

Bu çalışma, 5–9 Eylül 2012 tarihleri arasında İzmir Karaburun’da düzenlenen

“**kapitalizmin kısılcacında doğa – toplum – teknoloji**” temalı

7. Karaburun Bilim Kongresi’nde sunulmak üzere hazırlanmıştır.

Kongre sırasında bildiriye dinleyenlerin önceden okumuş olarak tartışmalara katılabilmesi için bu formatta web sitemizde yayımlanmıştır.

Atıfta bulunabilmek için yazar(lar)ın iznine başvurmanızı rica ederiz.

Karaburun Bilim Kongresi Düzenleme Kurulu

26.08.2012

Meltem Çiçeklioğlu

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı

meltem.ciceklioglu@ege.edu.tr, meltem.cicekli@gmail.com

Neoliberal Sağlık Politikalarının Kadın Sağlığına Etkisi

Neo-liberal politikaların temel bileşenleri, devletin hizmet sunumunun kısıtlanması, devletin özel sektörün piyasaya girişini teşvik edecek uygulamaları hayata geçirmesi ve sosyal refah programlarının ağırlıkla özel sektör eliyle yürütülmesidir. Neo-liberal politikalar çerçevesinde gelişen sağlık reformlarının temel amacı sağlık harcamalarının sınırlanması, kamu sağlık harcamalarının azaltılması, kamu dıőı kaynak yaratılması ve var olan kaynakların verimli kullanılmasıdır. Aslında sağlık reformlarının amaçları arasında harcamaların sınırlanmasına, kamu ve özel sektör sorumluluklarının yeniden düzenlenmesinin dıőında hizmet kalitesinin artırılması, toplumsal sağlık düzeyinin yükseltilmesi gibi başka amaçlara da yer verilmektedir. Ancak bunlar hiçbir zaman finansmanla ilgili kaygıların önüne geçememiőtir. Genel hatlarıyla tanımlanan neo-liberal sağlık reformları Türkiye’de mevcut siyasi iktidarın politikaları ile başlamamıőtır. Sağlık reformları 1980’lerden beri aşamalı olarak uygulamaya konulmuőtur. Dünya Bankası’nın Türkiye için son yıllarda yürüttüğü sağlık politikasının içeriği, Banka tarafından Haziran 2002’de yayınlanan “Türkiye: Yaygınlığı ve Verimliliği İyileőtirmek Amacıyla Sağlık Sektöründe Yapılan Reformlar” adlı raporda ayrıntılarıyla yer almaktadır. Bu rapora göre sağlık sektöründe yapılması gereken en önemli değişiklikler ise; Birinci basamak sağlık sisteminin çözümü bakımından Aile Hekimliği Modeli, Hastaneler için piyasa ekonomisine uygun idari ve mali özerkliğe sahip sağlık işletmeleri, sağlık sektörünün yaşadığı finansman krizinin çözömlenmesi bakımından Genel Sağlık Sigortası olarak sıralanabilir. Bu raporda yer alan hedefler daha sonra AKP Hükümeti sağlık politikası olarak dile getirilmiő ve Sağlıkta Dönüşüm adıyla gündeme gelmiőtir. Sağlık sektöründeki dönüşüm ilk önce ve önemli ölçüde sağlık emekçisi kadınlar ile sağlık hizmetinin alıcısı olan ve çok özel sağlık hizmetlerine gereksinimi bulunan kadınları olumsuz yönde etkilemektedir Kadınların sağlık hizmetine erişim ve kullanımlarını değerlendirirken sadece biyolojik özellikleri üzerinden değil, toplumsal cinsiyet açıdan da değerlendirmek gereklidir. Toplumsal cinsiyet, siyasal, kültürel ve ekonomik alanlarda toplumsal ilişkilerin düzenlenmesinde ve toplumsal hiyerarşilerin kurulmasında önemli bir belirleyici faktördür. Toplumsal cinsiyet sadece bireyler ve toplumlar için elde edebilecekleri fırsatları ve yaőam şanslarını belirleyen hayati bir etkindir.

