

ALMA ATA KONFERANSI'NIN HAZIRLANMASI VE SONRASI

Necati DEDEOĞLU*

Öz: Yazıda halk sağlığı konusunda günümüze kadarki en önemli uluslararası politik eylem olan 1978 Alma Ata konferansının hangi koşulların varlığında gerçekleştiği ve sonrasında neler olduğuna değinilmektedir. Konferans bir dönem kendine özgü jeopolitik ve ekonomik koşulların yarattığı Bağılantısızlar Hareketi ve Yeni Uluslararası Ekonomik Düzen Bildirgesi varlığında toplanabilmiş ancak bu elverişli dönemin sona ermesiyle de ilkelerinin uygulanma olanağı bulunamamıştır. Sonuçta, bildirmede sözü edilen ve sağlığın temel belirleyicileri olan sosyal, ekonomik ve siyasi eşitliğin kapitalist toplumlarda gerçekleşemeyeceği yargısına varılmıştır.

Anahtar sözcükler: Alma Ata Bildirgesi, temel sağlık bakımı, Dünya Sağlık Örgütü, sağlığın toplumsal belirleyicileri

Preparation of The Alma Ata Conference and its Subsequence

Abstract: The article touches upon the conditions which promoted the organisation of 1978 Alma Ata conference, the most important international political activity to date and its aftermath. The conference could be convened with the existence specific geo-political and economical conditions of the period which created the Non-Aligned Movement and the New International Economic Order. Following the termination of this favorable period, the principles of the conference could not be realised. In conclusion, it was judged that the basic health determinants of social, economic and political equity could not be achieved in capitalistic societies.

Key words: Alma Ata Declaration, primary health care, World Health Organisation, social determinants of health

Giriş

Alma Ata Bildirgesi, temelde bulaşıcı hastalık mücadelesi için kurulmuş bulunan Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tarihinde önemli bir yer tutar. Örgüt ilk kez sağlık hizmetlerinin ötesine el atmış, ülkeler içindeki ve ülkeler arası sağlık eşitsizliklerinin kabul edilemez olduğunu ilan etmiştir. İlk (ve son) kez bu toplantıda sağlığın temel belirleyicilerine değinilmiş, sağlığın bir hak olduğu, vatandaşın katılımının (demokrasi) önemi, eşitlik, adalet gibi kavramlar dile getirilmiştir; toplantı halk sağlığında bir devrim niteliğindedir. Yazıda Alma Ata konferansının bu sosyo-politik özelliklerine ağırlık verilmiştir. Konferansta Temel Sağlık Bakımı ile ilgili önemli kararlar alınmışsa da bunlar dergideki başka yazıların konusu olduğundan ve toplantının ruhunu kaybetmemek, asıl önemli ilkeleri atlayıp konferansı sağlık hizmetlerine indirgememek adına bu yazıda Temel Sağlık Bakımı konusuna değinilmeyecektir.

Tarihte iz bırakan pek çok olay gibi Alma Ata'yı da hazırlayan bazı önemli sosyal, politik, ekonomik etmenler vardır.

Bandung Konferansı

İkinci dünya savaşından sonra dünya iki kutba ayrıldı. Bir tarafta zengin kapitalist ülkeler, diğer tarafta Sovyetler Birliği ve diğer komünist ülkeler. Dünyanın geri kalan çoğu yoksul, gelişmemiş Asya, Afrika ve Latin Amerika ülkelerine ise " Üçüncü Dünya Ülkeleri " ismi verilmekteydi. Bu gelişmemiş, çoğu koloni olmaktan yeni kurtulmuş, kurtuluş savaşları vermiş ülkeler arasından bazıları bir araya gelerek Bağılantısızlar Hareketi'ni başlattılar. Hareketin temelleri aslında 1955 yılında Hindistan başbakanı Nehru'nun girişimiyle toplanan Bandung (Endonezya) Konferansı'nda atılmıştır. Konferansa dünya nüfusunun %54'ünü oluşturan 29 ülke katılmıştır. Bunların içinde Çin ve Türkiye de vardı. Konferanstan sonra 10 maddelik bir bildirme yayınlandı. Bildirmede bütün ırk ve ulusların eşit olduğu, insan hakları ve Birleşmiş Milletler Bildirgesi'ne saygı gösterilmesi, bütün ülkelerin bağımsızlığına ve sınırlarına saygı gösterilmesi, başka bir ülkenin içişlerine karışılmaması, ülkeler üzerinde baskı kurulmaması, sorunların güçle değil barışçıl yöntemlerle çözülmesi gibi maddeler vardı. Amaç yoksul ülkelerin

