

PİYASA - KAMU DİKOTOMİSİ VE KÜBA ÖRNEĞİ*

Ahmet ÖZALP**

Öz

Bu çalışmada, kamu yararının sağlanması ile ilgili olarak iki farklı görüş incelenmektedir. Bu görüşlerden ilki, kamu yararının en iyi, piyasa tarafından gerçekleştirilebileceğini savunan serbest piyasacı görüştür. Piyasacı görüş, mal ve hizmetlerin rekabet ve kâr ilkelerine göre hareket eden özel sektör tarafından piyasa içerisinde üretilmesi durumunda gereksinimlerin verimli bir biçimde karşılanabileceğini savunmaktadır. Diğer görüş olan devletçilik, en azından sağlık, eğitim gibi temel toplumsal hizmetlerin tam kamu hizmeti sayılması ve ücretsiz olarak devlete karşılanması gerektiğini savunmaktadır. Bu görüşe göre, eğitim ve sağlık toplumsal hizmetler olmanın ötesinde temel yurttaşlık hakları olarak kabul edilmektedirler. Piyasacılık ile devletçilik arasında bir dikotomi vardır. Çalışmanın ikinci bölümünde, Küba örneğinden hareketle piyasa devlet dikotomisini aşmanın ip uçları aranmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Piyasa, Homo Economicus, Kamusal Yarar, Metalaşma.

Dichotomy Between Market Economy and State Economy: Cuban Example

Abstract

Two different points of view or concepts about public goods have been analysed in this present study. The first of these views is based on free market which claims that public goods can be provided by market in the best way. Which claims that if goods and services are produced by private sector depending on the principles of competition and profit in the market, social needs can be met efficiently. The concept of statecraft defends that basic social services, at least, health and education, must be admitted as pure public services and must provided without any charge by state. According to this view, education and health are the basic human rights beyond social services. There is a dichotomy between free market and statecraft. In the second part of this study we have focused on the ways of finding clues for surpassing dichotomy between concepts of free market and statecraft, looking Cuban's example.

Keywords: Market, Homo Economicus, Public Good, Reification.

* Bu çalışmanın ortaya çıkmasında katkısı olan Öğr. Gör. Sevinç S. Özalp'e teşekkür ederim..

** Yrd. Doç. Dr., Hitit Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Kamu Yönetimi Bölümü
(Siyaset Bilimi) (ahmetozalp@hitit.edu.tr)

I. GİRİŞ

Kapitalizmin 1970'lerde yaşadığı kriz, sistemin kendisini yeniden üretebilmesi için farklı politikalara yol açarken, bu politikalar devletin fonksiyonlarını da değiştirme çabasına dönüşmüştür. Kriz sonrasında yeniden yapılan(dırıl)an kapitalizm sürecinde, özellikle yerelleşme, özelleştirme, deregülasyon politikaları ile devletin alanı, fonksiyonları azaltılarak daraltılmıştır. Bu dönüşümle hedeflenen şey, devletçe üstlenilen kamu hizmet alanlarının, artık, yeterince büyüyen sermaye için kâr hadleri yüksek olan piyasa faaliyetleri olarak yapılandırılmasıdır. Bu da piyasa çemberinin dışında olan kamusal hizmetlerin, piyasa işleyiş kurallarına tabi kılınarak metalaştırılması, sermayeye değerlendirme alanları olarak işlev kazandırılması ve sermayenin kâr maksimizasyonu doğrultusunda çemberin içine alınmasıdır; bu şekilde devlet çemberi daraltılırken piyasa çemberinin alanı genişletilmeye çalışılmıştır.

Kamu hizmetleri, “toplumsal yaşamın sürdürebilmesi için gerekli olan toplumsal ihtiyaçların karşılanması faaliyetinin devlet tarafından, üretim ilişkileri alanının kurallarından belirli oranda bağımsız kılınarak üstlenilmesini ifade etmekte” olan bir kavramdır (Karahanoğulları, 2002: 4). Bu hizmetlerin devlet eliyle yürütülmesini savunan yaklaşıma göre kamusal mal ve hizmetlerin kâr amacı güdülmeksizin herkes için ulaşılabilir olması kamu yararı için gereklidir. Bu nedenle klasik devletçi anlayışta kamu yararı, her yurttaşın çıkarını koruyan demokratik ilkelerin sürdürülmesi ve uygulanması açısından da önemlidir. Piyasacı görüş kamusal yarar kavramına alternatif bir yaklaşım getirince kamu yararı ethosu ile ilgili olarak, devletin yeniden yapılandırılması bağlamında birbiri ile yarışan iki anlayışın savunucuları arasında yeniden tartışma düzlemi oluşmuştur. Piyasacı yaklaşımda, kamu yararının (*public good*) tanımı, en üst düzeyde verimlilikle sağlanan nitelikli hizmetlerin alımıyla bağlantılıdır. Bu yaklaşımı savunanlar, kaliteli mal ve hizmet üretiminin ancak özel sektör tarafından başarılabileceğini tartışmaktadırlar (McDonough, 2006: 631). 20. yüzyılda “sosyal devlet” modelinin yaygınlaşması ile geniş bir uygulama alanı bulan “kamucu” yaklaşımın karşısına küreselleşme süreci ile birlikte piyasacı yaklaşım çıkmıştır.

Piyasacı yaklaşımın savunucuları, devletin “kamu hizmeti” üretiminin olabildiğince sınırlandırılarak piyasa araçlarının olabildiğince yaygınlaştırılması gerektiğini ileri sürmüşlerdir. Bu yaklaşımlara göre, kâr maksimizasyonu için maliyetleri aşağı çekmek durumunda olan, rekabet gücü edinmek için de fiyatları olabildiğince düşük tutması gereken özel sektör, kendi çıkarı (kâr maksimizasyonu) için çalışırken, aslında “kamu yararı”na uygun davranmaktadır (Ataay, 2005). Bu çalışmanın eksenini de bu yaklaşımlar çerçevesinde; rekabet ilkesinin geçerli olduğu piyasa (özel sektör) ile kamu yararını gözetdiği varsayılan kamu ya da dar anlamı ile devlet arasındaki dikotomi oluşturmaktadır.

Bu bağlamda, çalışmanın birinci bölümünde bu dikotomi ortaya konmaktadır. İkinci bölümde kamu hizmetlerini metalaştırmayı hedefleyen sürecin aksine temel hizmetlerin toplumsal haklar çerçevesinde düşünüldüğü Küba örneği incelenmektedir. Piyasacı yaklaşım neoliberal politikaların eksenini oluşturduğundan tüm dünyada geçerlilik kazanmaya başlamıştır. Küba ise 1980'lerin öncesinde yaşanan yapısal krize ve 1991 yılında Sovyetler Birliği'nin yıkılmasına

karşın turizm alanında yaptığı sınırlı reformlar dışında temel hizmetlerin devlet eliyle karşılanmasından ve katılımcılıktan vazgeçmemiştir. Çin'deki en üst düzeyde doğa ve emek sömürüsünün Çin mucizesi adı altında gizlenerek kapitalizmin büyük başarısı gibi sunulduğu küresel dünyada Küba istisna oluşturmaktadır. Küba eğitim ve sağlık alanında gelişmiş ülkelerin göstergelerine yakın sonuçlar elde etmektedir. Çalışmamızın amacı, Küba'nın idealize edilmesi değil, küreselleşme sürecinde tüm dünya piyasa koşullarına uyum sağlamaya çalışırken temel hizmetleri yurttaşlık hakkı içerisinde düşünmekten vazgeçmeyen Küba'da ortaya çıkan tabloyu görece karşılaştırmalı olarak göstermektir. Küresel göstergeler ele alındığında Küba'nın ulaştığı standartlar, temel hizmetlerin bir şekilde devlet tarafından garanti edilmesi gerektiğini göstermektedir.

