

GÖZLEM ve GÖRÜŞLER**"HERKES İÇİN SAĞLIK'TA YENİLENMİŞ STRATEJİ: 21. YÜZYIL İÇİN TASLAK POLİTİKA" ÜZERİNE BİR YORUM***Dr. Murat CİVANER**

Toplum ve Hekim Dergisi'nin 81. sayısında, Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 1997'de hazırladığı "Herkes İçin Sağlık'ta Yenilenmiş Strateji: 21. Yüzyıl İçin Taslak Politika" yayımlandı. Bu metin; Alma-Ata Bildirgesi'nde (1978) belirlenen ve 2000 yılına kadar ulaşılması amaçlanan hedefleri değerlendirmekte, dünya ölçeğinde durum saptaması yapmakta, oluşan yeni koşullar çerçevesinde ileriye dönük çıkarsamalarda bulunmakta ve çözüm önerileri sıralamaktadır.

- Metni yorumlarken, yaşadığımız "küreselleşme" dönemine kısa bir bakış yararlı olabilir.

1991'de dünyadaki kutuplardan birinin çekim gücünü kaybetmesi, emperyalizmin tek yanlı hakimiyetini sağlamıştır. Eski dengelerin ortadan kalkması sonucu, Orta-Doğu, Asya ve Afrika'da yeniden bölüşüm yapılmaktadır. Ayrıca, kapitalizmin bir önceki kriz döneminden çıkmasını sağlayan sosyal devlet uygulamaları, yaşamakta olduğumuz kriz döneminde sermaye için bu defa sorun oluşturmaktadır. Krizden çıkılabilmesi için, sosyal devlet uygulamalarına son verilmeli ve sermayenin uluslararası akışı önündeki engellerin (ulus-devlet) kaldırılması gerekmektedir. Tüm bu nedenlerle ve oluşan uygun zeminde emperyalizmin krizden çıkmak için bulduğu çözüm, neo-liberalizm'dir. 1979'da M.Thatcher'in uygulamalarıyla başlayan ve bugüne yayılan neo-liberalizm,

a) Pazar anlayışı ve özel mülkiyetin yaşamın her alanında hakimiyetini amaçlar. Sadece sağlıkta değil; sanatta, sporda vb. her alanda en iyi hizmetin özel mülkiyet tarafından verilebileceğini savunur.

b) Ulus-devletin işe yaramadığını, ekonomiyi yönete-

meyeceğini savlar. Bu nedenle uluslararası sermayenin "küreselleşmesi" gerekir. Ayrıca, bu sürecin kaçınılmaz olduğunu, sağlam adımlarla ilerlediğini her alanda vurgular ve bu anlamda yoğun bir ideolojik propaganda yapar.

c) Sermayeye ayak bağı olan sosyal devlet uygulamalarının ortadan kaldırılması gerektiğini ileri sürer. Bunun için tek çözüm, her soruna en iyi çözümü üretebilecek olan özelleştirme'dir. Teknik bir argüman gibi görünen bu yaklaşım, aslında tamamen bir sınıf saldırısıdır. İleri sürülen iddiaların tümü tartışılabilir, yanlışlığı kanıtlanabilir, kanıtlanmıştır. Bunun en çarpıcı örneği, önce "KİT'ler zarar ediyor, satalım" önerisini getirmek, ardından da kar eden KİT'leri satmaya girişmektedir.

d) Özelleştirme, aynı zaman sendikasılaştırma görevi görür. Ücretler, düşer, işsizlik artar. Sendikaları küçültür, sayılarını arttırır ve emekçi sınıfın dayanışmasını atomize eder. "Çağdaş sendikacılık" denen, işyerine bağlı, işbirlikçi, işletmeyi geliştirici sendikalar yaratır.

e) Üretim alanında "Toplam Kalite Yönetimi" uygulanmasını önerir. Burada temel amaç; çalışanı işyerine ideolojik olarak ve gönül bağıyla bağlamak ve saatleri dışında da çalışanın işletme için düşünmesini sağlamaktır. İşçi açısından "Patron ve işçinin çıkarları ortaktır, gerisi beni ilgilendirmez" anlayışının yerleşmesini hedefler (TTB Yaz Okulu Ders Notları).