*Prof. Dr., Halk Sağlığı Uzmanı (ORCID No: 0000-0002-4439-625x)

Geliş Tarihi / Received : 09.09.2019

Kabul Tarihi / Accepted : 07.12.2019

aralarındaki işbirliğini güçlendirilerek seslerinin duyurulması, ülkeler arası eşitliğin sağlanması ve birinci ve ikinci dünyanın sömürülerine, baskılarına karşı durulması idi.

Bağlantısızlar hareketi

Bağlantısızlar Hareketi, Bandung Konferansının ertesinde, konferans amaçlarının gerçekleşmesini sağlamak amacıyla 1961 yılında kurulmuştur. Harekete, Bandung konferansına katılan ülkeler ve diğer pek çok yoksul ülke katılmıştır (Türkiye, Hareket içinde yer almamıştır). Bu 100 kadar ülke Birleşmiş Milletler (BM)'e üye ülkelerin 2/3'ünü oluşturmaktadır. Hareket, 1961'den başlayarak bir dizi konferans düzenleyerek dünya durumunu değerlendirmiş ve ortak eylemlerini planlamıştır. Hareketin ilk dört Genel Sekreterinin isimleri konferanslarda alınan kararların niteliği konusunda fikir verecektir (**Wikiwand, 2019**).

İsim, ülke, parti, süre

- Josip Broz Tito Yugoslavya Yugoslavya Komünistler Ligi 1961-1964.

- Cemal Abdülnasır Birleşik Arap Cumhuriyeti Arap Sosyalist Birliği 1964 -1970.

- Kenneth Kaunda Zambiya Birleşik Ulusal Bağımsızlık Partisi 1970-1973.

- Houari Boumediène Cezayir Devrimci Konsey 1973-1976.

- Küba Komünist Parti lideri Fidel Castro da 1979- 83 arasında Genel Sekreter olmuştur. Hareket içindeki ülkeler sosyalist veya sosyalist eğilimliydi veya bir kısmı sömürge olmaktan yeni kurtulmuş, en azından antiemperyalist ülkelerdi.

Yeni uluslararası ekonomik düzen

İşte bu Bağlantısızlar Hareketinin çabalarıyla ki 1974 yılında toplanan BM Genel Kurulu'nda dünyada bir Yeni Uluslararası Ekonomik Düzen (YUED) kurulması gerektiği konusunda bir bildirge yayınlandı. Kararın amacı küresel ekonominin yönetiminde gelişmekte olan ülkelerin daha fazla söz sahibi olmasını, ekonomik yararlarından daha büyük bir pay almasını ve böylece koloni devrinin tam anlamıyla sonlandırılarak her açıdan bağımsız ülkelere oluşan demokratik bir dünya düzeninin kurulması idi. Kısaca, yeni bir güç dengesinin kurulmasını talep ediyordu.

Günümüzden bakıldığında YUED'in erken 1970'lerin kendine özgü ekonomik ve jeopolitik özellikleri

nedeniyle ortaya çıkabilen, gerçekleşmesi zor bir program olduğu anlaşılmaktadır. Bir süre için olsa da, YUED fikri, yoksul ülkelerde sömürsüz alternatif bir dünya olasılığı heyecanını yaratabilmiştir. Ülkeler arasında amaçlar konusunda fikir birliği bulunmasına karşın bildirgenin politik sonuçları veya bunlara nasıl ulaşılabileceği konusunda bir uyum yoktu (**Gilman, 2015**). Zaten konu 1980'lerde neo-liberal politikaların gündeme gelmesiyle gözden düşmüş, günümüzde ise tamamen unutulmuştur.

