

DÜNYA SAĞLIK GÜNÜNDE PARASI OLANA SAĞLIK

Dr. Akif AKALIN

Halk Sağlığı Uzmanı

(AS: Bizim kısa katkımız yazının altındadır..)

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) bu yıl, **7 Nisan 2023 Dünya Sağlık Günü**nü, **“Herkes Sağık” (Health for All)** teması altında kutluyor. Aslında anımsanacağı gibi **“Herkes Sağık”** sloganının özgün biçimi **“2000'e dek Herkes Sağık” (Health for All by the Year 2000 - HFA - 2000)** idi. Olmadı. Dolayısıyla DSÖ'nün bu yıl yeniden önümüze koyduğu **“Herkes Sağık”**, Örgütün yarım yüzyıllık hedefidir.



HERKESE SAĞLIK: NEREDEN NEREYE...

1970'li yıllarda Herkes Sağık sloganındaki **“sağık”** sözcüğü, örgütün bugün 21. yüzyılın ilk çeyreğinin sonuna yaklaşırken kullandığı **“sağık”** sözcüğünden çok farklı bir anlam taşıyordu.

1970'li yıllarda **“sağık”** dendiğinde, **DSÖ Anayasası**'nda yer alan tanım akla geliyordu. DSÖ Anayasası sağığı, **biyo-psiko-sosyal bir yaklaşımla**,

- **“Yalnızca hastalık ve engelliliğın olmayışı değil, aynı zamanda bedensel, ruhsal ve toplumsal (sosyal) bakımdan tam bir iyilik durumu”** olarak tanımlıyordu.

Sağık, insanların toplumsal (sosyal) ve ekonomik olarak üretken bir yaşam sürebilmelerine olanak veren bir **“iyilik”** durumu olarak kavranıyordu. Bu çerçevede **“Herkes Sağık”**,

insanların sağlıklı bir yaşam sürdürebilmelerinin önündeki engellerin kaldırılması olarak anlaşılıyordu.

1970'lerin sağlık gündemine bakıldığında, sağlıkta ana sorunların daha çok beslenme yetersizliği, sağlıksız barınma koşulları, içme suyuna erişim ve eğitim gibi "tıbbi olmayan" konulara odaklandığı görülür. Sağlık sistemlerinin "**Temel Sağlık Hizmeti**" yaklaşımıyla güçlendirilerek herkesin sağlığa kavuşabileceği öngörülür.

Dahası 1970'lerin belgelerinde **Herkese Sağlık** karşımıza salt sağlık alanında değil, tarımda, sanayide, eğitimde, iletişimde, imarda sağlık için ortak eylem programlarıyla çıkar. **Sağlık kalkınmanın ayrılmaz bir parçasıdır. 1978 Alma Ata Bildirgesi** de "**2000 Yılında Herkese Sağlık**" için adaletli bir "**Yeni Uluslararası Ekonomik Düzen-YUED**" önerir.

1980'li yıllardan başlayarak dünyada "**toplumcu**" **düşüncenin gerilemesi** ve toplumsal (sosyal) yaşama "**bireyciliğin**" **egemen olmaya başlamasıyla** birlikte DSÖ Anayasası'ndaki sağlık tanımı "resmen" değiştirilirse de, tıbbi ve sağlık hizmetine egemen olan biyomedikal yaklaşım sağlığı "fiilen" biyolojiye ve sağlık hizmetini "tıbbi hizmetlere" indirgedi. (AS: *Medikalizasyon...*)

1990'larda sağlık sistemleri bir yandan "**Temel Sağlık Hizmeti**" yaklaşımından uzaklaşarak "sağaltım (tedavi)" odaklı duruma gelirken, öte yandan 20. yüzyılda daha çok devlet hizmeti olarak örgütlenen **sağlık hizmetleri özelleştirildi ve piyasalaştırıldı**. Sağlık hizmeti piyasada alınır - satılır bir mal (meta), sağlık da sermaye için üzerinden kâr sağlanan bir yatırım - ticaret alanına dönüştürüldü.

SAĞLIĞIN YATIRIM-KÂR ARACINA DÖNÜŞTÜRÜLME SÜRECİ

Dünyada **1917 Ekim Devrimi** ile temel insan hakları arasına giren sağlık, Emperyalistler arası İkinci Dünya Paylaşım Savaşı sonrasında başta İngiltere olmak üzere, *sermaye egemenliği* altındaki coğrafyaların önemli bir bölümünde (ve Türkiye'de) "sosyalleştirildi" (*Nusret Fişek*).