- Öncelikle, "Temel İnsan Hakkı" deyimini üzerine söz söylemek gerekir. Bazı insan haklarını "temel" diye nitelendirmek, diğerlerinin "temel olmayan" sınıfına girdiğini öngörür ki, insan hakları arasında hiyerarşi varsayan böylesi bir kategorik yaklaşım, insan hakları kavramının kendisine ters düşer. Temel insan hakkı yoktur, bütün insan hakları temeldir.

* Dokuz Eylül Üniversitesi Halk Sağlığı AD

- "2000" rakamı 90'lı yıllarda bürokratlarca bir büyü sözcüğü olarak kullanılmaktadır. 2000 yılı yeni bir döneminin başlangıcı, herşeyin çok daha iyi olacağı bir mutluluk çağına habercisi olarak sunulmaktadır. Bu illüzyon Türkiye'de de oldukça geniş kullanım alanı bulmuş, "2000'e üç kala" ifadesiyle kitlelere umut verme ve dış-kemer sıkırtma aracı olarak kullanılmıştır.

- Projenin, çok iyi hazırlanmış ve profesyonellerce yazılmış bir metin olduğu göze çarpmaktadır. Durum değerlendirmesi oldukça gerçekçidir ve varolan koşullar dürüstçe ortaya konulmuştur. İlk bakışta birçok yenilikleri beraberinde getiren, "bir kısım" sağlıkçı tarafından yıllardır savunulagelen değerleri kabullenmiş, insancıl bir metin olduğu düşünülmektedir. Kullanılan insancıl dil, metni çözümlenmek, kullanılan kavramları deyim yerindeyse "demistifiye" etmek gereksinimini ortaya çıkarmaktadır.

- Alma-Ata (12 Eylül 1978) ile karşılaştırma: Sağlık hakkının tüm insanlar tarafından erişebilir kılınmasının amaçlandığı, ağırlığın birincil sağlık hizmetlerine ve Halk Sağlığı uygulamalarına verilmesi gerektiği her iki metinde de vurgulanmıştır. Ayrıca her iki metin de, sağlık hizmetlerindeki eşitsizliğin giderek artmakta olduğunu, gelişmiş ülkeler ile diğer ülkeler arasındaki dengesizliğin en üst noktasına ulaştığını belirtmekte ve tüm insanlara hem bireysel, hem de toplum olarak kendi sağlık hizmetlerinin planlama ve yürütülme işlerine katılmaları hak ve görevini vermektedir.

Yenilenmiş projede ek olarak; ülkeler arasındaki ilişkilerin, artık neo-liberal pazar değerleriyle biçimlendiği, ulus devletlerin yetersiz kaldıkları ve sorumluluklarını sivil topluma aktarmaya zorlandıkları belirtilmektedir. Ayrıca hızlı küreselleşmenin olumsuz sonuçlarından, çevre kirliliği ve doğal kaynakların azalmasından, medyanın kullanımının artırılması gerektiğinden bahsedilmektedir. DSÖ kendisine yeni görevler biçmiştir: Küresel olarak sağlıkta eşitliği geliştirmek, sağlığa zararlı politikalar ve işlemleri belirlemek, sağlıkla ilgili çeşitli konuları sürekli izlemek (insan hakları ihlalleri, sağlık sistemlerinin etkinliği, bilim ve teknoloji kullanımının artırılması) gibi.

- İlerisinin görülmesi iyimser olmak için yeterli neden değildir. Mantık, iyimser olabilmek için önceden görülebilen tehlikelere karşı önlem alınmasını gerektirir. Aksi halde, "varolan pazar-güdümlü yaklaşımlar" ve sonuçları önceden görülebilir, ancak sadece "daha insancıl olmasını" dilemekle kalınır. Yukarıda kısaca betimlenen yeni-saldırının daha insancıl olmasını ummak, -özellikle ilaç ve teknoloji şirketlerini karşısına almadığı sürece- ancak safdillik olarak nitelenebilir.