II. PİYASA- KAMU DİKOTOMİSİ

A. Dikotominin İlk Ayağı: Piyasa

Dikotominin ilk kısmını oluşturan rekabet, piyasa için geçerli olan bir ilke olarak kabul edilmektedir. Burada kastedilen kâr için girişilen rekabettir. Piyasa; arz ile talebin gerekleri doğrultusunda, mal ve hizmet üretiminin, alım-satımının gerçekleşmesini sağlayan ortamdır. Mal ve hizmet mübadelesinde, piyasa ortamında bireyler kişisel çıkarlarını, özel sektörde faaliyet gösteren firmalar da kârlarını en yüksek düzeye çıkarmak için rekabet etmektedirler. Özel mülkiyete dayanan bu rekabet, kapitalist ilişkiler içerisinde gerçekleşmektedir.

Dikotominin ilk ayağını oluşturan piyasacı görüş liberal teorinin bir ürünü olarak karşımıza çıkmaktadır. Liberal teoride piyasaya dışarıdan müdahale edilmediği, kendi iç işleyişine bırakıldığı sürece “kendiliğinden doğan bir düzen”in ortaya çıkacağı varsayılmaktadır. Bu bağlamda toplumsal mal ve hizmetleri üretenler ile bunlara gereksinim duyan tüketiciler, çoğu kez piyasa aracılığıyla dolaylı olarak karşılaşır (Hayek, 1995: 105). Piyasada kendiliğinden doğan düzeni ortaya çıkaran şey, “görünmez bir el”dir. Piyasada her birey kendi çıkarını sağlamaya yönelirken, aynı zamanda toplumun bir ihtiyacını karşılayacak ve görünmez el toplumsal yararı gerçekleştirecektir (Hayek, 1996: 77). Hayek'e göre kendiliğinden doğan bir düzen olduğu için bilinçli bir tasarımın ürünü olmayan piyasa, kuralları herkes için eşit uygulanan bir oyundur. Böylece toplumda var olan eşitsizlikler, bireyin oyunu iyi oynayamamasına bağlanarak oyunun kuralları eleştiri dışında bırakılmış olmaktadır. Hayek, bireyin o anda toplumdaki mevcut durumunun iyi ya da kötü olmasının bireyin bilgi ve becerisine bağlı olduğunu söyleyerek adaletin konusu olmadığını belirtir. Toplumda adaletsizlik sorunu, ancak, bireyin durumu kendi bilgisine göre değil de siyasal bir otoritenin bilgisine dayalı olursa ortaya çıkmaktadır (Hayek, 1995:160). Kısacası piyasa oyununda ortaya çıkan eşitsizlikler bireyin kendisinden kaynaklanmış kabul edilmekte ve kişisel sorumluluk alanına dahil edilmekte, böylece ahlak dışı kılınmaktayken; devletin ya da siyasal otoritenin kararları sonucunda ortaya çıkan eşitsizlikler adaletsiz/ahlaksız olarak görülmektedir.

Görünmez bir elin aracılığıyla işleyen kendiliğinden doğan bir düzeni hareket ettiren ise rasyonel bireydir. Görünmez elin tanımında yer alan bireyin, “rasyonel” olduğu da bir ön kabuldür. Rasyonel birey ilkesi, kendiliğinden doğan

düzen ile görünmez el ilkesinin zorunlu sonucu olarak ortaya çıkmaktadır. Her birey kendisi için en iyi olanı kendisi seçebilecektir ve bu onun tercih özgürlüğüdür. Bu varsayım, “*homo economicus*” biçiminde ifade edilmektedir. Her birey kendi çıkarı peşinde koşan *homo economicus*dur. Bireyin kamuda çalışması bu ilkeyi değiştirmez; kamuda “kamusal çıkar”ın gözetildiği iddiası bu nedenle piyasacılar için anlamsızdır. Çünkü birey, kamuda da kişisel çıkarını gözeten bireydir, yani *homo economicus*dur. Piyasacılar bu ilkeye kamu imkanlarının kötüye kullanılmasını örnek göstermektedirler (Demir, 1997: 279-289). Kamuda çalışanların da “kişisel” çıkar ilkesini gözeten “*homo economicus*”lar olması, kamunun etkin ve verimli olmasını engelleyecektir.

Piyasacı yaklaşımın bu tezi, yeni sağ politikalara yön veren “kamu tercihi kuramcıları” tarafından siyasal gerekçelendirmelerle desteklenmektedir. Kamu tercihi kuramcılarının göre, kamu kaynaklarının siyasal iktidarın elinde olması yüzünden, demokrasinin vazgeçilmez olan seçimler, siyasal rant sağlama aracına dönüşmektedir. Halkın politik ilgisizliği ve bilgisizliği ölçüsünde seçmenlerin kamusal mal ve hizmet taleplerinin yükselmesi ve siyasetçilerin oy uğruna bu talepleri karşılayacak populist politikalara yönelmeleri, kaynakların rasyonel kullanımını engellemektedir (Aktan, 1992: 67-68).

Kamu tercihi kuramcıları, kamusal mal ve hizmet üretirken toplumsal faaliyet alanı genişleyen devletin, bürokratik mekanizmalarına da eleştiriler getirmektedirler. Merkezileşmiş bürokrasinin çatışma kaynağı olduğu, karmaşık bir ekonomiyi basitleştirdiği, hiyerarşiden kaynaklanan durağanlık gibi sorunlar içerdiği, bu özellikleri nedeniyle kamu açığına, bürokrasinin politizasyonuna, her işi devletten bekleme alışkanlığına, kurumların verimsiz işleyişine yol açtığı; siyaset aracılığıyla rant kollama faaliyetlerini teşvik ettiği; savurganlık ve kayıt dışı ekonominin varlığını önleyemediği öne sürülmektedir (Demir, 1997: 279-289). Piyasacılar göre, piyasaya dışarıdan yapılan bir müdahale ancak bireylerin hareket alanını daraltmaktadır; toplumsal alanı devletin kapsamasına yol açmaktadır. Bu yüzden kamu hizmetlerinin yeniden tanımlanmasını ve devletin bu tanımlamalar doğrultusunda, piyasanın gerekleri yönünde yeniden yapılandırılmasını istemektedirler. Örneğin yeni sağ, devletin ne ekonomik-mali ne de toplumsal arenada yeri olduğunu savunmaktadır (Güler, 2005; 27). Yeni sağ yaklaşımın hedeflediği bürokrasi, küçültülmüş ve özel sektör ilkelerine göre şekillenmiş bürokrasidir. Bununla kâr ve rekabet ilkesine göre çalışacak bir yapı hedeflenmektedir. Söz konusu eleştiriler doğrultusunda devletin küçültülmesini sağlayan politikalar, özelleştirme, yerelleştirme, deregülasyon politikaları olmuştur. Bunlar aynı zamanda küreselleşmenin zeminini oluşturmaktadırlar. Bu politikalar her ne kadar devleti etkin kılmak, demokratikleştirmek, bireylerin tercih özgürlüklerini artırmak, devlet müdahalesinden arınmış bir özel alanı genişletmek gibi retoriklerle uygulanmış/uygulanmakta olsalar da bu politikaların temel amacı, Güler’in belirttiği gibi, devlet aygıtı içinde kamusal mekanizmaları mümkün olursa tümü ile yok etmektir (Güler, 2005: 18-21). Amaç devletin yürüttüğü hizmetleri piyasaya aktararak kâr alanı yaratmaktır. Sağlık ve eğitim hizmetinde yapılan özelleştirmeler, sağlık ve eğitimin metalaştırılmasına en güzel örneklerdir.

Sonuç olarak, piyasacı yaklaşımda özel girişim, özel mülkiyet ilişkileri, rekabet unsurlarıyla piyasa, verimliliği artırarak toplumsal yararı sağlamada etkin bir

mekanizma olarak kabul edilmektedir. Devlet, sadece, piyasa mekanizmasının “dışsal bir biçimde” korunması görevini yüklenmesi gereken bir aygıtta indirgenmektedir.