Emekçilerin tarihinde "altın yıllar" olarak kabul edilen 1950 - 70 döneminde **sosyalizm tehdidi** karşısında işçi sınıfına büyük ödünler vermek zorunda kalan sermaye, sağlık alanında sosyalist ülkelerde emekçilerin sahip olduğu hakların büyük bölümünü kapitalist ülkelerin işçilerine de tanıdı. Bu dönemde kapitalist ülkelerde bir yandan işyerlerinde *İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği* hizmetleri, öte yandan *Birinci Basamakta Genel Pratisyenlik* yaygınlaşmaya başladı.

1970'li yıllarda sosyalist hareketin içine düştüğü (ve bugün sürmekte olan) ideolojik bunalım, işçilerin ve emekçilerin 1980'lerde "toplumcu" düşünceden uzaklaşması ve "bireyci" dünya görüşünü benimsemesiyle "altın yılların" sonunu getirdi.

Bu sürecin en önemli köşe taşlarından biri, Dünya Bankası'nın (DB) 1993'de yayınlanan "**Sağlığa Yatırım Yapmak**" (**Investing in Health**) başlıklı raporu oldu. DB raporunda **sağlıkta finansman**ın kamudan, özele doğru yönlendirilmesinin gerekliliği vurgulanırken, aynı dönemde Uluslararası Para Fonu da (IMF) kendisinden borç isteyen ülkelere dayattığı **Yapısal Uyum Programları**nda (SAL) kamusal sağlık giderlerini kısma ve **sağlığı özel sektöre açma** koşulu getiriyordu.

DSÖ'nün geleneksel kamucu gündemini bırakarak, DB'nca dayatılan **neoliberal gündemi** benimsemesi, kendisini örgütün "**Dünya Sağlık Raporu - 2000**" başlıklı belgede gösterdi. Sonraki yıllarda DSÖ, sağlık alanındaki tek sorun adeta "**finansman**" sorunuymuş gibi davranmaya başladı.

2000'li yıllarda sağlık hızla "finansallaşırken", **sağlık hakkı** da "**sağlık hizmetine erişebilme**" hakkı olarak kabul edilmeye başlandı. Nitekim 21. yüzyılda DSÖ tarafından ortaya atılan ve **7 Nisan 2023 Dünya Sağlık Günü**nde de sağlık sorunlarına "çözüm" olarak önerilen "**Evrensel Sağlık Kapsamı**" (*Universal Health Coverage*), **Herkesin Sağlık Hedefine** ulaşmanın anahtarı olarak sunuluyor.

DSÖ'NÜN 2023 DÜNYA SAĞLIK GÜNÜ İLETİLERİ

Örgüt, 2023'te dünyanın **sağlık sorunları** olarak şunların altını çiziyor:

- "**Dünya nüfusunun %30'u temel sağlık hizmetlerine erişemiyor**".
- "**İki milyara yakın insan, katastrofik (yıkıcı) veya yoksullaştırıcı sağlık giderleriyle karşılaşılıyor**".

DSÖ sorunlara **çözüm** olarak *Evrensel Sağlık Kapsamı (UHC)* öneriyor. Örgüte göre *Evrensel Sağlık Kapsamı*, akçalı (mali) koruma ve **nitelikli temel sağlık hizmetlerine** erişim sunacak, insanları yoksulluktan kurtaracak, ailelerin ve toplulukların iyiliğini teşvik edecek, halk sağlığı bunalımlarına (krizlerine) karşı koruyacak ve bizi "**Herkesin Sağlığına**" doğru ilerletecek.

Örgüt herkese sağlığı bir "gerçeklik" durumuna getirmek için şunlara gereksinim olduğunu söylüyor:

1. **Nitelikli sağlık hizmetine erişim**
2. **Nitelikli, insan - merkezli bakım sunan sağlıkçılar**
3. **Evrensel Sağlık Kapsamı'na yatırımı yüklenen (taahhüt eden) politika yapıcılar**

DSÖ hala "**Temel Sağlık Hizmeti**" yaklaşımıyla güçlendirilmiş sağlık sistemlerinin, sağlık ve iyilik hizmetlerini insanların yakınına getirmekte en etkili ve maliyet - etkili yöntem olduğunu savunmayı sürdürüyor, ama "**sosyal adalet**" kavramı üzerine kurulmuş olan **Temel Sağlık Hizmeti** kavramının, "**sosyal adaletsizlik**" ilkeleri üzerine kurulmuş bir dünyada nasıl olanaklı olabileceğini söylemiyor.

NE YAPMALI?

Aslında sağlık sorunlarının nereden kaynaklandığını ve çözüm için ne yapmak gerektiğini çok iyi biliyoruz, ama bunlar için gerekli politik kararlılıktan (*iradeden*) yoksunuz.