- Diğer bir ifadeyle dünyanın çoktan küreselleştiği, pazar-güdümlü yaklaşımların kaçınılmazlığı vurgulanmakta, ancak olumsuz sonuçlarından kaçınmak gerektiği de belirtilmektedir. Bunun için "önerilen müdahaleler/etkinlikler özellikle apolitik kavramlarla ifade edilmiş, bunların herbirinin kendi otonomisi olduğu varsayılmıştır"

(Soyer A; 1991:55-62). Bu biçimde kavram kargaşası yaratmak, olgular arasındaki nedenselliği örtmeye yöneliktir.

- Bu metin, Ankara'da düzenlenen TTB Sağlık Politikaları toplantısında, bir "uzlaşma", "restorasyon" hatta "yenilgi" metni olarak nitelendirilmişti. Bu derecede iyimser olmamakla birlikte -sağlığın bir hak olduğunu temsil etmesine rağmen- bu metnin "Durum değerlendirilmesi", "İleriye yönelik çıkarsamalar" ve "Olası toplumsal baskıya karşı önlemler" ana başlıklarından oluştuğu düşünülebilir. Bu anlamda, restorasyon sözcüğü daha uygun düşmektedir. Ancak eşitsizliğin temel nedenlerinin ortadan kaldırılması için değil, olumsuz sonuçların daha kabullenilir sınırlara çekilmesine yönelik bir restorasyon.

- Sağlık hizmetlerinin devletin görevi olduğu vurgulanmıştır; ancak daha çok hizmet bileşeni öne çıkarılmış, finansın kaynağı açık olarak belirtilmemiştir. "Devletin özel sağlık sektörünü denetlemesi ve işbirliği yapması gerektiği" sağlık hizmetlerinin elde edilebilir ve ulaşılabilirliği konusunda derin kaygılar doğurmaktadır.

- 39. maddedeki "Böyle bir yaklaşım kamu ve özel sektör arasındaki ayırımın belirsizleşmesi demektir ve yeni ve daha esnek yönetim araçlarının geliştirilmesini gerektirir" ifadesi, özel sektörü daha kabul edilebilir hale sokma çabasıdır. Diğer bir deyişle, özel sektörün sağlık alanına daha çok girmesi ve sosyal devletin temel görevlerinden olan sağlık hizmetinden biraz daha el çekmesi için teorik zemin hazırlanmaya yöneliktir.

- Hakkaniyet (Equity) sözcüğünün farklı anlamlarda kullanılması söz konusudur. Metindeki anlamı, "Herkes gereksinimi kadar, herkesten verebileceğine göre"den farklı olarak, şu alıntıyla açıklanabilir: "... şimdilerde ise hakkaniyet kavramı yeniden keşfediliyor, canlandırılıyor ve bu canlandırmanın arkasında -biraz dolaylı gözükmeyle birlikte- ideolojik söylemin egemenliğinin kurulması, esas olarak teknolojiye dayandırılıyor; hakkaniyet ile teknoloji ya da daha genel olarak bilimsel gelişme bilimsel bilgi bir arada düşündürülüyor. Hakkaniyet toplumsal eşitsizliklerin kabulünü getiriyor. Toplumsal eşitsizlikleri niye kabul ettireceğimizin açıklaması ise bilim ve teknolojinin bunu gerektirdiğinin vurgulanması ile yapılıyor" (Kaya, R.; 1995: 25-30).

- İleri teknolojinin yaygınlaştırılması yaklaşımı ilk bakışta uygun ve işler görünse de, Dünya Bankası gibi kuruluşlar ve teknoloji şirketlerinin az gelişmiş ülkelerin kısıtlı kaynaklarına saldırısı biçimine dönüşebilme tehlikesi vardır. Benzer kaygı, yoksul ülkelerdeki öncelikli sağlık sorunlarının çözümü için, "development agencies" diye tanımlanan kurumlar, akla Dünya Bankası, IMF gibi, az gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelere, gereksinim ve olanaklarla uyumsuz projeler sunan ve projenin yürütülmesi için verdiği kredilerle ülkelerin kaynaklarını ve geleceklerini ipotek altına alan kuruluşları getirmektedir.