B. Dikotominin İkinci Ayağı: Devletçilik

Dikotominin diğer tarafı, kamu yararı sağlayacak mal ve hizmetlerin, piyasa dışındaki bir aktör; devlet tarafından üretilmesi gerekliliğini savunan görüştür. Bu görüşün kökleri, yemeyi, içmeyi, üremeyi, çalışmayı, kısaca günlük yaşamın basit yeniden üretimi ile ilgili etkinlikleri hanenin (*oikos*) alanına özgü olarak kabul eden Aristo'ya kadar uzanmaktadır. Aristo'ya göre, hane özel alanı oluşturmaktadır. Bu alanın karşısında ortak çıkarları gözeten ve politik eylemle kurulan siyasal alan vardır. Yurttaş bu iki ayrı var oluş düzenine aittir. Kendinin olanla kamusal olan arasında ayırım vardır. Hane kendinin olandır (Aristo, 2000: 3-10; Arendt, 2005: 60; Karahanoğulları, 2002: 47). Bu düşünce farklı bağlamda modern dönemde varlığını sürdürmüştür. Örneğin Hegel'de de ekonomik çıkar ilişkilerinin sürdürüldüğü sivil toplum tikel çıkarların alanıdır. Buna karşılık siyasalın alanı olan devlet, bu tikel çıkarların sentezlendiği ve evrensel çıkara dönüştürüldüğü yerdir (Yetiş, 2003: 41). Devletin kamu çıkarını temsil ettiği düşüncesi, toplumsal eşitsizliklerin derinleştiği 19. yüzyılda toplumsal talepler doğrultusunda eşitsizlikleri azaltmak adına ekonomiye ve toplumsal yaşama müdahalesiyle başlamış, 20. yüzyılda “sosyal devlet” modeli ile doruğa ulaşmıştır.

Bununla birlikte devlet, öncelikli olarak sermaye tarafından gerçekleştirilmesi zor olan ama sermayenin gerek duyduğu alt yapı yatırımlarını, kârlı olmayan mal ve hizmetlerin üretimini üstlenmektedir. Her şeyden önce birçok kamu mal ve hizmetinin devlet eliyle üretiminin bu mal ve hizmetlerin üretiminde piyasanın yetersizliğinden kaynaklandığını kabul etmek gerekmektedir. Çünkü sosyal devlet dönemi de dahil olmak üzere kapitalist bir sistemde mal ve hizmetler ilke olarak özel sektör tarafından üretilmektedir. Özel sektörün yetersiz kaldığı ya da kârlı bulmadığı alanlarda devlet toplumsal ihtiyaçları karşılamak üzere mal ve hizmet üretimini gerçekleştirmektedir. 80'lerden sonra özel sektörün ya da sermayenin teknoloji sayesinde üretim, dağıtım kapasitesini artması devletin tekelinde bulunan birçok mal ve hizmet üretimi tekelinin özel sektöre devredilmesine yol açmıştır. Karahanoğulları'nın (2002) belirttiği gibi, kapitalist bir çerçevede ortak ihtiyaçların devlet eliyle karşılanması kapitalizm için zorunlu ama çelişik bir karakter taşımaktadır. Bu nedenle kamusal hizmetlerin, devletçe üstlenilmesinin alt ve üst sınırlarının mevcut kapitalist ilkelerle uyumlu olması gerekmektedir. Sosyal devlet ulusal ölçekte sadece sosyal güvenlikle ilgilenmeyip ulusal sermayenin çıkarlarını da korumuştur. Böylece işçi-işveren-devlet arasında üretim süreci dışında kalan sınıfları da içeren bir uzlaşma ile sistem yeniden üretilmiştir. Sosyal devletin krizi uzlaşmayı ortadan kaldırmıştır ama devlet sermayenin çıkarları doğrultusunda yapılandırılmaya başlanmıştır. Özelleştirme, yerelleştirme gibi politikalarla devletin küçültülmesi sürecini kapitalizmin küresel dönüşümü ile birlikte düşünmek gerekmektedir. Devletin belirli bir üretim biçiminin varlığı ve gelişimi için gerekli koşulları toplumsal çapta sağlama işlevi göz önünde bulundurulduğunda (Karahanoğulları, 2002: 3-19) küreselleşmenin devletin küresel aktörlerce küresel kapitalizm doğrultusunda yeniden yapılandırılması olduğunu görmekteyiz.

Bütün özelleştirme çabalarına rağmen devletin piyasanın işleyiş koşulları ile ilgili vazgeçemeyeceği ve aynı zamanda toplumsal nitelikli hizmetleri vardır. Çünkü devletin işlevlerinden birisi toplumsal çıkarı gerçekleştirdiğine dair gösterge olan hizmetleri yerine getirmektir. Kapitalist siyaset, Eroğul'un (2002: 65) ifadesiyle, savunma, asayişin korunması, resmi para sağlanması, ulaşım, yasal kuralların hazırlanması gibi geleneksel hizmetleri devralıp geliştirerek, bunlara serbest piyasanın yaratılmasında, eğitim, sosyal güvenlik gibi hizmetleri de ekler. Bunlar mevcut üretim biçiminin sürdürülmesi ile ilişkilidirler. Bu nedenle saf kamusal kabul edilen mal ve hizmetler, bölünebilir olmadıkları ve bedel ödemeyenlerin dışarıda bırakılmaması nedeniyle bizzat "devlet eliyle" ve "devletin sorumluluğunda" gerçekleştirilirler. Örneğin ulusal savunma hizmeti gibi ya da devletin temel fonksiyonları olan yasama, yargı, yürütme hizmetleri gibi. Bunlar aynı zamanda piyasanın alt yapısını oluşturacak düzenlemelerin kaynağı olduğu için zaten kârlılıkla ölçülemeyecek ve daha çok sermaye lehine gizlenmiş çıkar taşıyan mal ve hizmetlerdir. Bunun yanında yarı kamusal nitelikli yani fiyatlandırılabilir mal ve hizmetler "devlet sorumluluğunda" ama özel yöntemlerle özel sektör aracılığıyla üretilebilecek olanlardır (Karahanoğulları, 2002: 12- 27).

Klasik anlayışta, devletin fonksiyonları çerçevesinde, devletin doğrudan ürettiği saf kamusal mal ve hizmetler, genel idare esaslarına göre yürütülmektedir. Bunlardan yararlanmak temel yurttaşlık hakkı olarak görüldüğü için devlet, kâr amacı gütmeyen; finansmanı bütçeden sağlanır ve özelleştirilmesi düşünülmez. Hizmeti yerine getiren kişiler de kamu görevlisidirler ve durumları sözleşme esasına göre değil statü esasına göre düzenlenmiştir (Ataay, 2005).

Buna karşılık "yarı kamusal mal ve hizmetler" işletmecilik esasına göre yürütülen kamu hizmetleridir. Bu hizmetlerin ilkesel olarak piyasa ilişkileri içerisinde yürütülmesi düşünülür ve piyasanın geçici aksaklığına bağlanır. Bu hizmetlerde yurttaşın durumu hizmeti kullanan müşteri durumuna yakındır. Yine de devlet açısından temel amaç kâr değildir. Devletin küçültülmesi bağlamında süreç, sağlık, eğitim gibi sosyal devlet döneminde yurttaşlık hakları kapsamında düşünülen hizmetlerin önce "kamusal mal ve hizmet" kategorisinden çıkartılarak "yarı kamusal mal ve hizmet" kategorisine sokulması, ardından da tamamen piyasadan karşılanabilir metalara dönüştürülmesi biçiminde işlemektedir (Ataay, 2005). Böylece devletin, kamu görevlileri eliyle doğrudan ürettiği ve sunduğu, finansmanını bütçeden sağladığı hizmetler, işletmecilik mantığına geçildiğinde piyasa ilkelerine tabi olarak sağlanmaktadır. Bu devletin özel sektörden hizmet alması ya da kendisinin de özel sektör mantığında hareket etmesi sonucunu doğurmaktadır. Her iki durumda da yurttaş müşteriye dönüşmekte ve hizmeti almak için katılım payı ödemektedir. Bunun sonucunda eğitim, sağlık, barınma, beslenme gibi temel hizmetlerin niteliği tamamen müşterinin gelir düzeyine bağlı kalmaktadır.

