**Sağlıkta Bölgesel Eşitsizlikler**

**Prof. Dr. Sinan Adıyaman
TTB Merkez Konseyi Başkanı**

**Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)sağlık kavramını ‘yalnızca hastalık ya da sakatlık durumunun olmayışı değil; ruhen, bedenen ve sosyal yönden tam bir iyilik hali’ şeklinde tanımlamaktadır. Ulusal ve uluslararası platformlarda gerçekleştirilen yasal düzenlemelerde sağlık, tüm bireylerin doğuştan sahip olduğu sosyal bir hak olarak vurgulanmaktadır. Kişisel sağlığın korunması, toplum sağlığının geliştirilmesi ve iyileştirilmesi için; eğitim, gelir düzeyi, bireylerin sağlıklarını geliştirmeye yönelik tutum ve davranışlar sergilemesi gibi kişisel durumların yanı sıra akılcı sağlık politikalarının geliştirilmesi, kaliteli ve erişilebilir sağlık hizmeti üretilmesi, kaynak dağılımı ve kullanımında hakkaniyetin sağlanması önemlidir.**

**Sağlıkta eşitsizlik, hem ekonomik hem de sosyal alanla ilişkili olan bir kavramdır. Yalnızca az gelişmiş ülkelerde değil, gelişmekte olan ve gelişmiş ülkelerde de sağlıkta eşitsizlik önemli bir konu başlığıdır.**

**Sağlıktaki bu eşitsizlikler, insanların doğduğu, büyüdüğü, yaşadığı, çalıştığı ve yaşlandığı koşullar ve hastalıkla ilgili davranışları nedeniyle ortaya çıkar. İnsanların yaşadığı ve öldüğü koşullar, politik, sosyal ve ekonomik sistemler tarafından belirlenir. Sosyal ve ekonomik politikalar, bir çocuğun tüm potansiyeli ile büyüyüp gelişebileceği ve iyi bir hayat süreceğini mi, yoksa onun hayatının kötü mü geçeceğini belirleyen bir etkiye sahiptir.**

**Sevgili Ata abinin uzun yıllar önce yazdığı ve TTB tarafından basılan ‘’Türkiye’de sağlıkta eşitsizlikler: Nereden nereye? Neden?’’ adlı kitabında belirttiği gibi;**

**Kır-kent eşitsizliğine kıyasla Doğu-Batı eşitsizliğinin daha fazla derinleşmesi, salt ekonomik gerekçelerle açıklanabilecek kadar basit değildir. Bu derinleşmede, son 10 yıllarda yaşanan savaş ortamının hem hizmetlerden yararlanma, hem de sınıfsal açıdan inkar edilemez etkisi vardır. Giderek olumsuzlaşan bu sağlık tablosu, ülkeyi uzun yıllardır yönetenlerin, halka “devleti küçültüyoruz” edebiyatı ile sundukları uygulamaların iflasının da bir göstergesidir. Sağlıktaki eşitsizlikleri azaltacak seçenek, kamu sağlık olanaklarının, kısılması ve giderek özel sektöre devredilmesi değil, geliştirilmesi ve niteliğinin artırılmasıdır. Sağlıkta eşitsizlikleri azaltmayı hedeflemeyen hiçbir programın, bu ülke insanı açısından anlamı olmayacaktır. Eşitsizliklerin azaltılması da, bu eşitsizlikten mağdur olan kesimlerin, sağlık çalışanları dahil, bu tabloya güçlü bir şekilde itiraz etmesi ile mümkündür.**

**Son olarakta Diyarbakır Tabip Odası’na teşekkür etmek istiyorum. Mezepotamya halk sağlığı günlerini başlatan ve ona sevgili dostumuz arkadaşımız yoldaşımız İlhan Diken’in adını verdikleri için.**

**Sağolun, varolun….**