

KÜBA'DA SOSYAL HAKLAR: BİR SOSYAL GELİŞME ÖYKÜSÜNÜN DEĞERLENDİRİLMESİ

Nazım Sinan ODABAŞI
107612010

İSTANBUL BİLGİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
HUKUK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI
(İNSAN HAKLARI HUKUKU)

Danışman:
Yrd. Doç. Dr. Şebnem GÖKÇEOĞLU BALCI

ÖZET

Piyasa ekonomisinin kurallarının hüküm sürdüğü günümüzde, dünyadaki birçok hükümetin sosyal gelişmenin, ekonomik gelişmeyi belirli bir mesafeden takip etmesi gerektiği yönünde genel bir kanısı olduğunu söylemek mümkündür. Sosyal devlet anlayışının yerini, çok ülkeli şirketlere, siyasi temsiliyet niteliği zayıf olan ancak ekonomi yönetiminde söz sahibi olan uluslararası uzmanlık kuruluşlarına bıraktığı küreselleşme çağında, sosyal hakların içeriğinin zayıflamakta olduğu da ortadadır. Daha açık bir ifadeyle, herkesin eşit bir biçimde yararlanabileceği kaliteli eğitim ve sağlık hizmetleri, çalışabilecek durumda olan herkesin güvenceli koşullarda istihdam edilmesi, çalışamayacak durumda olanların ise, yaşam kalitelerinden ve insan onurlarından ödün verilmemesi gibi sosyal gelişme hedefleri, piyasa ekonomisinin rekabetçi koşullarına, sürdürülebilir bir ekonomik büyümenin garanti altına alınması ve ekonomik istikrarın sağlanması hedeflerine kurban edilmektedir.

Küba Cumhuriyeti'nin 1959 Devriminden günümüze kadar uzanan sosyal politika tarihçesi ise, farklı bir öykü anlatmaktadır. Küba'da devrimin ilk yıllarından itibaren sosyal gelişme, ekonomik gelişme ile birlikte ele alınmış, güvenceli istihdam, bütün yurttaşlar için belirli bir standardın altına düşmeyen sağlık ve eğitim hizmetleri, yurttaşların temel maddi ihtiyaçlarının sağlanmasında devlet güvencesi gibi ilkeler süreç boyunca gözetilmiştir. Kübalılar, ülkenin 1990'lı yıllarda yaşadığı büyük ekonomik çöküntü döneminde dahi, işsizlik, temel tüketim maddelerinin eksikliği gibi bir dizi sorunlarla karşılaşsalar da, başta eğitim ve sağlık hizmetleri olmak üzere birçok alandaki sosyal haklarından herhangi bir ücret ödemeksizin yararlanmaya devam edebilmişlerdir. Bu dönemde, Küba sağlık sisteminin, gelişmiş ülkelerin ortalama standartlarını yakalamış ve bazı başlıklarda bunların üzerine çıkmış olması ise, bu öyküyü daha da ilginç kılmaktadır. Küba'daki yüksek sosyal gelişme seviyesinin ardındaki en önemli neden, sosyal olanakların geliştirilmesine devlet tarafından verilen öncelik ve toplumun, sosyal hakların insanların vazgeçilmez hakları arasında yer aldığına olan inancıdır.

ABSTRACT

In the contemporary world, which is under the rule of the market economy, many governments believe that, protection of social rights and social progress are only secondary to economic development. It is also clear that, the concept of social state or welfare state, is being replaced by multi-national corporations and intergovernmental organizations, that do not rely much on public support but have major influence over economic policies. Social development goals such as free and quality education and healthcare, employment and job security for all those who are able to work and preserving the quality of life and the dignity of those who cannot, have been sacrificed to the competitiveness of the free market economy.

On the other hand, the Cuban social policy experience, which showed little change in the country's history since the 1959 revolution, tells a different story. From the very beginning, social and economic development have been considered as a whole and principles such as job security, quality education and healthcare for all and state subsidies in main goods, have received constant attention from the state. Although the Cuban people faced problems of unemployment and shortage of certain consumer goods during the country's great depression in the 1990's, they continued to benefit from free education and healthcare. What makes this story more interesting, is the fact that the Cuban healthcare system achieved and in certain aspects even surpassed the healthcare standards of developed countries during this period. The main reasons for the advanced state of social development level that has been achieved in Cuba are, the priority given to the improvement of social conditions by the Cuban State and the belief of the Cuban society in social rights, which should be regarded as a fundamental component of human rights.

ÖNSÖZ

Her araştırmacının, bir alışma konusu belirleyip bu konuda yazılı bir ürün verebilmesinden önce ilk ihtiyaç duyduğu unsurun motivasyon olduğunu söylemek yanlış olmayacaktır. Bu çalışmayı hazırlarken ihtiyaç duyduğum motivasyonu, sağlık ve eğitim hizmetlerinde eşitsizlik, işsizlik, yoksulluk gibi dünya halklarının başlıca ortak sorunları ve halklarının bu sıkıntılarına çözüm üretmeyen hükümetlerin kayıtsızlığının sağladığını söyleyebilirim.

Bu çalışmanın hazırlanmasında ihtiyaç duyduğum yazılı kaynakların bir kısmını edindiğim, Küba Cumhuriyeti Ankara Büyükelçiliği Kütüphanesi'ne ve elçilik çalışanlarına teşiekkürü bir borç bilirim. Bir teşiekkür borcum da, en ihtiyaç duyduğum anlarda yardımlarını benden esirgemeyen danışman hocam Yrd. Doç. Dr. şebnem Gökçeoğlu Balcı'ya var. şebnem Hocanın çalışmayı toparlayıcı müdahaleleri olmasa, bu çalışmayı tamamlamam oldukça uzun bir süre alacaktı. Tez Jürisini oluşturan diğer hocalarım Prof. Dr. Sibel İnceoğlu ve Prof. Dr. Cemal Bali Akal'a da şükranlarımı sunarım. Türkiye sınırları içinde bulamadığım bazı kaynakları edinmeme yardımcı olan sevgili ablam, Dr. Zeynep Aslı Odabaşı Kırılı, sabır ve anlayışını benden esirgemeyen annem ve Işık da, bu çalışmanın vazgeçilmez destekleyicileri oldular.

İÇİNDEKİLER

Özet	ii
Abstract	iii
Önsöz	iv
Kısaltmalar Cetveli	vii
Kaynakça ve Elektronik Ağ Adresleri	viii
Giriş	1
I. Bölüm: Sosyal Politika ve Sosyal Hakların Tarihsel Gelişimi.....	4
A. Sosyal Hakların Tanınmasına Yönelik İlk Adımlar ve Sosyal Sigorta Sistemlerinin Ortaya Çıkışı	4
B. 2. Dünya Savaşı'nı İzleyen Dönemde Sosyal Politika Alanının Genişlemesi	7
C. Küreselleşme Sürecinde Dönüşümler.....	10
D. Küba Sosyal Politikası ve Küba'da Sosyal Hakların Tarihiçesi.....	14
1. 1959 Devriminin Arka Planı	14
a. Genel Olarak	14
b. İstihdam, Yoksulluk ve Gelir Dağılımı	15
c. Sağlık ve Sosyal Sigortalar	16
d. Eşitsizlik Sorunu	17
2. 1959 Devriminin Sosyal Politikası	19
a. Devrimin Siyasi Kimliği	19
b. Sağlık Sisteminin Yeniden Kuruluşu ve Sağlık Hizmetlerinin Yaygınlaştırılması	22
c. Sosyal Güvenlik Sisteminin Yeniden Yapılandırılması	25
d. Çalışma, Konut ve Eğitim Haklarında İyileştirmeler	27
e. 1976 Anayasası'nda Sosyal Haklar	29
aa. 1976 Anayasasına İlişkin Genel Bilgiler	29
bb. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Hakları	32
cc. Sağlık Hakkı	32
dd. Eğitim Hakkı	33
ee. Diğer Sosyal Haklar	33
f. Sağlık Alanında Uluslararası İşbirliği ve Yardım Çalışmaları	34
aa. Doğal Afetlerde Yardım	34
bb. Yapısal İşbirliği	36
cc. Uluslararası Tıp Eğitimi	37
dd. Özel Amaçlı Programlar	37
3. 1990 Öncesi Bazı Sosyal Göstergeler	38
4. 1990'lı Yıllardaki Ekonomik Krizin Sosyal Haklar Üzerindeki Etkileri	39
5. Sosyal Politikada Güncel Yönelimler	42
a. 2000'li Yıllarda Yeni Sosyal Politika Hamleleri	42
b. Sosyal Güvenlik Sisteminde Reform Tartışmaları	43
II. Bölüm: Küba'da Sağlık Hakkı Uygulamaları	47
A. Sağlık Hizmetleri ve Tıbbi Bakım Sistemi	47
1. Temel Önleyici, İyileştirici ve Rehabilitasyon Edici Sağlık Hizmetleri	47
2. İlaç Tedavisi ve Ruhsal Tedavi	49
3. Sağlık Sisteminin ve Hizmetlerinin Düzenlenmesi Süreçlerine Katılım	50
4. Doğal Afetlerde Yardım Çalışmaları	53
B. Anne Sağlığı, Çocuk Sağlığı ve Sağlıklı Doğum Hakkı	54
1. Üreme Sağlığı	55
2. Çocuğun Sağlıklı Gelişimi	56
C. Çevresel ve Sınai Sağlık Koşulları	57
1. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Önlenmesi	58
2. Güvenli ve İçilebilir Su ve Temizlik Koşulları	59
3. Sağlığı Tehdit Eden Çevresel ve Sınai Koşullardan Korunma	59
D. Salgın ve Diğer Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü	60
1. AIDS'le Mücadele Programı	61
2. Kanserle Mücadele	62

3. H1N1 Salgınıyla Mücadele	64
4. Bağışıklık Kazandırma Çalışmaları	64
E. Temel Sağlık Göstergeleri ve Eşitlik	65
III. Bölüm: Küba’da Güncel Veriler Işığında Diğer Sosyal Haklar	68
A. Çalışma Hakkı	68
1. İşin Serbestçe Seçilmesi ve Tam İstihdam	68
2. Ücretler	69
B. Sendika ve Toplu Sözleşme Hakları	70
C. Sosyal Güvenlik Hakkı	72
1. Sosyal Güvenlik Sisteminin Genel Görünümü	72
a. Ücretli Çalışanlar İçin Genel Rejim	74
b. Diğer Çalışanlar İçin Özel Rejimler	74
c. Sosyal Yardım Rejimi	75
2. Genel Rejimde Sigorta Kolları	76
a. Yaşlılık Sigortası	76
b. Hastalık ve Kaza Sigortaları	76
c. Malullük Sigortası	77
d. Analık Sigortası	77
e. İşsizlik Riskine Karşı Önlemler	79
f. Ölüm Sigortası	80
3. Sosyal Hizmetler Açısından Hassas Gruplar	81
a. Yaşlılar	81
b. Engelliler	81
c. Evde Bakım ve Diğer Hizmetler	82
C. Konut Hakkı	83
D. Eğitim Hakkı	84
1. Okul Öncesi	84
2. Okul Sistemi	85
3. Engelliler İçin Özel Eğitim Kurumları	87
4. Yetişkinler İçin Eğitim Programları	87
Sonuç	89