Bu açılardan bakıldığında mal ve hizmetin üretiminde başlangıç noktasında kamunun temel güdüsünün kâr olmadığı, piyasa mekanizmasının ise kâr temelinde işlediği görülmektedir. Kapitalizmin küresel boyut kazanması ve çok uluslu şirketlerin teknoloji sayesinde kazandıkları güç klasik ayrımlarda saklı kalan çelişkileri derinleştirmiştir. Piyasa ile kamu arasındaki çelişki hangi mal ve hizmetlerin hangi kategoride tanımlanacağı ile ilgilidir. Çünkü kamu kesiminde dışlanmasa da ilke olarak kâr temel amaç değildir. Ancak ulusal ve uluslararası sermaye, kendine yeni

faaliyet alanları aramaktadır. Dünyanın her yerinin her an pazar içinleştirilmesi süreci olan ve teknoloji ile destekli globalleşme süreci (Cangızbay, 1997:167) içerisinde baş aktör olan sermaye, klasik anlayışta temel insan hakkı ve yurttaşlık hakkı olarak kabul edilen ve devletin meşruluğuyla ilişkilendirilen mal ve hizmetlerin de piyasa aracılığıyla karşılanmasını talep etmektedir.

Oysa sosyal politikalara duyulan ihtiyaç tam da bu nedenden kaynaklanmaktadır. 80'lerden itibaren tüm dünyada uygulamaya konulan politikaların sonucunda 2000'li yıllarda ciddi bir insanlık krizi ortaya çıkmıştır. Kamucular, piyasanın derinleştirdiği eşitsizliklerin, devletin yeniden bölüşümcü politikalarıyla, üst sınıflardan alt sınıflara gelir transferi yoluyla giderilmesi gerektiğini savunmakta; bunun için de, devletin kamu hizmeti üretme görevi üstlenmesini önermektedirler. Kısaca, “kamucu” yaklaşım, kamu hizmetlerine sınıfsal uçurumları dengelemek açısından önem atfederken, devlete de bu hizmetleri üretme görevini yüklemektedir (Kaya, 2005).

Kamu yararının devlet eliyle gerçekleştirileceğini kabul eden görüşe göre, piyasaya müdahale edilmediğinde “kendiliğinden doğan bir düzen” ortaya çıkmaz. Tam tersine mülkiyet temelli eşitsizlikler ortaya çıkar. Piyasa özel mülkiyete dayandığından özel mülkiyet temelinde eşitsizlikleri kurumsallaştırmaktadır. Kamu malları üzerinde mülkiyet rejimi yoktur. Bu mallar, kamu yararı amacına uygun olarak kullanılmak zorundadır. Piyasa kâra göre faaliyet gösteren bir mekanizma iken, devlette kâr amacından çok toplumsal hizmet düşüncesi ağırlıktadır. Piyasa, toplumsal hizmetleri fiyatlandırarak metalaştırmaktadır. Oysa kamunun sunduğu hizmetler piyasa fiyatıyla kısıtlı değildir. Devlet toplumsal nitelikli olarak ürettiği mal ve hizmetleri ihtiyaç duyan herkese eşitlik ilkesi çerçevesinde sunmalıdır; yoksulluğun yoksunluğa yani eğitim, sağlık, barınma gibi insanın en temel haklarından mahrum kalmasına neden olacak ölçüde toplumsal ve siyasal dışlanmaya dönüşmemesi için bu zorunludur. Piyasada mal ve hizmetlerin karşılanmasında tek belirleyici arz ve talebe göre oluşan fiyat mekanizmasıdır. Bu durumda mal ve hizmetlerden yararlanmak için “satın alma” gücü ölçütü olarak alınacaktır. Piyasa aracılığıyla kapitalizmin, “dünyanın her yerinin pazar, her şeyin pazar için ve de herkesin pazarda olduğu” bir dünya yaratması sonucunda “her şey pazar için üretilmiş”, dolayısıyla “her üretilen şey 'pazar'lık bir mal olduğundan insanın kendisi de “kendi dışından konulmuş ölçütler uyarınca biçimlenen, belirlenmişlik boyutundan oluşan bir varlık”a, kısaca nesneye dönüştürülmektedir (Cangızbay, 1998: 167,168). Bu nesneleşme süreci, aynı zamanda yabancılaşmanın bir tezahürüdür. İnsanın bizzatı kendisinin ve kurduğu ilişkilerin piyasanın mantığına indirgenmesidir. Bireyselliklerinin öteki bireylerden yalıtıldığı tüm bireyler, birbirlerini yalnızca rakip olarak gördükleri bir toplumda kendilerine dışsallaştırılmış olan şeyler karşısında -bunlardan biri kapitalizm- hem köle hem de topluluk üyesidirler (Marx, 2000: 94).

Devletin küçültülmesi refah devleti eleştirileri doğrultusunda bir gereklilik gibi sunulmakla birlikte, sözü edilen bağlamda, asıl nedenin ideolojik olduğu anlaşılmaktadır. Çünkü devletin, yürüttüğü hizmetlerden çekilip çıkarılmasıyla, bu alanlar sermaye kesimine bırakılarak, sermayenin küresel dinamiklere uygun hareket etmesine olanak sağlanacaktır. Özelleştirmelerle kamusal mekanizmaların tasfiye edilmesi ve bu yolla piyasa mekanizmalarının yaygınlaştırılması istenmektedir (Güler, 2005: 15).

Ne var ki, genel olarak yaygınlaştırılmak istenen piyasa mekanizmaları sorunsuz değildir. Verimliliğe çıkış için öngörülen rekabet ilkesi, piyasa da yine rekabetin kendisi tarafından imha edilmekte ve varış noktası tekelleşme olmaktadır. Öte yandan kârlılık ilkesi, oyunculara kârlılık hedefine ulaşmak için gerekli özgürlüğü vermekte, ama bu özgürlüğün kendisi kesintisiz bir eşitsizlik üretmektedir. Piyasacıların hedefledikleri bürokrasinin aksine, bürokraside asıl olan rekabet değil, işbirliğidir (Güler, 2005; 20- 21).

Kamusal mekanizmalardaki tikanıkları açmanın ve sapmaları gidermenin yolu olarak, sadece, kamusal mekanizmaların piyasa mekanizmalarına devredilmesi süreci dünyada zayıf devletlerin sorun çözme yeteneklerinin azalmasına yol açmıştır. “Tarihin sonu” tezini ileri süren Fukuyama, daha sonra uluslar arası düzenin en ciddi sorunlarından birisinin çözülen devletlerin “kurumsal kapasitelerini artırmak” olduğunu ileri sürmüştür. Devletin faaliyet alanı ile kurumsal kapasitesi yani, politika belirleme ve uygulama, yasaları şeffaflıkla uygulatma becerisi arasında (Fukuyama, 2005: 19) ayırım yapan Fukuyama'nın çalışması, devletlerin faaliyet alanının daraltılması ile etkinliğinin artması arasında doğru orantı olmadığı sonucunu ortaya koymaktadır. Kurumsal kapasite yetersizliği hizmetlerin toplumsal tabana yayılamamasına, eşitsizliklerin yapılaşmasına, çatışmalara ve belirsizlik ortamına neden olmaktadır.