Örneğin sağlıkta en temel sorunlardan biri olan **eşitsizliklerin kaynağının özel mülkiyet** olduğunu biliyor, ama özel mülkiyete son vermek ve **ortaklaşa mülkiyete** dayalı bir toplumsal (sosyal) düzen örgütlemek için gerekli politik istenci (iradeyi) ortaya koyamıyoruz.

Son birkaç yılda başımıza gelen yıkımlar (felaketler), sağlık sorunlarının **artık değer sömürüsüne** dayalı bir toplumsal düzende çözülemeyeceğini gösterdi. Gerek pandemi

sürecinde (Kovit-19), gerekse **Kahramanmaraş depreminde sermaye birikiminin** gereksinimleri ile halkın sağlık gereksinimlerinin “uzlaşmaz” bir çelişki içinde olduğu apaçık görüldü.

Sermaye, pandemi sürecinde “her ne pahasına olursa olsun *çarklar dönecek*” dayatmasıyla salgına karşı gerekli “toplum düzeyli” önlemlerin alınmasına izin vermedi. Oysa Türkiye gibi “birey düzeyli” (bireysel temelli) önlemlerle yetinmeyerek bunları toplum ölçeğinde önlemlerle destekleyen ülkeler, Türkiye ile kıyaslanamayacak ölçüde az yitik verdiler.

- Yine **deprem sürecinde yaşadıklarımız, sermaye düzeni içinde hiçbir sağlık sorununu çözemeyeceğimizi bir kez daha kanıtladı.**

Sermayenin bir an önce yeni inşaatlara başlayabilmek için, henüz enkaz altından çığlıkların yükseldiği günlerde, enkaz altında kalanların kurtarılması yerine, enkaz kaldırma çabasına girmesi asla unutulmayacak.

DSÖ’NÜN “ÇÖZÜMÜ”

Son olarak DSÖ’nün sağlık sorunlarına “çözüm” olarak önerdiği Evrensel Sağlık Kapsamı’na (ESK) bir göz atalım.

DSÖ ve Dünya Bankası’nın yıllardır şampiyonluğunu yaptığı ve **Sürdürülebilir Kalkınma** Hedefleri arasına da alınan ESK, sonunda “sınırlı” bir hizmet paketinin finansmanından başka bir şey değildir. Dahası bu sınır, “en az – asgari” sağlık hizmeti paketinin neleri kapsayacağını açıkça belirten “evrensel” bir sınır da değildir.

Bir örnek ile ne demek istediğimizi anlatmaya çalışalım: Kanada’da yaşayan “herkes”, prim (*AS: prim = ek vergi!*) ödesin – ödemesin, yaşadığı eyaletin sağladığı “asgari” (en az) sağlık güvencesine sahiptir. Ancak bu “an az sigorta paketi” dışında isteğe bağlı, bedelini ödeyerek satın alabileceğiniz “tamamlayıcı sigorta” paketleri vardır.

Asgari pakete sahip bir Kanadalı dış sorunu yaşadığında, yalnızca “çekim” için ücret ödemez. Dışını dolgu veya kanal tedavisi ile kurtarmak isterse ya **cepten ek ödeme** yapmak ya da “tamamlayıcı” sigorta poliçesi satın almak zorundadır.

İşte DSÖ’nün sunduğu ESK böyle, bedelini ödeyemeyenlerin asgari (en az), bedelini ödeyebilenlerin gereksindiği ölçüde sağlık hizmetine erişebildiği, **eşitliksizçi** bir çözümdür.

Öte yandan birçok deneyim, kamu sigortalarının hizmeti yalnızca kamusal sağlık hizmeti sunucularından değil, özel sektörden de satın almasının, halkın parasının özel sağlık sektörüne aktarılmasıyla sonuçlandığını göstermiştir. Böylece ESK bir tür **kamusal kaynakları özel sektöre aktarma** düzeneğine dönüşmektedir.

Tarih, bugüne dek denenen finansman (*akçalama*) modelleri içinde en **eşitlikçi ve verimli** modelin, sağlık hizmetlerinin “**genel bütçeden**” **finanse edildiği Semaşko modeli** olduğunu göstermiştir.

=====

Dostlar,

Değerli meslektaşımız Halk Sağlığı Uzmanı Dr. Akif AKALIN, sağolsun, konuyu yetkinlikle ve kapsamlı irdeliyor yazısında.

DSÖ resmi web sitesinde (who.int) kapsamlı yazı, belge, yazanak (rapor) ve görsellere erişilebilir:

(World Health Day 2023: Health For All (who.int))



75 years of improving public health

World Health Day 2023

On 7 April 2023 – **World Health Day** – the World Health Organization will observe its 75th anniversary.