Dünya Sağlık Örgütü ve yeni uluslararası ekonomik düzen

YUED, BM Genel Kurulu'nda kabul edilmesine ve tüm dünyada ilgiyle karşılaşılmasına karşın, UNICEF, ILO, FAO gibi BM ile ilgili örgütler dâhil uluslararası örgütlerce benimsenmedi. Sadece BM Ticaret ve Kalkınma Konferansı (UNCTAD) ve Gümrük Tarifeleri ve Ticaret Genel Anlaşması (GATT) gibi toplantılarda ve 1974 Dünya Gıda Konferansı bir de 1976 HABİTAT toplantısında dile getirilerek daha adil bir dünya düzeni talep edilmekle yetinildi (**Gish, 1983**).

DSÖ'de ise farklı bir yaklaşım vardı. 1977 yılındaki DSÖ Genel Kurulu'nda gelişmekte olan ülkeler vatandaşlarının sağlık durumlarının düzeltilmesi gerektiğini vurgulamışlar ve sağlığın ekonomik ve sosyal gelişmedeki rolüne dikkat çekerek uluslararası sağlık adaletinin sağlanmasını istemişlerdir. Sovyetler Birliği'nin de sahip çıkması üzerine Genel Kurul "2000 yılına kadar herkese sağlık" hedefini kabul etmiş ve bütün insanların "sosyal ve ekonomik olarak üretken bir yaşam sürdürme" hakkı olduğunu vurgulamıştır.

Ata Soyer'e göre Alma Ata Kongresi'nin düzenlenmesinde gelişmekte olan ülkelerin talepleri yanında gelişmiş ülkelerin yerleşik dünya düzeninde bir tehlike algılamalarının ve kendi çıkarlarının tehlikeye girdiğini sezmelerinin de etkisi vardır. Bu ülkeler kaynakların dünya çapında dağılımında bazı değişiklikler yapılması gerektiğini, ama bu değişikliklerin çatışma ile değil, işbirliği ve uzlaşma ile olmasını kabul ettiler. Bu kabullerini de, insancılık, sosyal adalet, vb. motiflerle süslediler. Çatışma, sınıf mücadelesi, emperyalizm gibi kavramlar yerine, "global dayanışma", "ortak çıkarlar", "diyalog" vb. ifadeler ağırlıklı olarak kullanılmaya başlandı (**Soyer, 2002**). Soyer'e göre Alama Ata Bildirgesi bu uzlaşmanın bir ifadesidir.

DSÖ'nün sağlığa bu farklı yaklaşımı gelişmekte olan ülkelerin ağırlığı yanında iki etmene daha bağlıdır.

Bunlardan bir tanesi DSÖ'nün sağlık hizmetleri konusundaki başarısızlığı idi. DSÖ bu tarihe kadar aralarında bir eşgüdüm olmayan, tek yönlü sıtma mücadelesi, tüberküloz mücadelesi gibi programlar yürütüyordu. Bunlardan başarı sağlanamamıştı çünkü bu sorunlarla uğraşan ülkelerin çok daha temel yoksulluk, ana ve çocuk sağlığı, beslenme, su ve tuvalet gibi alt yapı sorunları, hızla aratan nüfusları vardı. Temel sosyal sorunlara da eğilen, bütüncül (entegre), kapsamlı, herkesin ulaşabileceği sağlık hizmetlerine gereksinim vardı. İkinci etmen 1973-1988 yılları arasında, 3 dönem DSÖ genel Başkanlığını yürüten Dr. Halfdan Mahler'in varlığıdır.

Dr. Mahler 1948 yılında Kopenhag Tıp Fakültesi'ni bitirdikten sonra Halk Sağlığı eğitimi almış ve 1951 yılında DSÖ'de Hindistan Ulusal Tüberküloz programında çalışmaya başlamıştır. 1962 yılında DSÖ tüberküloz programının başına getirilmiş, 1970 yılında da Genel Müdür Yardımcılığına atanmıştır. Tüberküloz konusunda çalıştığı için bulaşıcı hastalıkların altında yatan yoksulluk, eğitimsizlik, sağlık hizmetlerindeki yetersizlikler konusunda deneyimli idi. YUED konusunu hemen benimsemiş ve her ortamda dile getirmiştir. Kendisinin bu tutumu ile DSÖ'nün sağlık hizmetleri konusundaki yeni arayışların bir araya gelmesi uluslararası bir konferansı gerekli kılmıştı.