2001 Nobel Ekonomi Ödülü'ne hak kazanan isimlerden birisi olan Stiglitz (2002: 78-79), rekabetçi özel sektörün devletin elindeki işletmeleri daha verimli biçimde işleteceği varsayımıyla hareket eden IMF ve Dünya Bankası'nın, vaat edilen ekonomik iyileşmeyi hiç bir zaman sağlayamadığını belirtmektedir. Çünkü rekabet ve yasal düzenlemeler yapılmadan gerçekleştirilen özelleştirmeler, gücünü kötüye kullanan tekellere yol açmışlardır. Özelleştirmenin sonucunda yaratılan bu tekellerden en çok tüketiciler ve çalışanlar zarar görmüşlerdir. Stiglitz'e (2004: 73) göre, piyasada ki bütün katılımcıların mükemmel olmasa da eşit düzeyde bilgilendiklerini ve mükemmel rasyonellikle davrandıklarını varsayımı yanlıdır: “görünmez bir el yoktur.”

Sonuç olarak, 1980'lerde ABD'de Reagan'la İngiltere'de Thatcher'la başlatılan ve Uluslararası Para Fonu (IMF), Dünya Bankası gibi uluslar arası aktörlerle dünya üzerinde yaygınlaştırılan yeni sağ politikalar, dikotominin piyasa ayağını her türlü olumsuz sonuçlarıyla birlikte geçerli kılmışlardır. Bu bağlamda, parayı sağlıktan ve eğitim hakkından üstte tutan şirketleri ve sadece parayı önemseyen politikacıları harekete geçiren kâr güdüsü, eğitim ve sağlık sektörünü sermaye için bir yatırım alanına dönüştürürken; tüm eşitsizlikleri ve yoksullukları yanında getirerek temel hizmetlerden yararlanan yurttaşları müşteri pozisyonuna geçirmektedir. Politikacının oy kaygısı, temel hizmetlerle ilgili sorunların oy toplayabilmek amacıyla siyasi bir manipülasyon aracına dönüştürebilmektedir (Ardıç ve diğ., 2003: 26).

III. PİYASA- KAMU KARŞILAŞTIRMASI: KÜBA ÖRNEĞİ

Meta üretimin belirleyici özelliği olan mal ve hizmetlerin esas olarak pazarda satılmak amacıyla üretilmesi sürecinin toplumsal düzeye yansımaları, geçmişte hak olarak bireyler için güvence altına alınmış hizmetlerin piyasaya aktarılmasıdır. Bu

yapılanmanın temel gerekçesini oluşturan refah devletinin krizi 1980'li yıllarda Küba'yı da etkilemiş, 1991'de Sovyetlerin yıkılmasıyla Amerikan ambargosu altında bulunan Küba'nın durumu ciddileşmiştir. Çünkü Küba ucuz akaryakıtı sahip olduğundan akaryakıt karşılığında gerekli teknik araç-gereçleri Sovyetler ile Doğu Bloku ülkelerinden karşılıyordu. Buna karşın Küba eğitim, barınma, sağlık gibi sosyal refah devleti döneminde yurttaşlık hakkı çerçevesinde düşünülen temel hizmetleri aynı şekilde düşünmeye devam etmiş ve ısrarla devlet güvencesinde tutmuştur. Küba temel sosyal hizmetler ve sosyal güvenlik uygulamalarında ısrarcı olduğu için hane halkı gelir düzeyi (2900 dolar) düşük kalmakla birlikte, yurttaşlar için bütün temel hizmetler ücretsiz karşılanmıştır. Küba gelir yükseltmek amacıyla hiçbir şekilde temel hizmetleri metalaştırmamış, tarımsal toprakların kontrollünü bir şekilde kooperatiflere ve bireysel çiftçilere bırakmış; ulaşım, yiyecek dağıtımı, ev-lokanta (*home restaurant*), oda kiralama gibi uygulamalarla turizm gelirlerinden halkın yararlanması yoluyla krize çözüm geliştirmiştir. Bütün bu reform çabaları temel hizmetlerin dışında gerçekleştirilmektedir. Örneğin sağlık alanında çalışan personel sayısı, toplam işgücünün %10'unu oluşturmaktadır. Bu oran sosyal devlet olmakla bilinen gelişmiş ülke Fransa'da %7'dir (Barbaria ve Appaix, 2002: 37; Perez, 2001: 11).

2000'lere gelindiğinde yeni sağ politikaların meşruluğu, yoksulluk, yoksunluk, hastalık, çevre kirliliği, barınma vs. sorunların artması ve göstergelerin olumsuzluğu nedeniyle hergeçen gün tartışılır olmaktadır. Özellikle Afrika'da yaşanan açlık ve ölümler, Irak'ta yaşanan iç savaşın yanı sıra her geçen gün yetersiz beslenme ve sağlık hizmetlerinden ötürü artışı gösteren çocuk ve yetişkin ölümleri, dünyada eşitsizliklerin derinleştiğini göstermektedir. Dünyanın bu bölgeleri dışında da ciddi sıkıntılar baş göstermektedir. Örneğin ünlü yönetmen Micheal Moore Amerikan sağlık sistemini protesto etmek ve Küba'nın nitelikli sağlık hizmetini başarılı bir şekilde eşit olarak tüm yurttaşlarına ulaştırdığını göstermek için, 11 Eylül saldırısından sonra kurtarma ekibinden bir grubu Küba'ya götürmüştür. Olayı anlatan "*Sicko*" adlı belgesel filmin yapımcısı Meghan O'Hara, belgeselde "parayı sağlıktan üstte tutan şirketlerin ve sadece parayı önemseyen politikacıların ifşa edileceğini" belirtmiştir (2007). Dünyada küresel metalaşma sürecinin dışında kalan tek istisna, Küba'dır.

Micheal Moore'ın söz konusu belgeselinin de gösterdiği gibi, Küba'nın sağlık alanında göstermiş olduğu büyük performans son yıllarda tüm dünyanın dikkatini üzerine çekmektedir. Fidel Castro'su, Havana purosunu, şeker kamışıyla anılan Küba'nın son yıllarda eğitim düzeyi ve sağlık hizmetlerinin seviyesi ile anılmasında Küba Devrimi'nin yarattığı geniş çaplı sosyal, ekonomik değişimler ve bu değişikliklerin sağlık koşulları üzerinde sağladığı gelişmeler yatmaktadır. Küba, 1896 yılında ABD'nin, gücü tükenmiş olan bir sömürge imparatorluğu olan İspanya'dan satın almak istediği, ret yanıtı alınca 1899'da devraldığı sömürge niteliğinde bir adayıdır. 1902 yılına gelindiğinde, Küba'dan ihraç edilen tütünün %90'ı Amerikan Tabacco Company tarafından kontrol edilmekteydi. Küba Devrimi'nin altında yatan temel nedenlerden biri de bu kadar bağımlı olduğu ABD'nin (şekerde % 90, bütün ihracatın % 87'si) kendi üretimi olan şeker pancarını tercih etmeye başlamasıyla Küba ekonomisi sarsılması ile ülkeyi devrim ortamına sürükleyen çelişkilerin derinleşmesiydi. Artan nüfusla birlikte yükselen tüketim malları ihtiyacı, siyasal bunalımı besleyerek huzursuzluğu yoğunlaştırmıştır; doğrudan yönetimi terk eden

ABD, Devrim'le sonuçlanana kadar, diktatörlükleri desteklemiştir (Devrimler ve Karşı Devrimler Ansiklopedisi, 1975: 104- 106).