Kısaltmalar Cetveli

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
ANAP	: Asociación Nacional de Agricultores Pequeños
BM	: Birleşmiş Milletler
CAAF	: Comisión Americana de Actuaría y Financiamiento
CDR	: Comités de Defensa de la Revolución
CISS	: Conferencia Interamericana de Seguridad Social
COMECON	: Council for Mutual Economic Assistance
CTC	: Central de Trabajadores de Cuba
CUC	: Peso Convertible
CUP	: Peso
DB	: Dünya Bankası
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü (WHO-World Health Organization)
ECLAC	: Economic Commission for Latin America and the Caribbean
ELAM	: Escuela Latinoamericana de Medicina
FMC	: Federación de Mujeres Cubanas
GSMH	: Gayri Safi Milli Hasıla
GSYİH	: Gayri Safi Yurtiçi Hasıla
IMF	: International Monetary Fund
KRG	: Küba Resmi Gazetesi
PRC	: Partido Revolucionario Cubano
MEDICC	: Medical Education Cooperation with Cuba
ONE	: Oficina Nacional de Estadísticas
OXFAM	: Oxford Committee for Famine Relief
SSCB	: Sovyet Sosyalist Cumhuriyetler Birliği
UNESCO	: United Nations Educational, Cultural and Scientific Organization
UNICEF	: United Nations Children's Funda
WWF	: World Wildlife Foundation

Kaynakça ve Elektronik Ağ Adresleri

- Ağartan, Tuba. “Sağlıkta Reform Salgını”. *Avrupa’da ve Türkiye’de Sağlık Politikaları*. Der. Keyder, Çağlar; Üstündağ, Nazan; Ağartan, Tuba; Yoltar, Çağrı. İstanbul: İletişim Yayınları, 1. Baskı 2007.
- Akkaya, Yüksel. “Türkiye’de Kapitalizmin Restorasyon Sürecinde Sosyal Politika ve Çalışma Yasaları”. *Kapitalizm ve Türkiye II. Emek, Siyasal Yaşam ve Bölgesel Kalkınma*. Hazırlayanlar: Fuat Ercan ve Yüksel Akkaya. Ankara: Dipnot Yayınları, 1. Baskı, 2005.
- Alarcón, Ricardo. *Cuba y su Democracia*. Der. Suárez Suárez, Reinaldo. Buenos Aires: Nuestra América, 2. Baskı, 2004.
- Anderson, Tim. “HIV/AIDS in Cuba: lessons and challenges”. *Rev. Panam Salud Publica*. 26(1), 2009, s. 78-86.
- Belek, İlker. *Küba’da Sağlık: Sosyalizmin Başarısı*. İstanbul: Yazılama Yayınevi, 2. Baskı, 2009.
- Benjamin, Medea; Collins, Joseph; Scott, Michael. (2003) “How the Poor Got More”. *The Cuba reader: history, culture, politics*. Der: Chomsky, Aviva; Carr, Barry; Smorkaloff, Pamela María Durham: Duke University Press, 1. Baskı, 2004.
- Breidlid, Anders. “Education in Cuba—an alternative educational discourse: lessons to be learned?” *Compare: A Journal of Comparative and International Education*. Vol. 37, No. 5, Ekim 2007, s. 617-634.
- Brenner, Philip; Jiménez, Marguerite Rose; Kirk, John M.; LeoGrande, William M. *A Contemporary Cuban Reader: Reinventing the Revolution*. Maryland: Rowman&Littlefield, 1. Baskı, 2008.
- Brice, Alejandro E. “Comparative Policy Brief: Status of Intellectual Disabilities in the Republic of Cuba” *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. Vol. 5 No: 2, Haziran 2008, s. 118–121.
- Brundenius, Claes. “Revolutionary Cuba at 50: Growth with Equity Revisited”. *Latin American Perspectives*. Sayı: 165, Vol. 36, No: 2, Mart 2009, s. 31-48.
- Buğra, Ayşe. *Kapitalizm, Yoksulluk ve Türkiye’de Sosyal Politika*. İstanbul: İletişim Yayınları, 3. Baskı, 2009.
- Bulté, Julio Fernández. *Historia del Estado y el Derecho en Cuba*. Havana: Editorial Félix Varela, 1. Baskı, 2005.
- Carnoy, Martin. *Cuba’s Academic Advantage: Why Students in Cuba Do Better at School*. California: Stanford University Press, 2007.
- Castro Ruz, Fidel. *La Historia Me Absolverá*. Havana: Editorial de Ciencias Sociales, 15. Baskı, 2007.
- Collinson, S. R. ve Turner, T. H. “Not Just Salsa and Cigars: Mental Health Care in Cuba”. *Psychiatric Bulletin*. No: 26, 2002, s. 185-188.
- Cooper, Richard S.; Kennelly, Joan F.; Orduñez-García, Pedro. “Health in Cuba”. *International Journal of Epidemiology*. 35, 2006, s.817-824.
- De Vos, Pol. “No One Left Abandoned: Cuba’s National Health System”. *International Journal of Health Services*. Vol. 35 No.1, 2005, s. 189-207.
- ; Vanlerberghe, Veerle; Rodríguez, Armando; García, René; Bonet, Mariano; Van der Stuyft, Patrick. “Uses of First Line Emergency Services in Cuba”. *Elsevier: Health Policy*. No: 85, 2008, s. 94-110.
- . Ceukelaire, Wim De; Bonet, Mariano; Van der Stuyft, Patrick. “Cuba’s International Cooperation in Health: An Overview”. *International Journal of Health Services*. Vol. 37, No:4, 2007, s. 761-776.

- Domínguez, María Isabel. "Cuban Social Policy: Principal Spheres and Targeted Social Groups"(İngilizceye Çeviren: Victoria Furio). *Latin American Perspectives*. Sayı: 165, Vol. 36, No: 2, Mart 2009, s. 81-94.
- DSÖ ve UNICEF. *Progress on Sanitation and Drinking Water: 2010 Update*. Cenevre: WHO Press, 1. Baskı, 2010.
- Evenson, Debra. *Workers in Cuba: Union&Labor Relations*. Sugar Law Center: Detroit, 1. Baskı, 2001.
- . "Cuba's Maternity Leave Extends to Fathers, But Few Dads Take It". *MEDICC Review*. Vol. VII, No: 6, 2005, s. 6-7.
- . *Law and Society in Contemporary Cuba*. The Hague: Kluwer Law International, 1. Baskı, 2003.
- . "The Right to Health Care and the Law" *MEDICC Review*. 9:8 (2005).
- . "Opening Paths to Renewed Popular Participation". *Latin American Perspectives*, Sayı: 165, Vol. 36 No: 2, Mart 2009 , s.95-103.
- Farmer, Paul. *Pathologies of Power: Health, Human Rights and the New War on the Poor*. Berkeley ve Los Angeles: University of California Press, 1. Baskı, 2003.
- Feinsilver, Julie Margot. *Healing the Masses: Cuban Health Politics At Home and Abroad*. Berkeley ve Los Angeles: University of California Press, 1. Baskı, 1993.
- Fellice, William. *The Global New Deal: Economic and Social Human Rights in World Politics*. Oxford: Rowman&Littlefield Publishers, 1. Baskı, 2003.
- Frank, Michele. "Well Babies: Cuba's National Program". *MEDICC Review*, Vol. 7, No: 6, 2005, s. 2-5.
- Gemalmaz, Semih. *Ulusalüstü İnsan Hakları Hukukunun Genel Teorisine Giriş*. İstanbul: Legal Yayıncılık, 6. Baskı, 2007.
- Gorry, Corner. "Cuba's HIV/AIDS Program: Controversy, Care and Cultural Shift". *MEDICC Review*. Vol. 10, No: 4, Güz 2008, s. 10-14.
- . "MDG's and Health Equity in Cuba". *MEDICC Review*. Vol. VII, No: 9, Kasım/Aralık 2005, s. 2-4.
- Gott, Richard. *Cuba: A New History*. New Haven: Yale University Press, 1. Baskı, 2004.
- . *Hugo Chávez ve Bolivarcı Devrim* (Çeviren: Hasan Böğün). İstanbul: Yordam Kitap, 1. Baskı, 2007.
- Gökçeoğlu Balcı, Şebnem. *Tutunamayanlar ve Hukuk*. Ankara: Dost Kitabevi Yayınları, 2007.
- Granma International. "Gustav Kasırgasının Yıkıcı Darbesi". İstanbul: Granma International Türkçe Baskı, Eylül 2008, s. 1.
- Gray, Alexander I. "The Genesis of NGO Participation in Cuba: Perceptions from the Field, as Reported by Local and Foreign NGO Representatives". *The Changing Dynamic of Cuban Civil Society*. Der: Alexander I. Gray ve Antoni Kapcia. Gainesville: The University Press of Florida, 1. Baskı, 2008.
- Gray, Richard B. "Jose Marti and Social Revolution in Cuba". *Journal of Inter-American Studies*, Vol. 5, No: 2, 1963, s. 249-256.
- Groenewegen, Peter P. "Doğu Avrupa'da Sağlık Reformu". *Avrupa'da ve Türkiye'de Sağlık Politikaları*. Der: Keyder, Çağlar; Üstündağ, Nazan; Ağartan, Tuba; Yoltar, Çağrı İstanbul: İletişim Yayınları, 1. Baskı 2007.
- Güzel, Ali ve OKUR, Ali Rıza ve Caniklioğlu, Nurşen. *Sosyal Güvenlik Hukuku*. İstanbul: Beta Yayıncılık, 12. Baskı, 2009.
- Huberman, Leo ve Sweezy, Paul M. *Socialism in Cuba*. Londra ve New York: Monthly Review Press, 1. Baskı, 1969.