Alma Ata Konferansı hazırlıkları

6-12 Eylül 1978 tarihinde Kazakistan Sovyet Sosyalist Cumhuriyeti başkenti Alma Ata'da düzenlene konferansa 134 üye ülkenin ve 67 uluslararası kuruluşun temsilcileri, pek çok sivil toplum örgütü, toplam 3000 delege katılmıştır (Cueto, 2004). Bir yazara göre 1975 yılı DSÖ genel kurlunda Sovyetler Birliği temel sağlık bakımı ile ilgili bir kongre önermişti ve yönetim de bu fikre sıcak bakıyordu ama önemli finansman sorunları vardı. Sovyetler Birliği böyle bir toplantının "Çıplak ayaklı doktorlar" programıyla sağlık hizmetlerinde büyük atılım yapmış olan, yükselen dev Çin'de düzenlenmesini önlemek için, Sovyetlerde yapılması koşuluyla, 2 Milyon Dolar destek önerdi (Fleck, F., 2008). DSÖ, mali desteği kabul etti ama Sovyet propagandasından çekinerek Moskova veya Leningrad dışında bir Sovyet kentinde yapılmasını istedi. Kongrenin mimarları DSÖ Genel Başkan Yardımcısı David Tejada ve Sovyetler Birliği Sağlık Bakan Yardımcısı Dimitri Venediktov Sovyetler Birliği'ne birkaç seyahat yaparak, Kazak yetkililerinin de ısrarı ile toplantının Alma Ata'da yapılması konusunda anlaşılabilir. Çin bu önemli uluslararası toplantıya katılmamıştır.

Konferanstan birkaç gün önce 275 kişilik DSÖ ekibi hazırlıkları yapmak üzere Alma Ata'ya gitti. Sovyetler Birliği, toplantı için aynı anda tercüme olanaklarına sahip 3000 kişilik Lenin Toplantı Merkezi'ni hazırlamış ve 1000 kişilik bir otel inşasını üstlenmişti. Konferans belgeleri, pek çok toplantı ve danışma sonucu önceden düzenlenmişti. Bu hazırlıklarda DSÖ elemanı, temel sağlık bakımının ruhunu yansıtan "Health by the People" isimli değerli kitabın yazarı Kenneth Newell'in rolü büyük olmuştur. DSÖ'de uzun yıllar hizmet vermiş olan Litsios toplantı ön hazırlıkları ile ilgili detaylı bir inceleme yayınlamıştır (Litsios, 2002). UNICEF toplantının ortak ev sahipliğini yapmaktaydı. Kongrenin başkanlığını Sovyetler Birliği Sağlık Bakanı B.V.Petrovsky yapmıştır.

Dr. Mahler konferans öncesinde ve sırasında pek çok çekişme yaşandığını ancak toplantı boyunca herkeste "Bir ortak noktaya varmalıyız" duygusunun egemen olduğunu ve toplantının beklentilerinin de ötesinde olumlu sonuçlandığını belirtiyor. En unutamadığı nokta için ise, "Konferansın sonunda genç bir Afrikalı doktor, yerel giysilerinin içinde bildiri okudu. Pek çok kişinin gözlerinde yaş vardı." diyor (Mahler, 2008). Bildiri 12 Eylül 1978 tarihinde okunmuştur.

Kongrede yoksulluğa veya sınıf savaşına hiç atıf yapılmamıştır. Yine de her üç dünyadan da katılan ülkeler, soğuk savaşın ortasında, vatandaşlarına sağlıklı bir yaşam sunmak için Temel Sağlık Bakımının ilkelerinin gerçekleştirilmesi gerektiğini birlik içinde onaylamışlardı. Bu, bir daha tekrarlanamayacak önemli bir uluslararası uyum örneği olmuştur.

Sovyetler, Alma Ata Konferansını bir gösteri olanağı olarak kullanmıştır. Tüm dünyaya bozkırda yükselen bir orta çağ kentinin çağdaş bir kente nasıl dönüştüğünü gösterebildi. Toplantı da görkemli Lenin Kültür Sarayında yapılmıştı. Toplantının ortasında, hafta sonuna gelen iki günde Alma Ata, Kazakistan, Özbekistan ve Kırgızistan sağlık kuruluşlarına düzenlenen ziyaretlerle misafirler Sovyetlerin, merkezi, kamusal sağlık sistemi ve başarılarını yerinde inceleyebildiler. Hem ev sahibi Kazakistan Sağlık Bakanlığı hem misafirler konferansın yürütülme şekliyle ilgili elde edilen sonuçlardan memnundular (Birn ve Kermentsov, 2018). Konferans bir Bildirge ve 22 öneri ile sonlanmıştır.