Kadının toplum içindeki rollerini dikkate alan Toplumsal Cinsiyet Eşitliği yaklaşımında, hastalıklar açısından duyarlılık ya da sağlık sistemi içindeki dezavantajlar toplumsal cinsiyete bağlı roller ile ilişkilendirilir. Toplumsal cinsiyet rolleri sağlıksızlıktaki duyarlılığı artırır, sağlık sistemine ulaşmadaki dezavantajı üretir. Bu çalışmada neoliberal sağlık politikalarının kadınların sağlık potansiyellerine ulaşmalarını nasıl etkilediği tanımlanacak, değişen sağlık finansmanı ve örgütlenme yapısının kadının sağlık hizmeti kullanımına etkisi değerlendirilecektir.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın önemli bileşenlerinden birisi birinci basamak sağlık hizmetlerinde gerçekleşmiştir. Türkiye'de bu programla birlikte sağlık ocakları kapatılmış, aile hekimliği modeli uygulamaya konmuştur. Bu değişim özellikle kadının hizmete erişimiyle ilgili önemli farklılıklara yol açmıştır, Kadınların toplumsal cinsiyet bağlamında yaşadığı eşitsizlikler, sağlık hizmetine erişimlerini engellemektedir. Eğitimsiz, eşlerine bağımlı ve toplumsal baskılar nedeniyle evine hapsedilmiş kadınlar için sağlık hizmetine erişimin güvencesi olan sağlık ocağı ebeleri bu rollerini artık yerine getirememektedir. Aile hekimliği sisteminde ebelerin toplumla bağının kopartılması ve aile sağlığı elemanı olarak kimliksizleştirilmesi, kadınların hem hasta hem de sağlık hizmeti sunucusu olarak ikincil konumlarını pekiştirmiş ve görünmez kılmıştır. Ayrıca, sosyal güvenlik sisteminin yeniden yapılandırılması, hakların kısılarak, katkıların artırılması toplumun genel olarak sosyal güvenlik ve sağlık hizmetlerine erişimini güçleştirmiştir. Performans uygulaması ile muayenelerde katkı payının alınması kadınların tüm sağlık hizmetlerine ve özellikle de aile planlaması hizmetini kullanımını etkilemiştir.

Neoliberal sağlık reformlarının bir yansıması olarak yürütülen Sağlıkta Dönüşüm programı, Kadınların hem sağlık potansiyellerine ulaşmalarını hem de sağlık hizmetine erişim ve kullanımlarını olumsuz etkilemektedir. Bu yarıda sağlık hakkı mücadelesi kadın ve emek mücadelesinin ortaklaştığı bir alan olarak değerlendirilmelidir.

Anahtar Sözcükler: sağlık reformları, kadın sağlığı, toplumsal cinsiyet, neoliberal sağlık politikaları

Kaynaklar

Belek İ. (2001) Sağlık Paradigmaları Kriz ve Sağlık Paradigmasında Liberal Yeniden Yapılanma, Toplum ve Hekim, 16(6); 430–437.

Elbek O., Adaş E.B. (2009) Sağlıkta Dönüşüm: Eleştirel Bir Değerlendirme, Türkiye Psikiatri Derneği Bülteni, 12 (1) ; 33- 44

Giddens A.(2008). Sosyoloji,(Yayına hazırlayan: Cemal Güzel) İstanbul: Kırmızı yayınları.

National Coordinating Group on Health Care Reform and Women (2002), Women and Health Care Reform, Canadian Women's Health Network www.cewh-cesf.ca/healthreform/ erişim tarihi : Şubat 2010

PAHO, (1997) , Workshop on Gender, Health and Development: Facilitator's Guide Washington, D.C.

Pala, K. (2003), Dünya Bankası'nın Türkiye İçin Sağlık Politikası ve Genel Sağlık Sigortası, Toplum ve Hekim, 18 (2); 115–119.

Standing H.(1997), Gender and equity in health sector reform programmes : a review, Health Policy and Planning; 12(1):1-18