- Kazgan, Gülten. *Küreselleşme ve Ulus-Devlet: Yeni Ekonomik Düzen*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, 5. Baskı, 2009.
- Koont, Sinan. "Food Security in Cuba" *Monthly Review*. Ocak 2004, s.11-20.
- Koray, Meryem. *Sosyal Politika*. Ankara:İmge Kitabevi, 2. Baskı, 2005.
- Küba Cumhuriyeti 1976 Anayasası. (Çev. Jose Marti Küba Dostluk Derneği Üyeleri) İstanbul: Jose Marti Küba Dostluk Derneği, 2008.
- Küba Ulusal İstatistik Enstitüsü. *La Educación en la Revolución: 1958-2008*. Havana: Oficina Nacional de Estadísticas, 2009.
- Kronenberg, Clive W. "Manifestations of Humanism in Revolutionary Cuba: Che and the Principle of Universality". *Latin American Perspectives*. No: 36, 2009, s. 66-80.
- Huish, Robert. "Going Where No Doctor Has Gone Before: The Role of Cuba's Latin American School of Medicine in Meeting the Needs of Some of the World's Most Vulnerable Populations". *Public Health*. No: 122, 2008, s.552-557.
- Laporte, Joan-Ramon; Dotres, Carlos; Diogene, Eduard; Peña, Julián Pérez; Reggi, Valerio; Márquez, Miguel "Cuba: Improving Use of Medicines". *The Lancet*. Vol: 349, Haziran 1997, s. 4.
- LeoGrande, William M. "The Cuban Nation's Single Party: The Communist Party of Cuba Faces Future" *A Contemporary Cuban Reader*. Lanham ve Plymouth: Rowman & Littlefield Publishers, 1. Baskı, 2008.
- Ludlam, Steve. "Cuban Labour At 50: What About The Workers?". *Bulletin of Latin American Research*. Vol. 28, No. 4, 2009, s. 542-557.
- Marks, Susan ve Clapham, Andrew. *International Human Rights Lexicon*. Oxford ve New York: Oxford University Press, 1. Baskı, 2005.
- Mc Gregor, Susanne. "Refah Devleti ve Neoliberalizm". *Neoliberalizm. Muhalif Bir Seçki*.
- Hazırlayanlar: Alfredo Saad-Dilho ve Deborah Johnston, (çeviri: Şeyda Başlı ve Tuncel Öncel) İstanbul: Yordam, 1. Baskı, 2007.
- Mendes, Áquilas ve Marques, Rosa Maria. "Cuba and the "Battle of Ideas": A Jump Ahead". *Review of Radical Political Economics*, Vol: 41, No. 1, Kış 2009, s. 62-78.
- Mesa-Lago, Carmelo. *Reassembling Social Security: A Survey of Pensions and Health Care Reforms in Latin America*. New York: Oxford University Press, 1. Baskı, 2008.
- . *Market, Socialist and Mixed Economies: Comparative Policy and Performance-Chile, Cuba and Costa Rica*. Baltimore ve Londra: The Johns Hopkins University Press, 1. Baskı, 2000.
- . "Problemas Sociales y Económicos en Cuba durante la Crisis y la Recuperación". *Revista de la CEPAL*. Ağustos 2005, s. 183-205.
- Miller, Susan A. "Early Childhood Education in Cuba" ve "La Educación Preescolar en Cuba" . *Childhood Education International Focus Issue*, 2002, s.359-362 ve s. 363-366.
- Navarro, José Cantón. *Küba Tarihi: Bir Halkın Biyografisi*. İstanbul: Yazılama Yayınevi (İngilizceden çevirenler: Köz, Gözde ve Somel, Ali), 1. Baskı, 2008.
- Pagés, Raisa. "The Status of Cuban Women: From Economically Dependent to Independent". *A Contemporary Cuban Reader*.
- Parrondo, Mauricio de Mirranda. "The Cuban Economy: Amid Economic Stagnation and Reversal of Reforms". *A Contemporary Cuba Reader*.

- Pelayo, Aida. *Voices of Resistance: Testimonies of Cuban and Chilean Women*. Der: Maloof, Judy, Kentucky: The University Press of Kentucky, 1. Baskı, 1999.
- Pérez, Humberto Arencibia. "Discapacidad en Cuba". *Lima: Taller de Liderazgo Discapacidad*. Congreso de la República de Perú, 2005.
- Pérez Jr, Louis A. *Cuba: Between Reform and Revolution*. New York ve Oxford: Oxford University Press, 3. Baskı, 2006.
- Pérez-Stable, Marifeli. *The Cuban Revolution: Origins, Course and Legacy*. Oxford ve New York: Oxford University Press, 2. Baskı, 1999.
- Ramonet, Ignacio ve Castro, Fidel. *Fidel Castro: İki Ses, Bir Biyografi*. (Çev: Bülent Levi) İstanbul: Doğan Kitap, 1. Baskı, 2006.
- Rangel, Clara Lig Long ve Proenza, Antonia Zenaida Sanchez. "The University For Older Adults: On Cuba's Universalization Of University"(İngilizceye çeviren: Marcus Brainard). *Review of Education*. 52, 2006, s.171-183.
- Roemer, Milton Irwin. *National Health Systems of the World. Vol. 1, The Countries*. Oxford ve New York: Oxford University Press, 1. Baskı, 1991.
- Roman, Peter. *People's Power: Cuba's Experience with Representative Government*. Maryland: Rowman & Littlefield Publishers, 1. Baskı, 2003.
- Reed, Gail. "Faceoff: Cuba vs H1N1 Influenza". *MEDICC Review*. Vol. 12, No1, Kış 2010, s. 6-12.
- ve Galindo, Miguel A. "Cuba's National Immunization Program". *MEDICC Review*. Güz 2007, Vol. 9, No: 1, s. 5-7.
- Salas, Miguel Tinker. "Commentary: Challenges for the Latin American Left in 2009". *Latin American Perspectives*. Sayı: 166, Mayıs 2009, s. 145-160.
- Spiegel, Jerry M.ve Yassi, Annalee. "Lessons from the Margins of Globalization: Appreciating the Cuban Health Paradox". *Journal of Public Health Policy*. Vol: 25, No:1, 2004, s.85-110.
- Stone-Guevara, Laurie. "Viva la Revolución Energetica". *Alternatives Journal*. 34:6, 2008, s. 22-24.
- Strug, David ve Teague, Walter. "Cuba's Social Work Education Initiative" *Cuba Today: Continuity and Change Since the "Periodo Especial*. (Hazırlayan: Mauricio A. Font) New York: Bildner Center, 1. Baskı, 2004.
- Wright, Julia. *Sustainable Agriculture and Food Security in an Era of Oil Scarcity: Lessons from Cuba*. Londra ve Sterling: Earthscan, 1. Baskı, 2009.
- Talas, Cahit. *Türkiye'nin Açıklamalı Sosyal Politika Tarihi*. Ankara: Bilgi Yayınevi, 1. Baskı, 1992.
- Tanör, Bülent. *Osmanlı-Türk Anayasal Gelişmeleri (1789-1990)*. İstanbul: YKY, 1999, 3. Baskı, s. 381.
- Teja, Julio. "The Cuban Health System's Response to the Hurricane Michelle". *MEDICC Review*, Vol. 6, No:3, 2004
- (http://www.medicc.org/publications/medicc_review/1204/pages/cuban_medical_literature_2.html erişim tarihi: 23.09.2010).
- Terzi, Cem. "Amerika Birleşik Devletleri Sağlık Sistemi". *Toplum ve Hekim*, Ocak-Nisan 2007, cilt: 22, sayı: 1-2.
- Tomasevski, Katarina. "Health Rights". *Economic, Social, and Cultural Rights : A Textbook* Derleyenler: Eide, Asbjorn; Krause Catarina; Rosas, Allan. Dordrecht ve Boston: M. Nijhoff Publishers, 1. Baskı, 1995.

- UNESCO. "Environmental Education in Cuba". *Connect: International Science, Technology & Environmental Education Newsletter*. Vol. XXVII, No. 1-2, 2002, s.11-12.
- United Nations. *Social Panorama of Latin America:2007*. Santiago: United Nations Publication, 1. Baskı, 2008.
- United Nations Development Programme. *Human Development Report 2009 Overcoming barriers: Human mobility and development*, New York: Palgrave ve McMillan, 2009.
- Uriarte, Mirén. "Social Impact of the Economic Measures". *A Contemporary Cuban Reader* ([2002] 2008).
- Uyar, Lema (çeviren ve yayına hazırlayan). *Birleşmiş Milletler'de İnsan Hakları Yorumları: İnsan Hakları Komitesi ve Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi, 1981-2006*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, 1. Baskı, 2006.
- Vigil, Isabel Torres; Aday, Lu Ann; De Lima, Liliana; Cleeland, Charles S. "What Predicts the Quality of Advanced Cancer Care in Latin America? A Look at Five Countries: Argentina, Brazil, Cuba, Mexico, and Peru". *Journal of Pain and Symptom Management*. Vol. 34, No: 3, Eylül 2007, s. 315-327.
- Whiteford, Linda M. ve Branch, Laurence G. *Primary Health Care in Cuba: The Other Revolution*. Maryland: Rowman&Littlefield Publishers, 1. Baskı, 2009.
- Williams, Robin C. "Cuba Copes With a Crippled Health Care System". *A Contemporary Cuban Reader*. ([1997] 2008).

İlgili Hukuki Düzenlemeler ve Belgeler

- Cuban Constitution of 1940. (<http://www.latinamericanstudies.org/constitution-1940.htm>, erişim tarihi: 16.09.2010).
- Küba Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. "8/2005 Sayılı Karar". 22.03.2005 Tarihli Resmi Gazete.
- Küba Devlet Konseyi. "217 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (Küçük Tarım Üreticileri Kooperatifleri Üyelerinin Sosyal Güvenliği)". 22.02.2001 Tarihli Resmi Gazete. "Decreto-Ley No.217" (http://www.gacetaoficial.cu/pdf/GO_X_003_2001.rar, erişim tarihi: 29.09.2010).
- . "247 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (Tütün, Kahve ve Kakao Üretimi İçin Toprak Kullanım Hakkı Sahiplerinin Sosyal Güvenliği)". 29.06.2007 Tarihli Resmi Gazete."Decreto-Ley No.247" (http://www.gacetaoficial.cu/pdf/GO_X_031_2007.rar, erişim tarihi: 29.09.2010).
- . "234 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname (Çalışanın Analık Sigortası)". 12.09.2003 Tarihli Resmi Gazete. "Decreto-Ley No.234" (http://www.gacetaoficial.cu/pdf/GO_X_15_2003.rar, erişim tarihi: 29.09.2010).
- Küba Komünist Partisi Tüzüğü. KKP internet sitesi (<http://www.pcc.cu/documentos/estatutos/estatutos.pdf>, erişim tarihi: 17.09.2010).
- Küba Maliye ve Fiyatlar Bakanlığı. "105/2008 Sayılı Yönetmelik". (<http://www.mfp.cu/leyes/res-105-2008.pdf>, erişim tarihi: 29.09.2010).
- Küba Ulusal Meclisi. "Küba (1976) Anayasası". 31.01.2003 Tarihli Resmi Gazete.
- . "41 Sayılı (Halk Sağlığı) Kanun". Kabul Tarihi: 03.07.1983. Sağlık Bakanlığı internet sitesi (www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/.../ley_41_83_de_la_salud_publica.pdf).
- . "105/08 Sayılı Kanun (Sosyal Güvenlik)". 22.01.2009 Tarihli Resmi Gazete.