Konferans sonrası

Konferansa YUED damgasını vurmuştur. Bu verimli konferansa katılan delegeler ülkelere heyecan ve

ümitle döndüler. Bazıları sağlık hizmetleri ile ilgili düzenlemelere gittiler. Ancak Alma-Ata ilkeleri, özellikle sağlığın temel belirleyicileri ile ilgili olanlar hiç gerçekleşemedi. Gerçekleşemedi. Çünkü Alma Ata Bildirgesi'nin temel söylemleri olan "Herkesin sağlık, eşitlik, toplum katılımı, sağlığın sosyal, ekonomik ve siyasal belirleyicileri" gibi kavramlar politik söylemlerdi ve bunların gerçekleşebilmesi için gelir ve olanakların eşit paylaşılması, adil vergilendirme, kamusal sağlık hizmeti, beslenme, konut, sağlıklı çevre gibi temel sağlık girdilerinin sağlanması gerekiyordu. Oysa siyasi ve ekonomik gelişmeler, Reaganizm, Thatcherizm, Özalizm tam da tersini savunuyordu. Hele küreselleşme adı altındaki uluslararası sermaye saldırısında Alma Ata'nın hiç şansı olamazdı, olmadı. Ne yazık ki son yıllarda Dünya Bankası ve IMF'nin dayattığı neo-liberal politikaların peşine takılan DSÖ bile insanlara özel sektörün yararlarından ve kamu-özel sektör ortaklığından söz etmeye başlayınca herkes Alam Ata'yı unuttu; şu anda gelişmiş ülkelerin sahte programı olan Bin Yılın Kalkınma Hedefleri (Millenium Development Goals) ile oyalanıyorlar (**Navarro, 2007**). Aynı DSÖ, yoksul ülkelerin insan ve doğal kaynaklarının sömürülmesine, uluslararası ticaretteki haksızlıklara, utanç verici borçlandırmalara, kamu hizmetlerinin acımasızca özelleştirilmesine hiç ses çıkartmamıştır (**Dedeoğlu, 2010**).

Alama Ata'ya bir önemli darbe de kardeş kuruluş UNICEF tarafından vurulmuştur. Kongre'nin daha birinci yılında, 1979'da Bellagio, İtalya'da, Rockefeller Vakfı'nın desteği ile "Sağlık ve Nüfus Kalkınma Konferansı" düzenlenmiştir. Burada Alma Ata'nın kapsamlı yaklaşımının tersine sağlık hizmetlerinde seçici, sınırlı bir yaklaşım benimsendi. Bütüncül bir hizmet yerine mali açıdan daha kolay gerçekleştirilecek ve politik olarak kabul edilebilir müdahalelerin savunusu yapıldı. Buna GOBİ (Büyümenin izlenmesi, oral rehidratasyon, emzirme, bağışıklama) programı dendi. Daha sonra bunlara FFF de eklendi (Gıda desteği, kadın okur-yazarlığı, aile planlaması). İddiaya göre bu programın amaçları daha kolay gerçekleştirilebilir, sonuçları ölçülebilir ve gözlemlenebilirdi (**Wikipedia, 2019**). Her ne kadar bu görüşler sağlığa sınırlayıcı, dar bir yaklaşım olduğu, sağlığın toplumsal belirleyicilerini hiç göz önüne alınmadığı, başarısızlığı kanıtlanmış olan seçici yaklaşıma geri dönüş olduğu açısından eleştirilmişse de başkanlığını ABD'li James Grant'in yaptığı UNICEF tarafından programa alınarak Türkiye dâhil pek çok ülkeye kabul ettirilmiştir.

