklaşık %15'ini ilaç firmaları sağlıyor. Dolayısıyla kurum giderek daha fazla oranda çok uluslu firmalara teslim oluyor. Son olarak "küresel fon"un kurulması ve AIDS, sıtma ve tüberkülozun da bu fona devredilmesiyle DSÖ'nün sağlık alanındaki liderliğinin de kaybedildiği görülmektedir. Daha ayrıntılı bilgi için bakınız Jean Loup Motchane "Dünya Sağlık Örgütü ve Politika-İlaç Laboratuvarlarının Avukatı" Le Monde Diplomatique sayı:6; 15 Temmuz 2002, s:14-15.