- . “13 Sayılı Kanun (Çalışma Sağlığı ve Güvenliği)”. Yürürlük tarihi: 29.12.1977. (http://www.trabajadores.cu/materiales_especiales/suplementos/mundo-laboral/legislacion-laboral/ley-no-13-sobre-proteccion-e-higiene-del-trabajo).
- . “49 Sayılı Kanun (İş)”. Kabul Tarihi: 28.12.1984. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı internet sitesi (<http://www.mtss.cu/legislaleyes.php>).
- . “74 Sayılı Kanun (Vergi)”. 05.08.1994 Tarihli Resmi Gazete.
- Temel Yasa-Ley Fundamental (1959). Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes (http://www.cervantesvirtual.com/servlet/SirveObras/12260642021226061865624/p0000001.htm#I_14_)

Elektronik Kaynaklar

- ABD Sosyal Güvenlik Kurumu İnternet Sitesi. “Social Security Programs Throughout the World: Americas 2007.Cuba”. (<http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2006-2007/americas/cuba.pdf>, erişim tarihi: 09.09.2010).
- .“Social Security Programs Throughout the World: Americas 2009. Cuba”. (<http://www.ssa.gov/policy/docs/progdesc/ssptw/2008-2009/americas/cuba.pdf>, erişim tarihi: 09.09.2010).
- Alvarez, Angel Rodríguez “Cuba: More Than 170 Social and Cultural Programs Underway”. Küba Dışişleri Bakanlığı internet sitesi (emba.cubaminrex.cu/Portals/94/Cuba%20social%20programs.doc, erişim tarihi: 19.09.2010).
- Alvarez, José. “The Issue of Food Security in Cuba”. University of Florida, Publication #FE483, 2004, (<http://edis.ifas.ufl.edu/fe483>, erişim tarihi: 21.09.2010).
- . “Overview of Cuba’s Food Rationing System”. University of Florida, Publication #FE482, 2004, (<http://edis.ifas.ufl.edu/fe482>, erişim tarihi: 21.09.2010).
- Amerika’nın Sesi. “Obama, Sağlık Reformu Yasasını İmzaladı”, 23.03.2010 tarihli haber (<http://www1.voanews.com/turkish/news/a-17-2010-03-23-voa11-89111672.html>, erişim tarihi: 16.09.2010).
- BBC-Voss, Michael. “Cuba to End Free Lunch Scheme”, 07.10.2009 tarihli haber. (<http://news.bbc.co.uk/2/hi/americas/8294375.stm>, erişim tarihi: 22.09.2010).
- BM Kalkınma Programı. “Human Development Report:Cuba”. (http://hdrstats.undp.org/en/countries/country_fact_sheets/cty_fs_CUB.html, erişim tarihi: 28.09.2010).
- Cuban Democracy Act of 1992”. (<http://www.ustreas.gov/offices/enforcement/ofac/legal/statutes/cda.pdf>, erişim tarihi: 05.10.2010).
- Cuban Liberty and Democratic Solidarity Act of 1996. (<http://www.ustreas.gov/offices/enforcement/ofac/legal/statutes/libertad.pdf>, erişim tarihi: 05.10.2010).
- Dünya Sağlık Örgütü. “Core Health Indicators”. (http://apps.who.int/whosis/database/core/core_select_process.cfm?country=cub&indicators=nha, erişim tarihi: 24.09.2010).
- “FactSheets:PayingforHealthServices”. (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs320/en/index.html>, erişim tarihi: 24.09.2010).
- . “Reproductive Health” (http://www.who.int/topics/reproductive_health/en/, erişim tarihi: 04.10.2010).

Giraldo, Gloria. "Advancing the Global Health Agenda: World Health Organization Collaborating Centers in Cuba". MEDICC internet sitesi(<http://www.medicc.org/cubahealthreports/chr-article.php?a=1118>, erişim tarihi: 05.10.2010).

Grogg, Patricia. "Más agua potable en La Habana por inversión extranjera". "Tierramerica" İnternet Sitesi (<http://www.tierramerica.net/2003/0302/noticias4.shtml>, erişim tarihi: 17.09.2010).

Izquierdo Perez, Victoria ve Gutiérrez Vega, Yanet. "La Seguridad Social En Cuba en el Nuevo Milenio". Nodo50 internet sitesi, Ekim 2003
(www.nodo50.org/cubasigloXXI/economia/pizquierdo_311204.pdf, erişim tarihi: 29.09.2010).

ECLAC. "Review of the Implementation of the Cairo Programme of Action in the Caribbean(1994 - 2004): Achievements and Constraints-Annex"(34-89) (<http://www.eclac.org/publicaciones/xml/9/13869/G0767annex.pdf>, erişim tarihi: 17.09.2010).

Granma. "120 Years Club". (<http://www.granma.cu/espanol/2008/club120.html>, erişim tarihi: 05.10.2010).

Juventud Rebelde İnternet Sitesi. "Cumple diez años la Universidad del Adulto Mayor". 23.02.2010 tarihli haber (<http://www.juventudrebelde.cu/cuba/2010-02-23/cumple-diez-anos-la-universidad-del-adulto-mayor/>, erişim tarihi: 25.09.2010).

Keck, C. William. "Cuba's Contribution to Global Health Diplomacy". *University of California, Institute of Global Conflict and Cooperation: Global Health Diplomacy Workshop*, 12.03.2007 (<http://igcc.ucsd.edu/research/globalhealth/presentations/keck.pdf>, erişim Tarihi: 24.09.2010).

Küba Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı internet sitesi. "Asistencia Social: Régimen de Asistencia Social"(<http://www.mtss.cu/asoceregimen.php>, erişim tarihi: 29.09.2010).

---. "III. Plan de Acción Nacional para la Atención de Personas Discapacitadas: 2006-2010" (<http://www.mtss.cu/asocatencion.php>, erişim tarihi: 04.10.2010).

---. Küba Hükümeti internet Sitesi. "Desarrollo Social". (www.cubagob.cu, erişim tarihi: 04.10.2010).

Küba Ulusal İstatistik Enstitüsü (ONE). "Anuario Estadístico de Cuba: 2008". (www.one.cu). Erişim Tarihi: 10.04.2010.

Küba Ulusal İstatistik Enstitüsü (ONE). "Panorama Económico y Social. Cuba 2009" (<http://www.one.cu/publicaciones/08informacion/panorama2009abril/00Panorama.pdf>, erişim tarihi: 13.09.2010).

---. "Anuario Estadístico de Cuba 2009. Empleo y Salario" (<http://www.one.cu/aec2009/datos/07EMPLEO%20Y%20SALARIOS.pdf>, erişim tarihi: 29.09.2010).

Küba Ulusal Su Kaynakları Enstitüsü. "Cultura del Agua". (<http://www.hidro.cu/historia5.htm>, erişim tarihi: 05.10.2010).

Martí, José. *Manifiesto de Montecristi*.

([1895]<http://www.josemarti.cu/?q=obras&catobra=Documentos&catsubobra=&nid=2602>, erişim tarihi: 19.09.2010).

MEDICC İnternet Sitesi. "Fact Sheet". (<http://www.medicc.org/ns/index.php?s=44&p=13>, erişim tarihi: 24.09.2010).

---. "Updates". (<http://www.medicc.org/ns/index.php?s=105>, erişim tarihi: 24.09.2010).

---. "Cuba-Ukraine: Boundless Solidarity". (<http://www.sld.cu/sitios/chernobili/temas.php?idv=29559>). Erişim Tarihi: 02.05.2010.

- . "Cuba&Global Health". (<http://www.medicc.org/ns/index.php?s=12&p=0>, erişim tarihi: 29.09.2010).
- Meneses, Yaima Puig. "To believe in hope", 15.04.2009 tarihli Granma Gazetesinden alıntı (<http://www.sld.cu/sitios/chernobili/temas.php?idv=25813>, 24.09.2010).
- Mesa-Lago, Carmelo. "The Cuban Economy in 1999-2001: Evaluation of Performance and Debate on the Future". *Cuba in Transition-ASCE 2001* (<http://lanic.utexas.edu/project/asce/pdfs/volume11/mesa-lago.pdf>, erişim tarihi: 22.09.2010).
- OXFAM Canada internet sitesi. "Re-growing after the Hurricanes on Youth Island-Cuba". (<http://www.oxfam.ca/news-and-publications/news/re-growing-after-the-hurricanes-on-youth-island-cuba>, erişim tarihi: 04.10.2010).
- OXFAM America. "Weathering the Storm: Lessons in Risk Reduction from Cuba", 2004 (http://www.oxfamamerica.org/files/OA-Cuba_Weathering_the_Storm-2004.pdf, erişim tarihi: 25.09.2010).
- . "Cuba-Social Policy at the Crossroads: Maintaining Priorities, Transforming Practice", 2002(http://www.oxfamamerica.org/files/OA-Cuba_Social_Policy_at_Crossroads-en.pdf, erişim tarihi: 05.10.2010).
- Save The Children. "Women on the Front Lines of Health Care: State of the World's Mothers 2010"(<http://www.savethechildren.org/atf/cf/%7B9def2ebe-10ae-432c-9bd0-df91d2eba74a%7D/SOWM-2010-Women-on-the-Front-Lines-of-Health-Care.pdf>, erişim tarihi: 23.09.2010).
- Sandó, Dora. "El Trabajo del Actuario dentro del Sistema de Seguridad Social en Cuba". *XI Reunión Técnica de la CAAF - Fortalecimiento de los Sistemas de Seguridad Social:El papel de la Actuaría en la Definición de las Políticas para el Cumplimiento de la Responsabilidad Social de las Pensiones*. CISS internet sitesi (http://www.ciss.org.mx/caaf/pdf/Dora_Sando.pdf, erişim tarihi: 22.09.2010).
- Schintger, Eileen ve Romero, Christina. "Not Feminist, but Not Bad: Cuba's Surprisingly Pro-Woman Health System" *National Women's Health Network*, Temmuz/Ağustos 2003 Bülteni (<http://nwhn.org/not-feminist-not-bad-cubas-surprisingly-pro-woman-health-system>, erişim tarihi: 23.09.2010).
- Sol Haber Portalı. "Küba'da İnşaat İzni", 30.04.2010 tarihli haber (<http://haber.sol.org.tr/dunyadan/kuba-da-insaat-izni-veriliyor-haberi-27612>, erişim tarihi: 04.09.2010).
- . "Küba kapitalizm yoluna girmeyecek". KKP Merkez Komite Üyesi Ernesto Gomez Abascal ile söyleşi, 28.09.2010 (<http://haber.sol.org.tr/bizimamerika/kuba-kapitalizm-yoluna-girmeyecek-33843>, erişim tarihi: 29.09.2010).
- Suárez, Yusimí Campos. "Social Services And Disability". *2nd Congress on Social Security*, s. 62-75 (<http://www.mtss.cu/congresossI.php>, erişim tarihi: 19.09.2010).

Giriş

Devletlerin yurttaşlarına sağlık hizmetleri sunmaları, eğitim olanakları yaratmaları ve çeşitli sosyal güvencelere kavuşturmaları yönündeki kapsamlı çalışmaları, devlet kurumunun 5000 yıllık geçmişi düşünüldüğünde, tarihsel olarak oldukça yeni bir olgudur. Ancak ilk sosyal sigorta programlarının uygulanmaya başladığı 19. Yüzyıl'ın sonlarından ve sosyal hakların Anayasal düzenlemelerle tanıştığı 20. Yüzyıl'ın başlarından bu yana da, belirli gelişmelerin yaşanması için azımsanamayacak bir süre geçmiştir.

Genel bir değerlendirme yapılacak olursa, gelişmiş ekonomilere sahip, gelir zengini ülkelerin önemli bir kısmının bu konularda, gelişmekte olan ve düşük gelir seviyelerine sahip olan ülkelere çok daha fazla yol aldığı söylenebilir. Bu durum her yıl, Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı tarafından açıklanan ve bazı temel eğitim, sağlık ve yoksulluk göstergelerine dayanılarak hazırlanan İnsani Gelişme Endeksi verilerinden de anlaşılabilir.