Günümüzde Alma Ata ilkelerini uygulayan bir ülke yoktur. Konferansın hemen ertesinde bazı ülkelerde

(Mozambik) bazı başarılar sağlanmıştır. Uygulanabildiği diğer bölgelerde ise yerel ve kısa ömürlü olmuştur. Aslında Alma Ata'ya uymak için değil ama sosyalist bir ülke olduğu için, Alma Ata'da belirlenen ilkeleri tam tamına uygulayabilen Küba ise sağlık alanında önemli kazanımlar elde edebilmiştir. Türkiye'de 1961 yılında başlatılan Sağlık Hizmetlerinin Sosyalizasyonu programını Alma Ata programına benzetenler çıkmıştır. Ancak sosyalizasyon sadece bütüncül birinci basamak hizmetlere dayanan bir sağlık hizmeti olup sağlığın sosyal, siyasal ve ekonomik belirleyicilerine müdahaleyi amaçlamaz. Kanunlaşmamış olsa bile ilk tasarlarda finansmanı karşılayabilmek için bir sağlık sigortası ve cepten harcamalar öngörülmüştü. O hâliyle bile "yapısal uyum" ilkelerine ters düştüğü için sonlandırılmıştır.

Sovyetler Birliği'nin Kongre'nin kendi ülkesinde düzenlenmesi için harcadığı çabalara değinilmiştir. Ancak dünyanın başka ülkelerinde Sovyet sağlık sisteminin bir başarısı olarak yorumlanan Alma Ata Bildirgesi Sovyetler Birliği üst yönetimince soğuk karşılanmıştır. Örneğin konferansın haberleri iki resmi gazete Pravda ve İzvestiya'da yer almadı. Alma Ata bildirgesinin metni de hiçbir gazetede yayınlanmadı. Kongreye üst düzey Sovyet yöneticileri katılmadı (**Birn ve Kermentsov, 2018**). Kongrenin önemli düzenleyicilerinden Sovyetler Birliği Sağlık Bakan Yardımcısı Venediktov'a göre bunun iki nedeni olabilirdi. Ya Sovyet sağlık sisteminin başarıları ve kongreye katılanların sistemi beğenmeleri " Biz zaten sorunu çözmüşüz" olarak algılanmış, ya da konferans toplumun sosyal ve sağlık gereksinimleri için önemli değişiklikler önermesine karşın silah yarışı ve ekonomik sıkıntılar nedeniyle bunlar göz ardı edilmiştir. Oysa sağlık bütçesi yetersizdi, teknik malzeme ve ilaç sağlamada gecikmeler oluyordu, uç noktalara hizmet götürmede sorunlar yaşanıyor ve hekimler çok az ücret alıyorlardı. Daha sonra Kongre Başkanı ve Sovyetler Birliği Sağlık Bakanı Dr. Petrovsky'nin giriştiği sağlık reformlarına soğuk bakılmış, ardıl sağlık bakanları da halkın sağlık gereksinimleri konusunda Sovyet liderleri ikna edememişlerdir (**Venediktov, 1998**). Akif Akalın'a göre ihmalin nedeni Sovyetler Birliği'nin kendi ülkesinde zaten Alma Ata ilkelerinin uygulanıyor olmasıdır. "2000 Yılına Kadar Herkesin Sağlık" ilkesinin benimsendiği 1977 DSÖ Genel Kurulu'nda Sovyetler Birliği ve diğer sosyalist ülkeler tam sağlığın ancak temel belirleyicilerinin ele alındığı sosyalist sistemlerde mümkün olabileceğini, aksi durumda programlarda bir başarı sağlanamayacağını zaten belirtmişlerdi. Sovyetler Birliği'nin Üçüncü Dünya Ülkeleri ve diğer sosyalist ülkelerle sağlık dayanışmasını Alma

Ata ilkeleriyle değil, sosyalist ilkelerle sürdürülmüş-
tür (Akalin, 2018).

Kongreyi eleştiren bazı yazarlar da vardır. Örneğin, Han Raj Pandey hem YUED hem de Alma-Ata'nın eşitlik ve tam sağlık için yapılması gerekenleri sıraladığını ancak bunların mali yönlerinin hiç göz önüne alınmadığını belirtmektedir. Dünyanın ekonomik gerçekleriyle yüz yüze gelindiğinde her ikisinin de bir ideal olarak kaldığını iddia etmektedir (Pandey, 2018).