- Farklı ağırlıktaki sorunları aynı düzlemde ele almak; hem yöntem açısından hatalıdır, hem de kafaları bulandırılmaktadır. Öncelikli sorun, yağlı besinlerin fazla oranda tüketilmesinden çok, yeniden yapılanan pazar ekonomisinin emekçi sınıfların kazanımlarına yönelik çok yönlü saldırısıdır ve bunun vurgulanması gerekir.

- Halk sağlığı yaklaşımının öncelikli olması gerektiği sık sık vurgulanmıştır. Halk sağlığı açısından, sağlık hizmetleri koruyucu, geliştirici, sağaltıcı ve esenlendirici bileşenleri olan tümelci bir yapıya sahip olmalıdır. Sağlık hizmetleri nüfus temelli, toplum katılımını sağlayan (karar ve denetim düzeylerinde), ekip çalışmasıyla yürütülen, ulaşılabilir ve elde edilebilir bir hizmet olmalıdır. Metinde, tümelci yaklaşımın ön plana çıkarılması ve geliştirilecek politikaların bu yönde biçimlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Ancak sağlık hizmetlerinin özelleştirildiği işletme-kar-verimlilik açısından bakıldığı bir düzlemde sadece kar getiren tanı yöntemleri ve sağaltım hizmetlerinin sunulacağı açıktır.

- Sağlık hakkı ve insan haklarının ön plana çıkarılması olumludur. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi m.25, "Herkes, kendisi ve ailesinin, yiyecek, giyim, konut ve sağlık bakımı ile gerekli sosyal hizmetler dahil, sağlık ve iyilik durumu için yeterli yaşam standardı hakkına, işsizlik, hastalık, işgöremezlik, boşanma, yaşlanma ve çevresinde kendi kontrolü dışında oluşacak geçim sıkıntısı durumunda sağlık hakkına sahiptir" der. Ancak; temeli ücretsiz sağlık hizmeti ve sosyal devlet uygulamaları olan bu hakkı savunan DSÖ, bu hakkın uygulanabilmesi için ancak neo-liberal politikaların daha insancıl olması gerektiğini

söylemekte, sorunun temelini gözardı etmektedir.

SONUÇ

İlk bakışta oldukça olumlu yaklaşımlara sahip görünen önerilerin gerçekleşmesi için iyi niyetli dilekler ve çabalar yerine köklü sistem değişikliği gerekmektedir. İlk projenin yürümediği görülmüş, çözüm önerisi olarak ikinci bir proje ortaya atılmıştır. Ancak tanı doğru konulduğu halde, sağaltım yine havada kalmıştır.

Yapılması gereken teknolojik gelişmelerin işleri ne kadar kolaylaştıracağından dem vurmak yerine, sağlıkta eşitsizliğin temel nedenini görmek ve gerçekçi uygulamalar başlatmaktır. Varolan sistemde ortaya atılacak öneriler ve çabalar iyi niyetli girişimler olmaktan öteye geçemeyecek, sistem çıkarlarıyla çakışmadıkça uygulama alanı bulamayacaklardır. Bu anlamda, belirtilen amaçlar ancak "dilekler" olarak değerlendirilebilir ve varolan sistemle somut araçlar tanımlanamaz.

KAYNAKLAR

TTB Yaz Okulu Ders Notları

Soyer A. (1991), "Alma-Ata Bildirgesi ve Dünya Sağlık Örgütü Üçüncü Dünyaya Alternatif Öner(ebil)iyor mu?", Toplum ve Hekim, TTB yayını, Aralık 1991, s:55-62.

Kaya R., (1995), "Eşitsizlikten Hakkaniyete", Toplum ve Hekim, TTB yayını, 10(66); 25-30.