Bu verilere dayanılarak hazırlanan dünya sıralamasında Küba'nın konumu incelendiğinde, kişi başına düşen gelir sütununda orta sıralarda yer almasına rağmen, Endeks sıralamasında yüksek insani gelişme sağlayan ülkelerin arasında yer aldığı görülecektir¹.

Küba devletinin sosyal politika anlayışının ve bu alandaki uygulamalarının, bu çalışmanın konusunu oluşturmasının başlıca nedeni de burada yatmaktadır. Küba'nın başarısını daha da dikkat çekici kılan bir diğer durumsa, ülkenin bu gelişme sürecinin önemli bir bölümünü, başlıca ticaret ortaklarını kaybederek derin bir ekonomik bunalıma girdiği bir dönem olan 1990'lı yıllarda, bu sürecin tamamını da, Dünya Bankası ve IMF gibi kuruluşlardan borç ya da hibe almadan geçirmiş olmasıdır.

¹ Küba, 1990 yılında yayınlanmasına başlanan İnsani Gelişme Endeksi Raporlarında, 2010 yılına kadar düzenli olarak yüksek insani gelişme değerine sahip ülkeler arasında yer almıştır. Burada, çalışma hazırlandığı sırada en yeni tarihli(2009) olan ve 2007 yılı verilerine dayanan rapora atıf yapılmaktadır. Bkz. United Nations Development Programme, *Human Development Report 2009 Overcoming barriers: Human mobility and development*, New York: Palgrave ve McMillan, 2009, s. 171.

Çalışmanın ilk bölümünde, sosyal politika kavramının ve sosyal hakların geçirdiği tarihsel gelişimi ana hatlarıyla ele alınmaktadır. Bu süreçte önemli dönemeçler, 19. Yüzyıl'ın sonları, 2. Dünya Savaşı ve 1970'li yıllardan günümüze kadar uzanan dönem olarak değerlendirilmiştir. Birinci bölümün devamında, Küba'da sosyal politika uygulamaları ve sosyal haklar düzenlemelerinin geçtiği süreçler, 1959 devrimi öncesi yıllardan başlayarak, 1960'lı yıllarda gerçekleştirilen yenilikler, 1990'lı yıllarda yaşanan sıkıntılar ve günümüzdeki temel yönelimler başlıklarıyla ele alınmaktadır. Kübalıları maddi olarak doğrudan ilgilendirmeyen ancak, bu çalışmanın ana konusunu oluşturan Küba devriminin sosyal politika yaklaşımında önemli bir yeri olan, sağlık alanındaki uluslararası yardım ve işbirliği faaliyetleri de, yine bu bölümde işlenecek konular arasındadır.

Küba'nın özgün sağlık sistemi ve sağlık hakkının sosyal boyutlarıyla incelenmesi, çalışmanın ikinci bölümünü oluşturmaktadır. Sağlık hakkının diğer sosyal haklara göre daha ayrıntılı olarak incelenmesinin çeşitli nedenleri bulunmaktadır. Öncelikle Küba'da sağlık hizmetlerinin en küçük yerel birimlerden başlayarak örgütlenmesi, sosyal hizmetler, afet hallerinde yardım çalışmaları gibi konularda da bir model olmuştur ve bu durum, sağlık sisteminin ülkenin sosyal politikasında öncü bir rolü olduğu izlenimini doğurmaktadır. Bir diğer neden, Küba'nın sağlık göstergelerinin gelişmiş ülkelerdeki göstergelerle benzeşmesi ve bu durumun başta DSÖ olmak üzere, birçok uluslararası kuruluş tarafından diğer gelişmekte olan ülkelere örnek gösterilmesidir.

Üçüncü bölümde, sosyal politika alanının diğer önemli konularını oluşturan, çalışma, sosyal güvenlik, eğitim ve konut haklarının durumu, uygulamadan örneklerle yer almaktadır. İkinci ve üçüncü bölümlerin alt başlıkları, ilgili hakların unsurları gözetilerek belirlenmiştir.

Çalışmanın ana gövdesini oluşturan konular olan, Küba'daki sosyal politika uygulamaları ve Kübalıların sosyal hakları ele alınırken izlenecek olan yöntem, sosyal haklara ilişkin önemli bazı yasal düzenlemelerin, bu düzenlemelerin tamamlayıcısı niteliğindeki politikalar ve uygulamalarla birlikte aktarılması olarak özetlenebilir. Sosyal hakların gündelik yaşamdaki karşılığını ortaya konulması anlamında yararlanılan kaynakların büyük çoğunluğu,

araştırmalarını Küba'da sürdüren ve bir kısmı Kübalı, bir kısmı da dünyanın çeşitli ülkelerinden olan yazarların kaleminden çıkmıştır. Ayrıca bu çalışma içerisinde, başta BM'nin bölgesel ve küresel ölçekteki çeşitli uzmanlık kuruluşlarının ve diğer bazı uluslararası bağımsız kuruluşların raporları da önemli bir yer tutmaktadır. Sosyal hakların yaşama geçirilmesinde önemli bir unsur olan, bu hakların yargı yolları aracılığıyla korunması ise, bu konudaki başlıca referans kaynağı olan Küba mahkemelerinin kararlarına, Küba coğrafyası dışından elektronik ya da basılı kaynaklar aracılığıyla ulaşılması mümkün olmadığından, bu çalışmanın eksik kalan konu başlığı olmuştur.

I. Bölüm Sosyal Politika ve Sosyal Hakların Tarihsel Gelişimi

A. Sosyal Hakların Tanınmasına Yönelik İlk Adımlar ve Sosyal Sigorta Sistemlerinin Ortaya Çıkışı

Sosyal politika ve sosyal haklar, çeşitli ekonomik ve siyasi gelişmelerden etkilenen, farklı dönemlerde alanları genişleyen ya da daralan ve geçirdikleri dönüşümler, içeriklerini oluşturan konuların benzeşmesine paralel olarak, kaderleri büyük ölçüde aynı doğrultuda çizilen kavramlardır. Sosyal politika, birçok örnekte devlet tarafından, sağlık, eğitim, sosyal refah, konut gibi alanlarda yürütülen uygulamalara işaret ederken, insanların bu konularda da haklara sahip olduklarının benimsenmeye başlandığı tarihsel dönemde, sosyal haklar da, anayasalar ve hak sözleşmelerinde yer bulmaya başlamıştır.

Batı uygarlığında sosyal politika uygulamalarının, hayırseverlik bağlamında yapılan kilise yardımlarından ayrılarak, kamusal bir niteliğe bürünmesi yönündeki ilk gelişmelere, 16. Yüzyıl Avrupasında rastlanmaktadır².

Devletlerin, sosyal politika konularını belirli bir genişlik ve bütünlük içerisinde ele almaları ise, 19. Yüzyıl'da görülmeye başlanan bir gelişmedir. Sanayileşmenin hız kazanması, emek-sermaye çelişkisinin keskinleşmesi ve işçi sınıfının ekonomik ve politik mücadelesinin etkili olmaya başlaması, devletleri, özellikle de Alman devletini, iş kazası, hastalık, işsizlik, yaşlılık gibi sorunlara karşı işçilerin korunması yönünde bazı önlemler almaya itmiştir³. Böylelikle, Bismarck döneminde sosyal sigorta kolları oluşturulmuştur⁴. Bu yapı, bütünlüklü sağlık sistemlerinin kronolojisinde ilk sırada yer alan ve yıllar içerisinde, Almanya'yla birlikte, Fransa, Avusturya gibi Avrupa ülkeleri ve 1980'li yıllardan

² Buğra, Ayşe. *Kapitalizm, Yoksulluk ve Türkiye'de Sosyal Politika*. İstanbul: İletişim Yayınları, 2009, s. 12.

³ Koray, Meryem. *Sosyal Politika*. Ankara: İmge Kitabevi, 2005, s. 24-25.

⁴ Buğra. *Türkiye'de Sosyal Politika*, s. 62.

itibaren de Baltık ülkeleri ve bazı Latin Amerika ülkeleri tarafından uygulanmaya başlanan sağlık sistemi modelinin de temeli olmuştur⁵.

Hastalık sigortası olarak da anılan bu sistemde devletin rolü sınırlıdır; hastalar, sigorta fonlarına prim ödeyip, belirli bir sevk zinciri içerisinde hizmet veren aile hekimleri, genel pratisyen hekimler ve hastanelerden hizmet almaktadır⁶. Sosyal politikanın dar anlamda ortaya çıkışı olarak da tanımlanan bu dönemdeki gelişmeler, toplumda var olan sınıfsal ilişkiler, çelişkiler ve mücadeleler karşısında devlet ve hukuk düzenini ayakta tutmaya çalışan uğraşlar bütünü olarak da tarif edilmektedir⁷. Devlet kurumunun, emek-sermaye ikileminde bir denge arayışına yönelmesinin, insanların yüzyıllar boyunca çektiği sıkıntılar ve verilen uzun soluklu mücadelelerin bir sonucu olduğunu söylemek de mümkündür⁸.

Sosyal hakların, ülkelerin anayasalarında yer bulmaya başlamalarıysa, 20. Yüzyıl ile birlikte gerçekleşmiştir. Bu konudaki öncü Anayasa, 1917 Meksika Anayasası olmuştur. 1919 Almanya (Weimar) Anayasası da, sosyal haklara önemli bir yer ayırması ve izleyen yıllarda birçok Avrupa ülkesinde hazırlanan yeni Anayasalara ilham vermesiyle ön plana çıkmaktadır. Bu dönemde sosyal hakların güç kazandığı bir diğer ülke olan Sovyet Sosyalist Cumhuriyetler Birliği'ndeysen, sosyal hakların federal anayasada yer bulması 1936 yılını bulmuştur⁹. Bu üç anayasal sürecin de, bu coğrafyalardaki toplumsal mücadeleler ve devrimleri izleyen dönemlerde yaşanması, sosyal hakların gelişimi ve toplumsal hareketler arasındaki yakın ilişkinin ipuçlarını vermektedir.

⁵ Güzel, Ali; Okur, Ali Rıza; Canıklıoğlu, Nurşen. *Sosyal Güvenlik Hukuku*. İstanbul: Beta Yayıncılık, 2009, s. 700.

⁶ Groenewegen, Peter P. "Doğu Avrupa'da Sağlık Reformu". *Avrupa'da ve Türkiye'de Sağlık Politikaları*. Derleyenler: Keyder, Çağlar; Üstündağ, Nazan; Ağartan, Tuba; Yoltar, Çağrı İstanbul: İletişim Yayınları, 2007, s. 127.

⁷ Talas, s. 15.

⁸ Talas, s. 14.

⁹ Gemalmaz, Semih. *Ulusalüstü İnsan Hakları Hukukunun Genel Teorisine Giriş*. İstanbul: Legal Yayıncılık, 2007, s. 141-146 ve 167-174.