Küba'nın yeni yönetimi ve Castro, okur-yazar oranının çok düşük olduğu ve kaliteli sağlık hizmetlerinden ancak kentteki hastanelerden parası olanların yararlanabildiği Küba'da (Özbudun ve Demirer, 2006: 96) öncelikli olarak “*Temel Gereksinimler Yaklaşımı*”nı benimsemişlerdir. Bu yaklaşım yurttaşların hane geliri, eğitim, sağlıklı yaşam koşulları, sağlıklı barınma, temiz içme suyu gibi yaşam koşullarını düzeltmeye yönelik öncelikler üzerinde yoğunlaşmıştır. Küba'da anayasa beş konuda asgari bir basamağı yurttaşları için garanti etmektedir (Barbaria ve Appaix, 2002: 38- 39):

1. Eğitim ve sağlık hizmetlerinde evrensel erişim,
2. Sosyal güvenlik ve tam istihdam yoluyla asgari bir gelir,
3. Temiz içme suyu, sağlık, ulaşım alt yapısı ve hizmetlerine erişim,
4. Mülkiyet reformu ile *caps* (oda) kiralama yoluyla barınma yeri,
5. Beslenme gereksinimleri için asgari bir tüketim sepeti.

Küba 1990'lı yıllarda yeniden reform gereksinimi ortaya çıkana kadar temel gereksinimler sistemini yeteri kadar dolmayan tüketim sepeti dışında büyük ölçüde gerçekleştirmiştir. Çalışmamızda, bireyin toplumsal yaşam koşulları ve yaşam kalitesi ile doğrudan ilgili olduğundan sağlıkla ilgili veriler değerlendirmelere konu edilmektedir. Sağlık alanında Küba'da ilk olarak en alt ölçekte belirli sayıda haneye hizmet götüren aile hekimliği sistemi ile yerel ve özgül sorunlar ile halkın taleplerine karşı duyarlı sağlık takımı uygulaması başlatılmıştır. Sağlık takımları sağlık ocakları ölçeğinde nüfusun %97'sine ulaşabilmektedir. Bu sistem temel sağlık hizmetleri kategorisinde yer alan aşı, gebelik, çocuk bakımı, annenin eğitimi, bulaşıcı hastalıklar, sağlık eğitimi konularında çok üst düzey göstergelere ulaşmayı başarmıştır. Öyle ki; 90'lı yıllardaki geçiş döneminde aile hekimliğinden vazgeçilmesi bir yana bu sistem güçlendirilmiştir. 2000'li yıllara gelindiğinde, İngiltere'de ve ABD'de sağlık göstergelerinin Küba ile karşılaştırıldıklarında kötü durumda olmaları, bu ülkelerde dikkatleri Küba'ya yöneltmiştir. Küba görece düşük bir GSMH ile ilacı da içeren bir ambargoya rağmen Latin Amerika'daki en yüksek kamu sağlık hizmeti kapsama alanına sahiptir ve önemli sağlık göstergelerinde gelişmiş ülkeleri yakalamış durumdadır. Tablo 1'de yer alan göstergeler incelendiğinde mevcut durum görülmektedir:

Tablo: 1 İnsani Gelişmişlik Göstergeleri (2002)

| Ülkeler | Almanya | Amerika (B.D) | Fransa | İngiltere (B.K.) | Küba | Brezilya | Meksika | Türkiye |
|-----------------------------|---------|------------------|--------|---------------------|------|----------|---------|---------|
| Yaşam Beklentisi | 78.2 | 77.0 | 78.9 | 78.1 | 76.7 | 68.0 | 73.3 | 70.4 |
| Bebek Ölüm Oranı (Binde) | 4 | 7 | 4 | 5 | 7 | 30 | 24 | 36 |
| Doktor Sayısı (Yüzbinde) | 363 | 279 | 330 | 164 | 596 | 206 | 156 | 123 |

(Kaynak: UNDP, 2004.)

Küba' da günümüzde 76 olan ortalama yaşam ömrünün Devrim öncesi 59 olması temel gereksinimler sisteminin başarısını göstermektedir; ama daha önemlisi kriz yıllarında bu sistemin sürdürülmesi konusunda gösterilen dirençtir. Küba 'da ki sağlık hizmetlerinin temelinde, toplumsal eşitliğin sağlanması yatmaktadır. Bu nedenle Küba'da piyasa ekonomisi yerine planlı bir ekonomi tercih edilmiştir. Böylelikle sağlık kurumlarının ve onlara ait kaynakların üretimi, yatırımı ve dağılımı devlet tarafından gerçekleştirilip, merkezi standartlaşma ile bütün toplumsal gruplara sağlık hizmeti eşit kılınmıştır. 1960 yılında tıp fakülteleri ve diğer sağlıkla ilgili fakülteler de dahil olmak üzere bütün sağlık hizmetleri (kent, kırsal, doğum, psikiyatri, çocuk hastaneleri, poliklinikler, kırsal sağlık merkezleri, hemşire okulları, verem dispanserleri, diş klinikleri) Sağlık Bakanlığı elinde merkezileştirilmiştir. Sağlık hizmeti kullanımında eşitlik sağlanırken, kaynakların eşit dağılımı da gerçekleştirilmeye çalışılmıştır. Devrim öncesinde sağlık kurumlarının çoğu özel statüde ve büyük kentlerde toplanmışken (özellikle Havana'da), devrim sonrası bölgesel eşitliği sağlamak amacıyla yeni sağlık kurumlarının tümü kırsal kesimlere inşa edilmiş ve çoğu özel hastane polikliniğe çevrilmiştir. Ayrıca yeni yolların yapılması da kırsal kesimde sağlık hizmetine ulaşımı kolaylaştırmıştır (Belek, 2003: 115-129). Küba'da yaşanan sıkıntı, ileri derecede karmaşıklık gösteren ve yüksek teknoloji ile uzmanlık gerektiren kanser gibi hastalıklar için zayıf kalmasıdır. Küba, temel hizmetleri karşılamada yeterli eğitim düzeyinde ve sayıda personel yetiştirebilirken, özgül hastalıkların tedavisi için gereken eğitimin verilmesinde yetersiz kalmıştır. Bu yetersizliğin giderilmesi amacıyla stratejik öncelikler tespit edilmiştir. Bu önceliklerin başında yüksek teknoloji ve araştırma enstitülerinin kurulması ile alternatif tıp adı verilen geleneksel doğal yöntemlerin geliştirilmesi, ilaç yapımında bu yöntemlerin kullanılması gelmektedir.

Genel olarak, devrim sonrası Küba'da, eldeki kıt kaynaklarla, kırsal sağlık sistemi yaratılarak, sağlık hizmetinde daha eşitlikçi bir yapı oluşturulmuş, hizmette yerellik standartlarda merkezilik ilkesi sağlanmış, sağlık hizmetleri parasızlaştırılmış (ilaç, tıbbi malzemelerden ve diş hizmetlerinden alınan düşük ücretler dışında), sağlık hizmetlerinin yurttaşlar için hak, devlet için sorumluluk olduğu kabul edilmiştir. TBMM'den, Dr. Yıldırım Aktuna başkanlığında Küba Gezi Heyeti'nin hazırladığı 1997 tarihli raporda sağlık hizmetlerinin bu boyutuna dikkat çekilmektedir¹:

“Küba'da 1959 yılında gerçekleştirilen devrim sonrası sağlık hizmetleri öncelikli hizmet alanları arasına alınmış, koruyucu sağlık hizmetleri reorganize edilmiş ve aile hekimliği birimleri ile hastaneler arasında bir “sevk zinciri” oluşturulmuştur. Bunun yanında yürütülen sağlık hizmetleri halk sağlığı enstitüleri ve araştırma merkezleri ile desteklenmektedir. Özellikle aşı, kan ürünleri, ilaç ve tıbbî cihaz üretimi konusunda önemli gelişmeler kaydedildiği gözlenmiştir.”