In 1948, countries of the world came together and founded WHO

- to promote health,
- keep the world safe and
- serve the vulnerable, so everyone, everywhere can attain the highest level of health and well-being.

WHO's 75th anniversary year is an opportunity to look back at public health successes that have improved quality of life during the last seven decades.

It is also an opportunity to motivate action to tackle the health challenges of today – and tomorrow.

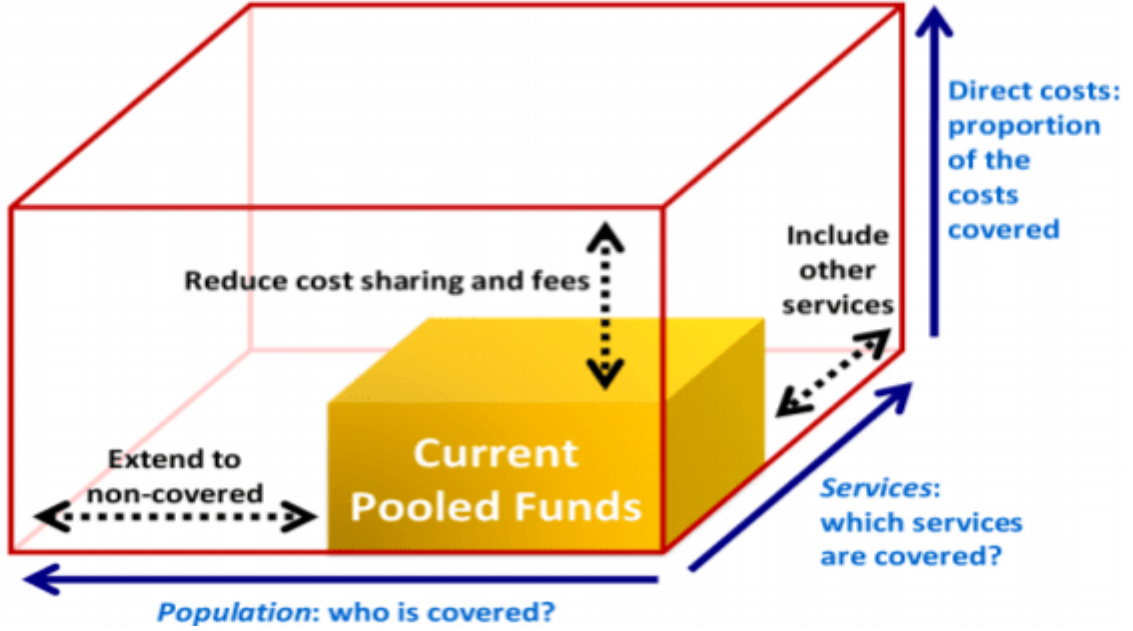
Join WHO on a journey to achieve **Health For All**.

#HealthForAll #WHO75

Küresel toplumun ve o arada Türkiye'nin de hızla usunu başına devşirmesi ve **neo-liberal vahşet**in çıkmaza sürüklediği tüm sömürge politikalarından hızla sıyrılması kaçınılmazdır.

3 dimensions

Towards universal coverage



Üstteki "Evrensel Sağlık Kapsamı-UHC" yaklaşımı 3 eksenle adımlar artmayı gerektiriyor :

1. Hiçbir insan sağlık güvencesi dışında kalmayacaktır (Herkes sağlıklı!)
2. Kapsanan sağlık hizmetleri olabildiğince geniş olacaktır.
3. Cepten ödemeler en aza çekilecektir.

Kamusal sorumlulukla sağlık temel bir insan hakkı olarak yaşama geçirilmeli ve **koruyucu sağlık hizmetlerine TEK TIP - TEK SAĞLIK** felsefesiyle yaklaşarak kesin bir öncelik verilmelidir.

Bu tümelci (*integre*) kamusal politika, daha az sağlık gideriyle daha sağlıklı bir toplum üretmeye en elverişlidir; en yüksek maliyet - etkili yol..

HERKESE SAĞLIK diliyoruz, Dünya Sağlık Örgütü 75. yaşını bitirirken.. (Türkiye kurucu üye!)

Sevgi ve saygı ile. 07 Nisan 2023, Ankara

Prof. Dr. Ahmet SALTİK MD, BSc, LLM

Atılım Üniv. Tıp Fak. Halk Sağlığı (Toplum Hekimliği) Uzmanı
Hekim, Hukukçu-Sağlık Hukuku Uzmanı, Mülkiyeli