SSCB’de yeni bir sağlık sisteminin kurulması, sosyal hakların anayasal tanınmaya kavuşmasından daha önce gerçekleşmiştir. SSCB’nin ilk sağlık bakanı ve ülkesindeki sağlık sistemi yapılanmasının mimarlarından birisi olan Semashko’nun adıyla da anılan bu sistemin türevleri, 2. Dünya Savaşı’ndan sonra sosyalizmi benimseyen hükümetlerin göreve geldiği diğer Doğu Avrupa ülkeleri ve ilerleyen yıllarda, sanayileşme sürecinin tamamlanmadığı Küba ve Çin gibi ülkelerde kurulmuştur.

Sosyalist sağlık sistemi grubunun altında yer alan bu ülkelerin de uygulamalarında çeşitli farklılıklar bulunmaktaydı; günümüzde, birçok ülkede sosyalist sistemden dönülmüş olması nedeniyle, Küba, bu grubun son temsilcisi olarak kabul edilebilir. Kapitalist üretim biçimi ve pazar ekonomisinin benimsenmesi sürecine, siyasi iktidar değişikliğinin eşlik etmediği Çin örneği de dâhil olmak üzere, bu ülkeler arasında eski sağlık sistemine sıkı sıkıya bağlılık gösteren bir ülkenin varlığından bahsetmek güçtür. Çin örneğinde, ekonomideki piyasa merkezli dönüşümlerin bir uzantısı olarak kırsal alandaki ücretsiz klinikler dağıldığı, ülkenin ünlü çıplak ayaklı doktorlar sisteminin ortadan kaybolmuş olduğu ve bu durumun da, kırsal kesimde yaşayan yaklaşık 800 milyonluk nüfusun, sağlık göstergelerinde büyük bir düşüşe yol açtığı görülmektedir¹⁰.

Yine de geçmişteki sosyalist sağlık sistemi uygulamalarının belli başlı ortak özelliklerinden söz etmek mümkündür. Bu sistemin ilk göze çarpan özelliği, sağlık hizmetlerinin herkesi kapsayan bir hak olması ve bu hizmetlerin büyük bir kısmının ücretsiz oluşu, sınırlı bir kısmının ise hizmetten faydalananların küçük katkıları yapmasını öngörmesidir. Devlet, sağlık hizmetlerinin sunumundan sorumludur ve önleyici hizmetler, kapitalist ülkelerde tedavi edici hizmetlerin öncelikli olmasından farklı olarak, sistemin öncelikleri arasındadır¹¹. Sağlık hizmetleri ve bu hizmetlerin sunumuna olanak sağlayan kaynaklar, ekonomik ve sosyal düzenin diğer unsurları ile birlikte, merkezi planlamaya tabidir. Sağlık

¹⁰ Fellice, William. *The Global New Deal: Economic and Social Human Rights in World Politics*. Oxford: Rowman&Littlefield Publishers, 2003, s. 5-6.

¹¹ Huberman, Leo ve Sweezy, Paul. *Socialism in Cuba*. Londra ve New York: Monthly Review Press, 1969, s. 53.

sisteminin, sağlık personeli, sağlık hizmeti birimleri, tıp eğitimi gibi tüm unsurları, ulusal ölçekteki bir kurumun – birçok örnekte sağlık bakanlığı - bileşenleri konumundadır. Yurttaşlar, sağlık politikalarının düzenlenmesine katkıda bulunma olanağına sahip olmakla beraber, ulusal sağlık politikalarının rotası, merkezi siyasi otoriteler tarafından çizilmektedir. Özel hekimlik ya da özel sağlık kuruluşları, eski sosyalist ülkelerin bir kısmında sınırlı ölçüde bulunmakla beraber, Küba’da bu duruma rastlanmamaktadır¹².

Bu dönemdeki bir diğer önemli gelişme, ABD’de devlet başkanı Franklin D. Roosevelt yönetiminde, 1929 ekonomik bunalımının etkilerini gidermek amacıyla, “The New Deal” başlığı altında toplanan bir dizi ekonomik ve sosyal programın başlatılması olmuştur. Bu programın bir parçası olarak yürürlüğe giren ve halen de yürürlükte olan 1935 tarihli Sosyal Güvenlik Kanununun öngördüğü sistemin, ekonomik yapıyla sosyal güvenlik arasında bir bağ oluşturması ve sosyal riskler sonucu oluşan zararların tazmin edilmesi kadar, bu risklerin önlenmesi adına da çeşitli düzenlemeler içermesi gibi önemli noktaları bulunmaktadır. Bu yönleriyle Beveridge yaklaşımının ilham kaynaklarından birisi olmuştur¹³.

B. 2. Dünya Savaşı’nı İzleyen Dönemde Sosyal Politika Alanının Genişlemesi

2. Dünya Savaşı’nın sona ermesi, birçok siyasal gelişmeyi beraberinde getirirken, sosyal politika ve sosyal haklar alanında da belirgin bir genişleme döneminin başlangıcı olmuştur. Sosyal devlet ve refah devleti modelleri de, Avrupa’nın kapitalist ülkelerinde, sosyal demokrat ve komünist partilerin güç kazanması, Doğu Avrupa ülkelerinin sosyalist bloğa katılması, birçok ulusal bağımsızlık hareketinin başarıya ulaşması ve genel olarak, kapitalizm dışında alternatif arayışlarının yaygınlaştığı bu dönemde ön plana çıkmıştır. Bu gelişmeyi, Avrupa’da emekçilerin desteklediği siyasi partilerin hükümetlerde yer almaya başlamasıyla birlikte değerlendiren görüşler bulunmaktadır¹⁴; bir başka görüş,

¹² Roemer, Milton Irwin. *National Health Systems of the World. Vol. 1, The Countries*. Oxford ve New York: Oxford University Press, 1991, s. 221-222.

¹³ Güzel vd., s. 23.

¹⁴ Koray, s. 26.

sosyal haklar temelinde gelişen söylemin, sosyal demokrat partilerin iktidarından bağımsız olarak politik süreçleri etkilediğine dikkat çekmektedir¹⁵. Sonuç olarak, bu yorumlarla birlikte, faşizmin yenilgisi ve sosyalist düşüncenin prestij kazanmasının da, sosyal haklar anlayışının gelişmesine katkıda bulunduğunu söylemek mümkündür. Sosyal politika alanı da, sağlık, eğitim, toprak reformu, vergi politikaları gibi çeşitli konuları kapsamaya başlamıştır¹⁶.

Sosyal devlet uygulamaları, kapitalist ülkelerdeki piyasa mekanizmalarını frenleyici bir işlev görmüştür¹⁷. Bu konuda İngiltere’de Beveridge Raporuyla birlikte, hayırseverlikten sosyal devlete doğru önemli bir dönüşüm yaşanmıştır. Sosyal güvenlik sisteminin, tam istihdam ve ulusal sağlık politikalarıyla desteklenmesi gerektiğini savunan bu rapor, sosyal politika alanında bir milat oluşturacak kadar önemli bir gelişme olmuştur¹⁸. Başlıca sağlık sistemi modellerinden olan, ulusal sağlık sisteminin oluşumu da büyük ölçüde bu gelişmeye dayandırılmaktadır. Bu sistemin güncel örnekleri arasında, İngiltere, İtalya, İspanya, İskandinav ülkeleri ve kısmen de olsa, Kanada, Yeni Zelanda gibi dünyanın farklı bölgelerinden ülkeler sayılabilir. Bu sistemde, sağlık hizmetleri genellikle devlet tarafından örgütlenmekte ve finansman, vatandaşların ödediği vergilerden karşılanmakta, hizmet sunumu ise büyük ölçüde ücretsiz olmaktadır¹⁹. Uygulanmadaki farklılıklarsa, çoğunlukla sistemin örgütlenmesindeki merkeziyetçilik ilkesinin ülkeden ülkeye değişkenlik göstermesinden kaynaklanmaktadır²⁰.

Bu dönemde, sosyal hakların genişlemesinin bir diğer boyutu da, uluslararası insan hakları sözleşmelerinde sağlık, eğitim, çalışma, sosyal güvenlik, konut, gıda gibi bir dizi ekonomik ve sosyal olanaktan bütün insanların yararlanma haklarına sahip oldukları yönündeki düzenlemeler olmuştur. İkiz

¹⁵ Buğra, s. 71.

¹⁶ Talas, s. 16.

¹⁷ Kazgan, Gülten. *Küreselleşme ve Ulus-Devlet: Yeni Ekonomik Düzen*. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, 2009, s. 14.

¹⁸ Güzel vd., s. 25.

¹⁹ Güzel vd., s. 699.

²⁰ Güzel vd., s. 699 ve Groenewegen, s. 128.

sözleşmeler olarak anılan, Uluslararası Medeni ve Siyasi Haklar Sözleşmesi ile Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmelerinin ortak başlangıç bölümlerinde, insanların korkudan ve yoksulluktan uzak bir yaşama sahip olabilmeleri için, siyasi haklar kadar sosyal haklardan da yararlanabilmelerinin gerekli olduğu duyurulmuştur²¹.

Sosyal politika kavramı ve refah devleti uygulamalarının tarihsel süreç içerisindeki gelişimini değerlendiren yukarıdaki yorumlar, bu politikaların gelişmiş kapitalist ülkelerdeki serüvenini esas almaktadır. Sosyal politikanın Avrupa’da doğduğu düşünülürse, bu durum pek de şaşırtıcı değildir. Ancak bu sürecin dünyanın diğer bölgelerinde de, çeşitli biçimlerde yaşandığını vurgulamak gerekmektedir. Bir yazar, sosyal korumanın, Avustralya’da sübvansiyonlar ve yüksek istihdam düzeyinin korunması yoluyla, Japonya’da firmaya bağlılık ve firmanın bağlılığı ilkesi ile iş güvencesi sağlanması yoluyla, sosyalist devletlerde ise tüketici sübvansiyonları ve tam istihdamın sağlanmasının hedeflenmesi yoluyla, sağlandığını belirtmektedir²².

Sanayileşme sürecini daha geç yaşayan ülkelere örnek gösterilebilecek olan Türkiye’de ise, modern anlamda bir sosyal güvenlik sisteminin temelleri 1936 yılında yürürlüğe giren İş Kanunu ile atılabilmiş, bu ilkeler de, 2. Dünya Savaşı’nı izleyen yıllarda uygulamaya geçirilmiştir²³. Kamu çalışanları bütünlüklü bir sosyal güvenceye, 1949 yılında kabul edilen Emekli Sandığı Kanunu ile kavuşmuşlardır. İşçilerin sosyal güvenliğiye, 1946 yılında başlayan ve sigorta kollarını düzenleyen farklı kanunlarla ilerleyen bir sürecin sonucunda, 1964 yılında bu kanunların derlenip toparlandığı Sosyal Güvenlik Kanunu’nun

²¹ İkiz sözleşmeler için bkz. *Birleşmiş Milletler’de İnsan Hakları Yorumları: İnsan Hakları Komitesi ve Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi, 1981-2006*. Derleyen ve çeviren: Uyar, Lema. İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları, 2006, s. 347 ve 379.

²² Mc Gregor, Susan. “Refah Devleti ve Neoliberalizm”. *Neoliberalizm. Muhalif Bir Seçki*. Der: Saad-Dilho, Alfredo ve Johnston, Deborah (Çev: Şeyda Başlı ve Tuncel Öncel). İstanbul: Yordam, 2007, s. 239.