Ayrıca sağlık sadece tedavi hizmeti olarak görülmeyip yurttaşların istedikleri bir çevre için katılımcı oldukları ve karar alma süreçlerine katıldıkları bir sistemdir. Her karar belli bir düzeydeki toplulukça alınmakta, sorumluluk toplulukça

üstlenilmektedir. Ancak yerel toplulukların kurdukları sağlık merkezlerinin ulusal düzeyde belirlenen standartlara ulaşması zorunluluğu vardır. Basamaklar arasında sevk sistemi işlemektedir. Bununla beraber tersinden işleyen bir de konsültasyon (danışmanlık) hizmeti vardır. Küba'nın uyguladığı reformlarla ulaştığı yüksek sağlık göstergeleri, düşük maliyetle yüksek çıktılar almaya yönelik reform çalışmaları için bir "Küba Modeli" ortaya çıkarmaktadır. Örneğin Rhani (2005), sağlıkla ilgili her tür konuyu hastayı sadece maliyet unsuruna indirgeyerek ele alan İngiltere için Küba modelini önermektedir. Düşük maliyetle daha iyi sağlık hizmeti veren Küba'da yerel poliklinik, topluluk içinde tıbbi program(hastanın yaşam çevresini dahil ederek), aile hekimliği ve doktor/hemşire çalışma takımı uygulamalarıyla başarının yakalandığını ileri sürmektedir. İngiltere'de kapsamlı bir reform için kaynak yetersizliğini öne sürenlere Rhani, Irak'ın işgalinin daha başında İngiltere tarafından harcanan 200 milyon doları hatırlatmakta; çok düşük bir maliyetle istendiği takdirde sağlıkta yapılanmanın mümkün olduğunu söylemektedir. Her türlü sorunu piyasaya bırakan anlayışın sağlık alanında ki son fiyaskosu ya da skandalı, ilaç şirketlerinin piyasaya sürdüğü çocuk şuruplarının insan sağlığını tehdit ettiğinin anlaşılması üzerine İngiltere'de İlaç Komisyonu'nun yüz ilaca yasak getirmesidir. İlaçlar piyasadaki toplanmakla birlikte içlerinde Türkiye'nin de bulunduğu bir çok ülkeye satılmıştır. 5 çocuğun ölümünden ve yüzlerce çocukta görülen yan etkilerden bu ilaçlar sorumlu tutulmaktadır.

Özetle, Küba'da sağlık ile ilgili mal ve hizmet üretimi, devlet eliyle gerçekleştirilen ve devlet sorumluluğunda, bütün yurttaşlar için eşitlik temelinde sağlanması gereken temel bir insan hakkı olarak düşünülmektedir. Bu nedenle sağlık hizmeti ücretsiz olarak kamu görevlisi olan sağlık çalışanları eliyle yürütülmektedir. Sağlık, sadece, hastalığın tedavisi olarak ele alınmayıp doğuştan itibaren sağlıklı yaşamayı olanaklı kılan barınma ortamı, kirlenmemiş bir doğal çevre, rekabet yerine iş birliğine dayalı barışçıl bir toplumsal çevre ile birlikte ele alınmaktadır. Kamusal hizmetlerin devletleştirilmesinden (merkezileştirilmesi anlamında) çok toplumsallaştırılması, karar alma süreçlerinde toplumsal bilinçlenme yoluyla öz yönetim sergilenmesi söz konusudur. Devletin kapitalist üretim biçimini sürdürmek ya da küreselleşmeyle bütünleşmek gibi bir işlevi olmadığı için Küba'da sağlık, sadece üretken kabul edilenlere, prim ödeyecek kadar bir geliri sağlayabilenlere has değildir; tabi ki sadece kapitali bol olanlara da. TBMM komisyonunun Küba ile ilgili raporundan bir bölüm bu konuda bilgilendiricidir²:

"...Sağlık hizmetlerinin tümü ücretsiz olarak verilmektedir.... Sağlık personeli hizmet veriminin artmasında yapılan hizmet içi eğitimler yanında motivasyon amacıyla sevgi faktörü kullanılmaktadır. Sağlık Bakan Yardımcısı ve bir gezide bizzat Sağlık Bakanının görevli hemşire ve doktorlara sevgi dolu yaklaşımları dikkati çeken bir davranış olarak gözlenmiştir. Ülkenin idarî sistemi nedeniyle rekabet bir motivasyon faktörü olarak kullanılmamaktadır. Birkaç yıl genel pratisyen olarak çalışan hekimler daha sonra pediatri, kadın doğum, dahiliye alanlarında bir üst ihtisas yapmaktadırlar...."

IV. DEĞERLENDİRME

Piyasa ile kamu arasında kurulan bir dikotomi de temel hizmetlerinin bütünüyle piyasa konusu olması durumunda, hizmetin ücretlendirilerek metalaştırılması, başka bir ifadeyle alım satım konu olması söz konusudur. Bu durumda yeterli gelir düzeyine sahip işleri olmayanların satın alma gücü olmayacağı gibi, bu kişilerin yoksullukları bir süre sonra yoksunluğa dönüşecektir. Küba'da devlet tarafından yurttaşlık çerçevesinde hak olarak kabul edilen hizmetler piyasaya aktarıldığında kişinin gelir durumuna bağlı hale gelmektedir. Yaşamsal önemde olduğu ve toplumsal koşullar hakkında fikir verdiği için sağlıkla ilgili veriler önemli gösterge oluşturmaktadır. Örneğin özel sigorta sahipleri, sigorta şirketlerine ödeyebilecekleri prim düzeyiyle orantılı olarak farklı seçeneklerde sağlık hizmetlerinden yararlanabilmektedirler. Kayıt dışı çalışanların, sürekli bir işi olmayanların, asgari ücretlilerin, kaçak ve göçmenlerin sağlık haklarından yararlanmaları olanaksızlaşmaktadır. Neo-liberal politikaların Türkiye örneğinde, Emekli Sandığı, SSK ve Bağ-Kur çatısı altında yürütülen hizmetlerin Genel Sağlık Sigortası (GSS) başlığı altında toplanması ve temel teminat kapsamı dışındaki sağlık hizmetlerinde sigorta primi sisteminin öngörülmesi, gelir düzeyiyle sağlık hizmetlerinden yararlanma düzeyi arasında doğru orantı oluşturmaktadır. Ataa'yın da (2008: 172-182) belirttiği gibi, sosyal yardım politikası için ölçüt alınan sınırın düşük tutulması sağlık hizmetini yurttaşlık hakkı olmaktan çıkarmıştır. Bu durumda insanın kendisi ancak üretim tüketim sürecine katkısı oranında yaşamına değer biçilen bir meta olmaktadır. Piyasacı yaklaşımın yol açtığı insanlık dramları ile ilgili haberler her geçen gün artmaktadır. Mülteci durumunda olduğu için pasaport taşımayan yurtsuz insanlar yakalanmamak ve yakalatmamak için hastalıklarını gizlemektedirler. TV'lerde, gazetelerde, internet sayfalarında bu insanların yaşadığı, dar, susuz, pislik içinde barınaklar gösterilmektedir. Kayıt dışı çalışan insanların hiç bir güvencesi yoktur. Arena programı, İstanbul'un kenar semtlerinde kot beyazlatma işinde çalışanların 30 yaşına gelmeden öldüklerini tespit etmiştir (CNN Türk, 16 Nisan 2007). Araştırma sonucunda ölümlere kot beyazlatıcı taşın kanserojen etkisinin neden olduğu, bu taşın ürettiği tozun ciğerleri parçaladığı anlaşılmıştır. İş yeri sahipleri ise bu kişilere cep harçlıklarını verdiklerini, sonlarından haberdar olmadıklarını söylemektedirler.