Sonuç

1970'li yılların jeopolitik ve ekonomik koşulları Bağlantısızlar Hareketini başlatmış bu hareket de YUED fikrini doğurmuştur. Alma Ata bu ümit var, heyecanlı, eşitlikçi atmosferin ürünüdür. Ne yazık ki bu atmosfer çabuk dağılmış, yerini eskisinden de ağır bir emperyalist saldırı almıştır. Alma Ata böylece uygulanma olanağı bulamamışsa da sağlığa toplumcu bakışıyla tarihteki yerini almıştır. Olanların bize öğrettiği bir gerçek de 1977 DSÖ Genel Kurulu'nda sosyalist ülke delegelerinin belirttiği gibi, sosyalist bir ekonomi sistemi dışında herkese sağlık ve "sosyal ve ekonomik olarak üretken bir yaşam sürdürme" hedeflerini gerçekleştirmenin mümkün olmayışıdır. Başarılabilen bazı örnekler ise belli bölgelerde veya belli zaman dilimleri içinde sınırlı kalmışlardır. Bu durum doğal kabul edilmelidir. Çünkü dünyadaki egemen kapitalist sistem insana ve doğaya değer vermez, sömürüye dayanır, eşitlikçi değildir, barıştan değil savaştan yanadır, sağlıklı bir hak olarak görmez, piyasalaştırır. Bu sistem içinde herkese değil, parası olana sağlık söz konusudur. Özellikle yoksullar için, DSÖ'nün sağlık tanımında dile getirilen "fiziksel, ruhsal ve sosyal iyilik" hâline ulaşmak mümkün değildir. Yine de sağlıktaki iyileşmenin ancak toplumsal iyileşme ile mümkün olduğunu öngören Alma-Ata ilkeleri daha sağlıklı bir dünya ideali için uğraşanlara her zaman bir hedef oluşturacaklardır.

Kaynaklar

Akalin A. (2018) Alma Atadan Astana'ya-7. Sol Haber Portalı, Sınıfın Sağlığı, 16,11 2018.

Birn A-E, Kremensov N. (2018) 'Socialising' Primary Care? The Soviet Union, WHO and the 1978 Alma-Ata Conference, *BMJ Glob Health* 2018;3:e000992. doi:10.1136/bmjgh-2018-000992:1-15.

Cueto, M. (2004) The Origins of Primary Health Care and Selective Primary Health Care, *Am J Public Health*, 94(11): 1864-1874.

Dedeoğlu N. (2010) Dünya Sağlık Örgütü, Sağlık Hakkı ve Küreselleşme, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2010: 9 (4):361-366.

Fleck, F. (2008) *Consensus During the Cold War: Back to Alma-Ata*, *Bulletin of the World Health Organization*, 86 (10): 745-746.

Gilman, N. (2015) *The New International Economic Order: A Reintroduction*, *Humanity*, Spring 2015 Issue: 1-16

Gish, O. (1983) *The Relation of the New International Economic Order to Health*, *Journal of Public Health Policy*. 4(2): 207-221.

Litsios, S. (2002) *The Long and Difficult Road to Alma-Ata: A Personal Reflection*, *International Journal of Health Services* 32,(4): 709-732.

Mahler, H. (2008) *Primary Health Comes Full Circle*, *Bulletin of the World Health Organization*, 86 (10):747-748.

Navarro, V. (2007) *Dünya Sağlık Örgütünde Neler Oluyor? Yaklaşan DSÖ Genel Sekreter Seçimleri*, *Tercüme: N Dedeoğlu. Toplum ve Hekim* 22(4):269 -271.

Pandey, K.R. (2018) *From Health For All to Universal Health Coverage: Alma Ata is Still Relevant*, *Globalization and Health*14(62): 1-6. Erişim Tarihi 5 Haziran 2019 <https://doi.org/10.1186/s12992-018-0381-6>.

Soyer, A. (2002) *Dünya Sağlık Örgütü, Alma Ata Bildirgesi, İdeoloji vb. Üzerine*, *Toplum ve Hekim*, 17(2):111-116.

Venediktov, D. (1998) *Alma Ata and After*, *World Health Forum*, (18):79-86.

Wikipedia Web Sitesi (2019) *Alma Ata Declaration*, Erişim Tarihi 3 Haziran 2019. https://www.wikipedia.com/en/Alma_At_Declaration.

Wikiwand Web Sitesi (2019) *Bağlantısızlar Hareketi*, Erişim Tarihi 22 Haziran 2019, http://www.wikiwand.com/bağlantısızlar_hareketi.