²³ Güzel vd., s. 26.

yürürlüğe girmesiyle tamamlanmıştır²⁴. Ayrıca 1961 Anayasası ile sağlık, sosyal güvenlik, eğitim, çalışma gibi haklar, anayasal güvenceye mazhar olmuşlardır²⁵.

Yine sanayileşme sürecinde Avrupa ve Kuzey Amerika'nın gerisinde kalmış Latin Amerika'da, aslında 20. Yüzyıl'ın ilk çeyreğinde, ikinci kuşak haklar olarak da nitelendirilen, ekonomik, sosyal ve kültürel haklara ilişkin anayasal düzenlemeler yapıldığı görülmektedir. Meksika (1917) Anayasası, bünyesinde bu haklara yer veren ilk Anayasa olmuş ve Meksika'yı, Peru, Guatemala, Honduras ve Şili gibi, diğer bölge ülkeleri izlemiştir²⁶. 1920'li ve 1930'lu yıllarda, sosyal sigorta fonlarının oluşturulduğu ilk ülkeler ise, Uruguay, Arjantin, Küba, Şili, Brezilya ve Kosta Rika olmuşlardır²⁷. Ancak kıta tarihinin 20. Yüzyıl bölümü, bu biçimsel gelişmelerin uygulamaya geçirilmesinden ziyade, büyük ölçüde, yoksulluk, iç savaşlar, baskıcı yönetimler sarmalıyla anılmaktadır.

C. Küreselleşme Sürecinde Dönüşümler

Sosyal politika kavramının, sosyal devlet, refah devleti gibi olgularla birlikte, 1970'li yıllardan itibaren bir değişim yaşamaya başladığı genel kabul görmektedir. Bu değişimin niteliği hakkındaki yorumlar ise çeşitlidir. Bir görüş, bu sürecin yaşanmakta olduğu dönemi, kapitalizmin aslına dönüşü ve sosyal politika alanının konu ve kapsam bakımından daralmasıyla açıklamaktadır²⁸. Değişimin birden fazla boyutu olduğunu belirten bir diğer görüş, sosyal politika alanını aynı anda genişleten, geriletken ya da niteliğini değiştiren çeşitli faktörlerin bulunduğu vurgu yapmaktadır²⁹. Refah devleti olgusunun yaşadığı krizi değerlendiren bir yazar ise, aile yapısının değişimi, nüfusun yaşlanması, yeni göç

²⁴ Talas, s. 187 ve 193-195.

²⁵ Tanör, Bülent. *Osmanlı-Türk Anayasal Gelişmeleri (1789-1990)*. İstanbul: YKY, 1999, s. 381.

²⁶ Gemalmaz, s. 141-143. Ayrıca yukarıda içerdiği ekonomik ve sosyal hakların bazılarında bahsedilen Küba (1940) Anayasası da, Latin Amerika ülkelerinin, 2. Dünya Savaşı öncesi Anayasaları arasında önemli bir yere sahiptir.

²⁷ Mesa-Lago, Carmelo. *Reassembling Social Security: A Survey of Pensions and Health Care Reforms in Latin America*. New York: Oxford University Press, 2008, s. 4.

²⁸ Akkaya, Yüksel. "Türkiye'de Kapitalizmin Restorasyon Sürecinde Sosyal Politika ve Çalışma Yasaları". *Kapitalizm ve Türkiye II. Emek, Siyasal Yaşam ve Bölgesel Kalkınma*. (Hazırlayanlar: Fuat Ercan ve Yüksel Akkaya. Ankara: Dipnot Yayınları, 2005), s. 16.

²⁹ Koray, s. 29.

biçimlerinin ortaya çıkışı, Sovyetler Birliği'nin çözülüşü ve sosyalist düşüncenin güç kaybetmesi gibi çeşitli nedenlerin bir araya gelmesiyle, sosyal politikaların değiştirilmesi ihtiyacının belirdiğini söylemektedir³⁰. Benzer bir görüş, üretim ilişkilerinden istihdam biçimlerine kadar bir dizi alanda meydana gelen değişimlerin, sosyal politika alanındaki değişimleri öncelediğine dikkat çekmektedir³¹.

Küreselleşme çağında, emek piyasalarında eksik ve esnek istihdamın ağırlık kazanmasıyla, yoksulluğun yeni boyutlar kazandığı görülmektedir. Yeni yoksullar, kapitalist sistem açısından yeni tehdit unsurları haline gelmiş ve böylece, sosyal politika alanında öncelikli olarak hedeflenen grup olmuşlardır³². Yeni yoksulları, 19. Yüzyıl'ın kalabalık işçi sınıfından ayıran en önemli noktalardan birisi, gerek emek süreçlerinde gerekse yaşamın diğer alanlarında örgütsüz olmalarıdır. Bu nedenle, kapitalist düzeni değiştirecek bir sınıf olmalarından endişe edilmemekte, potansiyel olarak, suça ve şiddete yönelerek, toplumda huzursuzluk yaratabilecekleri öngörülmektedir³³. Sosyal politika ya da toplumsal mücadeleler alanında da, gelir dağılımı, ekonomik eşitlik üzerine yapılan çalışmaların ve bu konularda duyulan endişelerin yerini, son yıllarda daha da öne çıkan bir biçimde, yoksullukla mücadele, ya da biraz daha tutucu olanların ifadesiyle yoksulluğun azaltılması yaklaşımlarının alması da, yukarıdaki değişime paralel olarak değerlendirilebilir.

Bu noktada Dünya Bankası (DB) ve Uluslararası Para Fonu (IMF) gibi uluslararası uzmanlık kuruluşlarının, yoksulluk konusundaki stratejilerinin, Sosyal politika alanında önemli etkiler bıraktığını söylemek mümkündür. Özellikle DB'nin, bir yandan gelişmekte olan ülkelerin hükümetlerine, borçlarını geri çevirebilmeleri ve yeni krediler alabilmeleri için, hak temelli sosyal politikaların sınırlanmasını da öngören, neo-liberal ekonomik programların uygulanmasını şart

³⁰ Mc Gregor, s. 237-238.

³¹ Buğra, s. 72.

³² Akkaya, s. 16.

³³ Gökçeoğlu Balcı, Şebnem. *Tutunamayanlar ve Hukuk*. Ankara: Dost Kitabevi Yayınları, 2007, s. 16.

koşarken, diğer yandan yine aynı ülkelerde, sivil toplum örgütlerini de sürece katarak, yoksullukla mücadele programları düzenlemesi, ilk bakışta çelişkili gözükabilir. Sosyal politika uygulamalarında, yeni aktörler olarak sivil toplum örgütlerinin devreye girmesi de, neo liberal politikaları uygulayan hükümetlerin, toplumda güvensizlik yaratmasıyla ilişkilendirilmektedir³⁴. Bu çelişkili gibi görünen durum, küreselleşme döneminde küçük krediler, çeşitli yardımlar gibi uygulamalarla sürdürülen yoksullukla mücadele çalışmalarının, yoksulluğu ya da gelir dağılımı adaletsizliğini ortadan kaldırmaktan ziyade, bu sorunların, kapitalist sistem için tehlikeli olabilecek boyutlara taşınmamasının amaçlanmasıyla açıklanabilir³⁵. 21.Yüzyıl'da, yeni bir “liberal hayırseverlik” kavramının oluştuğu yorumları da yapılmaktadır³⁶.

1970’li yıllarda başladığı ve halen belirli bir doğrultuda devam ettiği söylenebilecek olan bu dönemin bir diğer karakteristik özelliği ise, sağlık ve sosyal güvenlik sistemlerindeki “reform salgını” olmaktadır. Bu durum, her ne kadar her ülkenin kendine özgü sorunlarıyla birlikte değerlendirilmesini gerektiriyor olsa da, küresel reform dalgasının belli başlı ortak özelliklerinden söz etmek mümkündür. İlk ortak özellik, yeni sosyal güvenlik ya da sağlık sigortası kanunlarının hazırlanış süreçlerinin benzeşmesi olmaktadır. Türkiye’de 2008 yılında yürürlüğe giren Sosyal Güvenlik ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, DB ve IMF uzmanlarının önerileri çerçevesinde şekillenen ve daha önce benzer süreçlerden geçerek, Polonya, Macaristan ve bir ölçüde de Çek Cumhuriyeti gibi eski sosyalist ülkelerde yasalaşan modelin bir uyarlaması niteliğini taşımaktadır³⁷. Diğer ortak özellikler, sosyal güvenlik sistemlerinin yeniden yapılandırılması, hizmet sunumu ile finansmanının ayrılması, özel sektörün katılımının teşvik edilmesi ve piyasa ekonomisi kurallarının ağırlık kazanması olarak özetlenebilir³⁸. Yukarıda anılan ülkelerdeki bu reformlar, sigorta primlerinin yükselmesi, sistemin

³⁴ Zabcı, Filiz. *Dünya Bankası: Yanılsamalar ve Gerçekler*. İstanbul: Yordam Kitap, 2009, s. 94.

³⁵ Zabcı, s. 15.

³⁶ Koray, s. 31.

³⁷ Güzel, vd., s. 84.

³⁸ Ağartan, Tuba. “Sağlıkta Reform Salgını”. *Avrupa’da ve Türkiye’de Sağlık Politikaları*, s. 47.

kamu ayağının finansmanının bozulması ve yoksulluk sınırları altında emeklilik aylıklarına yol açmıştır³⁹.

Latin Amerika, 1917 Meksika Anayasasıyla sosyal hakların anayasal düzenlemeye kavuştuğu ilk bölge olma unvanının yanına, 1980'li yılların başlangıcında, aksi yönde değerlendirilebilecek bir unvan daha eklemiştir. Bu doğrultudaki sosyal güvenlik reformlarının ilki ve belki de en radikal olanı, Şili'de Pinochet döneminde uygulanmaya başlanmıştır; temeli de, sosyal güvenlikteki kamu kuruluşlarının kapatılarak, yerlerini özel kuruluşlara bırakması üzerine kuruludur⁴⁰. Yaklaşık 20 yıl sonra, 1917 Meksika Anayasasının ruhunu diriltiren bir süreç de, yine Latin Amerika'da başlamıştır. 1999-2009 yılları arasında yürürlüğe giren, Venezuela, Bolivya, Ekvador gibi ülkelerin yeni Anayasalarının belirgin ortak özellikleri, sosyal haklar, yerli hakları, kadın hakları gibi konulara daha önce olmadığı biçimde geniş yer ayırmaları olmaktadır⁴¹. Bugüne kadar, gelir uçurumları, baskıcı yönetimler ve çarpıcı yoksulluk görüntüleriyle akıllarda yer etmiş bu ülkelerde, yeni anayasalar doğrultusundaki uygulamalar ilgiyle izlenmeyi hak etmektedir.

Son yıllarda, sosyal politika alanındaki önemli bir diğer gelişme de, dünyanın en büyük ekonomisine sahip olan ABD'nin, sağlık sistemi sorununu ele alması olmuştur. Bu sistemin günümüze kadar karmaşık yapısıyla tanındığı ve bütünlüklü bir sistem olmaktan uzak olduğu görüşünün sıkça dile getirildiği görülmektedir⁴². Bunun yanı sıra ABD modeli, pahalı ve toplumun bütün kesimlerini kapsayıcı olmaktan uzak bir görünüm de arz etmektedir⁴³. ABD'de 2010 yılının mart ayı içerisinde devlet başkanı Obama tarafından imzalanarak yasalaşan sağlık reformu planıyla, 32 milyon ABD'linin sağlık sigortasına

³⁹ Güzel vd., s. 85.

