

Sağlık, Kâr ve Faiz Dışı Fazla

Bugün dünyanın pek çok ülkesinde olduğu gibi, ülkemizde de sağlık hizmetleri, kamu hizmeti olmaktan çıkartılıp, bireysel ve özel hizmet haline dönüştürülmektedir.

1980'lerde ABD'de "sağlık hizmetlerinin rasyonelize edilmesi" sloganıyla başlatılan bu bireyselleştirme ve özelleştirme uygulaması, hastaneleri birer "şirket" olarak ele alıp, "hizmet maliyetleri"ne göre yeniden düzenlemeyi esas almıştır.

Türkiye'deki adıyla bu "sağlıkta dönüşüm programı", sağlıkta "bireysel sorumluluk" ya da "yaşam tarzı sorumluluğu" adı altında koruyucu sağlık hizmetlerini bireyselleştirmeyi amaçlar.

Sağlıkta "bireysel sorumluluk", bireylerin koruyucu hekimlik ve koruyucu sağlık hizmetlerinin yerine "bireysel yaşam tarzı çözümleri" (diyet, spor, jogging, eksersiz yapma vb.) yoluyla, kamu sağlık hizmetleri ve kamu sağlığı bir yana bırakılmasından başka bir şey değildir.

Yaygın bir "medya" propagandasıyla, kalp, kanser vb. hastalıklara ilişkin "ünlü uzman"ların el kitaplarıyla sağlık hizmetlerinin bireyselleştirilmesi, "sağlıklı yaşam için bireysel sorumluluk" adı altında tezgahlanmıştır.

Bugün sağlık hizmetlerinin artan oranda özelleştirilmesi, "parası olanın daha iyi sağlık hizmeti alabileceği" hastanelerin, özel kliniklerin vb. "ticarethanelerin" yaygınlaştırılması, devlet sağlık sigortasının özel sigortaya dönüştürülmesi, herşeyden önce, sağlık hizmetlerinin "maliyet" hesapları üzerinden "kâr-zarar" hesabına dönüştürülmesi demektir.

Herhangi bir tepkiyle karşılaşmaksızın birbiri ardına açılan, "para"sı olana "hizmet" sunan herhangi bir "hizmetler sektörü şirketinden" farksız özel hastaneler, American Hospital'ler, bu bireyselleştirmenin ve özelleştirmenin ön hazırlayıcıları olmuştur.

Bugün bu sürecin son aşamasına ulaşılmıştır.

Artık tüm sağlık hizmetleri, bireylerin sorumluluğunda ve özelleştirilmiş ticarethaneler aracılığıyla sürdürülecektir.

Herhangi bir kapitalist şirketin "maliyet hesabı"yla çalışan sağlık kuruluşlarının ortaya çıkarılması, aynı zamanda sağlık çalışanlarının, özel olarak da hekimlerin bu "sağlık şirketleri"nin ücretle kiralanmış personeli haline dönüştürmektedir.

Bu sistem içinde hekimlerin yükümlülüğü, en düşük maliyetle en yüksek kâr elde etmek olacaktır.

"Sağlık şirketleri"nin kârlılığını sağlamakla yükümlü kılınmış hekimler, düşük maliyetli, ama en yüksek kâr sağlayan "sağlık hizmetleri"ni, tedavi amacından çok, "tahlil" vb. adlar altında kâr getirici "hizmetlere" dönüştürmek zorunda bırakılacaklardır. Bu, açık biçimde sağlık hizmetlerinin etkinliğini, tedavi edici niteliğini ortadan kaldıracaktır.

Sağlık hizmetlerinde çalışanlar, hekimler, hemşireler, sağlıkçılar, artık bu "ticarethanelerin" ücretli çalışanları olarak çalışma süresine, maliyet düşürücü "tedavi" yöntemleri uygulamalarına bağlı olarak ücretlendirileceklerdir. Bu açık biçimde sağlık hizmetlerinde "prim sistemi"nin uygulamaya sokulması demektir.

Zaman birimi başına daha çok hastaya "hizmet" veren hekimler ve diğer çalışanlar daha yüksek "prim" olarak kendi bireysel ücretlerinin yükseltme kaygısını düşeceklerdir.

Özelleştirilen ve şirketleştirilen sağlık hizmetleri, giderek "sağlık holdingleri"nin yönetiminde "tekeli" bir yapıya dönüşecektir.

Ve borsada işlem gören herhangi bir turizm şirketi, futbol kulübü gibi "borsaya" kota edil-

ecek olan bu şirketler, her durumda borsadaki hisse senetlerinin değerini yüksek tutabilmek için kârlarını “maksimize” etmek peşine düşeceklerdir.

Çalışanların (hekimler, hemşireler, sağlıkçılar) ücretleri düştüğü oranda kârlarını artıracak olan bu “borsa sağlık şirketleri”, hekimleri ve çalışanları birer “açgözlü ve açığöz tüccar” konumuna indirgeyerek, hasta ile hekim arasında olması gereken güven vb. ilişkileri ortadan kaldıracaktır.

Sorun, sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesi yoluyla hekimlerin ve sağlık personelinin “şirket personeli” haline dönüştürülmesiyle sınırlı değildir.

Sağlık alanında her türlü şarlatanlığın başgöstermesine, sonuçları bilinmeyen “yeni tedavi yöntemleri”nin hastalar üzerinde denenmesine yol açacaktır.

Sağlık hizmetleri etkinliğini yitireceği gibi, hastaların hekimlere olan güvenleri de parayla yer değiştirecektir.

“Aile hekimliği” gibi, tümüyle “Avrupa’dan ithal”, “AB normları”na uygun değişikliklerle, hekimler “serbest rekabet” koşullarına itilirken, hastalar “PR”ı güçlü tüccar-hekimlerin eline teslim olacaklardır.

Bugün kendi içinde iflas etmiş “Avrupa sağlık sistemi”nin parçası olan “aile hekimliği”, “kişiye özel” sağlık hizmetleri sunulacağı sunumuyla meşrulaştırılmaya çalışılmaktadır. Televizyonlarda yayına sokulan “hastane dizileri” aracılığıyla da insanlar bu duruma alıştırılmaktadır.

Bugün sağlık sisteminde yapılmaya çalışılan değişiklikler, açık anlatımıyla sağlık hizmetlerinin “herkese parası kadar sağlık”tan başka bir şey değildir.

Bütün bunlar, devlet bütçe giderlerini azaltmak, bütçe gelirleri üzerinden sağlık hizmetlerinin ve sağlık sigortalarının finanse edilmesini ortadan kaldırmak ve bu yolla daha fazla “faiz dışı fazla” vermeyi sağlamak için yapılmaktadır. Daha fazla “faiz dışı fazla” vereceği varsayılan devlet bütçesi ile daha fazla iç ve dış borç faizleri ödenmesi hesaplanmaktadır. Daha fazla faiz ödeyebilir hale gelen devlet bütçesi, daha fazla borçlanmayı da beraberinde getirecektir.

Özcesi, “borç yığının kamçısı”ysa, özelleştirilmiş sağlık hizmetleri de, kamçıların açtığı yaraların iyileştirmek ve yeni kamçılara dayanıklı hale getirmekten başka bir şey olmayacaktır.

**Anti-Emperyalist ve Anti-Oligarşik
DEVİRİMCİ GENÇLİK**

<http://www.antioligarsikgenclik.com>