Dikotominin diğer tarafı devletin sosyal niteliğinin sürdürülebilir olmasıyla ilişkilidir. Küreselleşme ile birlikte devletin alanı daraltılmıştır. Eğitim, sağlık gibi temel hizmetler açısından devletin kendisi de işletme mantığına büründürülerek kâr ve maliyet hesabı yapar duruma getirilmiştir. Bu nedenle ciddi bir kriz söz konusudur. Küreselleşmiş kapitalizm, toplumsal sınıflar arasındaki çelişkileri derinleştirmektedir. Çünkü kamusal hizmetler kapitalizm bağlamında insan için bir hak olmaktan öte bir maliyet unsuru olmaktadır. Sağlık örneğinde görüldüğü gibi temel hizmetlerin toplumun tamamı için ve barınmadan sosyal çevreye kadar bir arada düşünüldüğü ve kamusal hizmet olarak sunulduğu, dünyada bilinen tek istisna Küba'dır. Küba'nın sıkıntısı ise ileri teknoloji ve farklılaşmaya karşı ambargonun da etkisi ile görece yetersiz kalmasıdır.

Küba'nın yerel düzeyde merkezi standartlarda hizmet üreten katılımcı yapısı aslında piyasa-devlet dikotomisinin üzerindedir; toplumsal öz yönetim

sergilemektedir. Sonuç olarak bu çalışmada Küba'nın idealize edilmesi ya da tıpkı-model gösterilmesi amaçlanmamaktadır. Amaçlanan şey, piyasa-kamu dikotomisinde kamunun eleştirileri üzerine odaklanmış piyasacı önerilerin sorunları çözmede yetersiz kaldığının, belirli bir alanda odaklanmış göstergeler üzerinden Küba ile karşılaştırmalı olarak ortaya konmasıdır.

NOTLAR

- [1] TBMM Küba Heyeti Gezi Raporu, 5.11.1997, 20. Dönem, 10. Birleşim.
 [2] TBMM Küba Heyeti Gezi Raporu, 5.11.1997, 20. Dönem, 10. Birleşim.

KAYNAKÇA

- AKTAN, Coşkun C. (1992), *Politik Yözlaşma ve Kleptokrasi*, Afa, İstanbul.
- ARDIÇ, Fatma ve diğ. (1992), *Sınıfsız Toplum Yolunda Türkiye İçin Sağlık Tezi*, Sorun Yayınları, İstanbul.
- ARENDDT, Hannah. (2006), *İnsanlık Durumu*, (çev. B. S. Şener), İletişim, İstanbul.
- ARISTOTELES. (2000), *Politika*, (çev. Mete Tunçay), Remzi, İstanbul.
- ATAAY, Faruk. (2005), “Kamu Hizmetlerinin Metalaştırılması ve Sağlıktaki Yansımaları”, (erişim adresi: <http://www.sendika.org>), (erişim tarihi: 19 Haziran 2007).
- ATAAY, Faruk. (2008), “Sağlık Reformu ve Yürütüşlük Hakları”, *Amme İdaresi Dergisi*, C. 41, S. 3, (ss. 169- 185).
- BARBARIA, Lorena and APPAIX, Olivier. (2002), “Economic Reforms and Health Care : Cuba in the 1990's”, *Seminar on Cuban Health System: Its Evolution, Accomplishments and Challenges*, (Ed.) L. Barbaria and A. Castro, Harvard University.
- BELEK, İlker vd. (2003), *Sosyalist Türkiye'de Sağlık, Sol Meclis Sağlık Komisyonu*, NK Yayınları, İstanbul.
- CANGIZBAY, Kadir. (1997), “Globalleşme ve Kamusal Alan”, *Küreselleşme Sivil Toplum ve İslam*, (Der.) Y. Sarıbay ve F. Keyman, Vadi, Ankara.
- DEMİR, Ömer. (1997), *Ekonomide Devlet*, SPK Yayınları, Ankara.
- EROĞUL, Cem. (2002), *Devlet Nedir?*, İmge Kitabevi, Ankara, 2. baskı.
- FABBRI, Fratelli. (1975), “Küba Devrimi”, *Devrimler ve Karşı Devrimler Ansiklopedisi*, (Haz. Ercan Anıklı vd.), Gelişim Yayınları, İstanbul.
- FUKUYAMA, Francis. (2005), *Devlet İnşası: 21. Yüzyılda Dünya Düzeni ve Yönetişim* (çev. Devrim Çetinkasap), Remzi, İstanbul.
- GÜLER, Birgül A. (2005), *Yeni Sağ ve Devletin Değişimi*, İmge, Ankara.
- TEKİNGÜNDÜZ, Sibel ve ÖNDER, Ö. Rıfki. (2005), “Gelişmiş Ülkelerle Türkiye'nin Kimi Sağlık Göstergeleri Yönünde Karşılaştırılması”, (erişim adresi: www.sabem.saglik.gov.tr/Akademik_Metinler), (erişim tarihi: 03 Nisan 2008)
- HALL, D. (2003), *Public Services Work: Information, Insights and Ideas for Our Future*, Public Services International: University of Greenwich, (erişim adresi: www.worl-psi.org), (erişim tarihi: 10 Ağustos 2007)
- HAYEK, Frederich A. (1995), *Kanun, Yasama Faaliyeti ve Özgürlük, C. II*, (çev. Mustafa Erdoğan), Türkiye İş Bankası ve Kültür Yayınları, Ankara.

- HAYEK, Frederich A. (1996), *Hukuk, Yasama ve Özgürlük, C. I*, (çev. Atilla Yayla), Türkiye İş Bankası ve Kültür Yayınları, Ankara.
- KARAHANOĞULLARI, Onur. (2002), *Kamu Hizmeti Kavramı ve Hukuksal Rejim*, Turhan Kitabevi, Ankara.
- KARA, Uğur. (2004), *Sosyal Devletin Yükselişi ve Düşüşü*, Türkiye ve Ortadoğu Forumu Vakfı, Ankara
- MARX, Karl. (2000), *Yabancılaşma*, (çev. Kenan Somer ve diğ.), Sol Yayınları, Ankara.
- McDONOUGH, John P. (2006), *Work, Employment and Society*, Sage Publication, London.
- ÖZBUDUN, Sibel ve DEMİRER, T. (2006), "Latin Amerika'da Anti Emperyalist Mücadelenin Dinamikleri", *Dünyayı Isıtan Latin Ateşi* içinde, (Der.) Sibel Özbudun, Özgür Üniversite Kitaplığı, İstanbul.
- PEREZ, Jorge. (2001), "An Overview of the Cuban Health System with an emphasis on the rol of Primary Health Care and Immunization", *Seminar on Cuban Health System: Its Evolution, Accomplishments and Challenges*, (Ed.) L. Barbaria and A. Castro, Harvard University.
- RHANI, Samir. (2005), "Better Value at Low Cost", (erişim adresi: www.globalcomplexity.org/) (erişim tarihi: 28 Mart 2008).
- STIGLITZ, Joseph. (2002), *Küreselleşme Büyük Hayal Kırıklığı*, (çev. A. Taşçıoğlu ve D. Vural), Plan b., İstanbul.
- STIGLITZ, Joseph. (2004), "Görünmez Bir El Yok", *Yeni Muhafazakarlık Yoğunlaşırken Küresel Vahşet*, Tohum, İstanbul.
- ŞAYLAN, Gencay. (1995), *Değişim Küreselleşme ve Devletin Yeni İşlevi*, İmge, Ankara.
- TBMM (1997), "Küba Heyeti Gezi Raporu", *TBMM Tutanak Dergisi*, (Dönem: 20, C. 35, Yasama Yılı: 3).
- TEZEL, Yahya S. (1999), "Bir Liberalin Ontolojisi ve Epistemolojisiyle İlgili Bazı Notlar", *Yeni Türkiye Dergisi*, Y. 5, S.25.
- UNDP. (2004), *Human Development Report*, (erişim adresi: http://hdr.undp.org/en/media/hdr04_complete.pdf), (erişim tarihi: 08 Kasım 2009).
- YETİŞ, Mehmet. (2003), "Marx ve Sivil Toplum", *Praksis*, S. 10, (ss.35-72)