⁴⁰ Mesa-Lago, "Reassembling Social Security", s. 28.

⁴¹ Salas, Miguel Tinker. "Commentary: Challenges for the Latin American Left in 2009". *Latin American Perspectives*, 2009, 3(145-160), s. 148.

⁴² Roemer, s. 31.

⁴³ Terzi, Cem. "Amerika Birleşik Devletleri Sağlık Sistemi". *Toplum ve Hekim*, Ocak-Nisan 2007, cilt: 22, sayı: 1-2.

kavuşması hedeflenmektedir⁴⁴. Ülkede büyük tartışmalara yol açmış olan bu yeni planın, nasıl sonuçlar vereceği merak konusudur.

D. Küba Sosyal Politikası ve Küba’da Sosyal Hakların Tarihçesi

1. 1959 Devriminin Arka Planı

a. Genel Olarak

Küba’nın 1950’li yıllarda, şeker üretimine bağlı olan bir ekonomiye sahip olduğunu söylemek mümkün gözükmektedir⁴⁵. Şekere olan bu bağımlılık ve kuralları ABD tarafından belirlenen yıllık şeker kotası uygulaması, ülkenin ABD ile ilişkilerinin hassas bir denge üzerinde durmasını beraberinde getirmiştir. Bunun yanı sıra, elektrik, telefon, demiryolları gibi diğer belli başlı sektörlerde de ABD kökenli sermayenin gözle görülür bir ağırlığının bulunması, 20. Yüzyıl’ın başlarında bağımsızlığını kazanmış olan ülkenin, 1950’li yıllarda “de-facto” bir ABD kolonisi durumunda olduğu yorumlarına yol açmıştır⁴⁶.

Ülkede devrim öncesi dönemde yürürlükte bulunan 1940 Anayasası, 1930’lu yılların hareketli toplumsal muhalefetinin, sosyal haklara ilişkin taleplerinin yansıdığı bir anayasa olmuştur⁴⁷. Anayasa Kübalılara, çalışma ve sosyal güvenlikle bağlantılı olan bir dizi önemli hakkı tanımıştır. Bunlar arasında, çalışma hakkı, eşit işe eşit ücret ilkesinin kabul edilmesi, günlük 8 ve haftalık 44 saat çalışma süreleri, yıllık ücretli izin gibi çalışma hakkı ile bağlantılı haklar ve meslek hastalıklarını da kapsayacak biçimde hastalık, yaşlılık, işsizlik, analık sigorta kolları ile ölüm aylığı ve diğer bazı sosyal yardımlar sayılabilir. Sağlık hakkı ayrıca düzenlenmemiş olup, sağlık ve diğer sosyal sigorta fonlarının

⁴⁴ Amerika’nın Sesi internet sitesi, “Obama, Sağlık Reformu Yasasını İmzaladı”, 23.03.2010 tarihli haber.

⁴⁵ Mesa-Lago, Carmelo. *Market, Socialist and Mixed Economies: Comparative Policy and Performance-Chile, Cuba and Costa Rica*. Baltimore ve Londra: The Johns Hopkins University Press, 2000, s. 171.

⁴⁶ Brenner, Philip; Jiménez, Marguerite Rose; Kirk, John M.; LeoGrande, William M. *A Contemporary Cuban Reader: Reinventing the Revolution*. Maryland: Rowman&Littlefield, 1. Baskı, s. 5-6.

⁴⁷ Navarro, José Cantón. *Küba Tarihi: Bir Halkın Biyografisi*. (İngilizceden çevirenler: Köz, Gözde ve Somel, Ali) İstanbul: Yazılama Yayınevi, 2008, s. 194.

finansmanının, çalışanlarla işverenlerin - ikincisinin daha yoğun olmak üzere ortak sorumluluğunda ve devletin denetiminde olduğu belirtilmiştir⁴⁸. Her ne kadar devlet başkanı Batista tarafından 1952 yılında kısmen ortadan kaldırılmış olsa da, 1940 Anayasasının, sosyal haklar konusunda döneminin ve coğrafyasının ilerici anayasalarından birisi olduğu görüşü geniş kabul görmektedir⁴⁹.

a. İstihdam, Yoksulluk ve Gelir Dağılımı

Küba'nın 1950'li yıllarda gelir yoksulluğu sorunundan, diğer Latin Amerika ülkelerine göre daha az etkilendiği görülmektedir. Küba'da bu yıllarda, kişi başına düşen yıllık gelirin 374\$ seviyesinde olduğu ve ülkenin bu istatistikle yalnızca, petrol geliri sayesinde ayrıcalıklı bir konumu olan Venezüella'nın ardında kaldığı kaydedilmiştir⁵⁰.

Bu yıllarda, şeker üretiminin dışında kalan sektörlerin yeterince gelişmemiş olmasının, istihdam üzerinde olumsuz bir etki yarattığı görülmektedir. Ülkede açık işsizlik sorununun yanı sıra, toplam işgücünün %20'si ile %25'ini oluşturan şeker sektörü çalışanlarının, hasat dönemini takip eden ve yılın yarısından daha fazla bir zamana denk gelen bir süre boyunca işsiz konumuna düşmesinin (ölü mevsim), eksik istihdam sorununa da yol açtığı belirtilmektedir⁵¹. Bu bilgileri aktaran yazar, 1949-1958 yılları arasında Kübalı işçilerin ulusal gelirden aldıkları payın, Latin Amerika bölgesindeki en yüksek pay olduğunu da öne sürmekte, ancak bu görece avantajlı durumun, işsizlik oranının yüksekliği ve köylülerin yoksulluğu pahasına oluştuğunu vurgulamaktadır⁵².

Yapılan çalışmalarda, bu yıllardaki gelir dağılımını gösteren verilere pek rastlanmamakla beraber, Küba Hükümeti kaynakları, 1959 öncesi dönemde ülkedeki gelir dağılımının en üst %20'lik katmanında yer alan nüfusun, ülkenin

⁴⁸ 1940 tarihli Küba Anayasasının belirtilen düzenlemeleri, özellikle 60. ve 69. maddeleri arasında yer almaktadır. Bkz. "Cuban Constitution of 1940".

⁴⁹ Gott, Richard. *Cuba: A New History*. New Haven: Yale University Press, 2004, s. 144.

⁵⁰ Gott, *Cuba: A New History*, s. 165.

⁵¹ Mesa-Lago, 1956-57 yılları için, açık işsizlik ve eksik istihdam oranlarının toplamının %30'u bulunduğunu belirtmektedir. Bkz. *Market, Socialist and Mixed Economies*, s. 171-172.

⁵² Mesa-Lago, *Market, Socialist and Mixed Economies*, s. 171.

milli gelirinden %58'lik bir pay almakta olduğunu, en alt %20'lik katmana dâhil olanların aldıkları payın %2 seviyesinde kaldığını bildirmektedir⁵³.

b. Sağlık ve Sosyal Sigortalar

Yukarıda aktarıldığı gibi Küba, Latin Amerika bölgesinde, iki savaş arası dönemde sosyal sigorta programlarının yaşama geçirildiği öncü grupta yer almıştır. 1913-1958 yıllarına ilişkin olarak, devlet memurları, işçiler ve meslek sahiplerinin, toplam sayıları 52'yi bulan çeşitli emeklilik fonlarına bağlı olduğu ancak bu sigorta fonlarının, ülkedeki çalışanların yarısından azını kapsadığı bilinmektedir. Bu ve diğer bazı nedenlerle, ülkenin devrim öncesi yıllarının sosyal güvenlik sistemi, çok başlılık, finansman açıklarına yol açan yolsuzluklar, kapsamın sınırlılığı ve kapsamdaki insanlar açısından eşitsiz oluşuyla eleştirilmektedir⁵⁴.

1959 öncesi dönemde, ağırlıklı olarak özel şirketler tarafından işletilen, iş kazaları sigortası ve çalışan kadınlarla sigortalı eşlerinin yararlandığı analık sigortası kollarının dışında, bir sağlık sigortası sisteminin mevcut olmadığı görülmektedir⁵⁵.

Bu dönemde bir sağlık sigortası sisteminin olmayışının yarattığı boşlukta, sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla hastalar arasında, “mutualista” olarak adlandırılan bir programın varlığı söz konusu olmuştur. Özel olarak faaliyet yürüten doktorların bir araya gelerek oluşturdukları bu program, üyelik ücretlerini karşılayan herkese açık olmuş ve bu yıllarda, düzenli bir gelire sahip aileler için önemli bir tıbbi bakım olanağı anlamını taşımıştır⁵⁶.

Küba'nın bu dönemdeki bazı sağlık göstergelerinde de, yine dönemin Latin Amerika ülkelerinin durumu göz önünde bulundurulduğunda, olumlu

⁵³ Küba Hükümeti internet sitesi, “Desarrollo Social”, para. 2.

⁵⁴ Izquierdo Perez, Victoria ve Gutiérrez Vega, Yanet. “La Seguridad Social En Cuba en el Nuevo Milenio”. Nodo50 internet sitesi, Ekim 2003, s. 3.

⁵⁵ Roemer, s. 448-449.

⁵⁶ Roemer, s. 448-449.

verilere rastlanmaktadır. Doğumda yaşam beklentisi ve kişi başına düşen hekim sayısı, Amerika kıtasındaki en olumlu oranlar arasında yer almıştır⁵⁷. Ülkede ölüm nedenleri arasında ilk üç sırada yer alan hastalıklardan ikisini, Arjantin ve Şili ile birlikte, gelişmiş ülkelerdeki başlıca ölüm nedenleri olan, kalp hastalıkları ve kanserli tümörler oluşturmuştur⁵⁸.

c. Eşitsizlik Sorunu

Buraya kadar aktarılan bilgiler Küba'nın, 1950'li yıllarda ve Latin Amerika ülkeleri arasında, sosyal politika alanına giren bazı konularda ileri bir seviyeye sahip olduğunu göstermektedir. Bu durumun bir sosyal gelişme göstergesi anlamına gelmemesine neden olan iki olgudan bahsedilebilir. Bunlardan ilki, dönemin Latin Amerika kıtasının birçok açıdan geri kalmışlığıdır. 1960'lı yıllarda kıtada, doğumda yaşam beklentisi 46 yıl olmuş, okur-yazarlık oranı ise %50'inin biraz üzerinde seyretmiştir⁵⁹.

Bir diğer neden ise, istihdam, ücretler, sağlık hizmetlerinden yararlanma, sosyal sigorta kollarına bağlı olma, eğitim alma, barınma gibi sosyal politikanın temel konularında görülen keskin eşitsizlikler olmuştur. Bu dönemde sosyal eşitsizlikler, özellikle batı-doğu, kent-kır ve beyazlar-siyahlar ayrımlarında belirgin bir biçimde görülmüştür⁶⁰.

Kırsal bölgelerdeki çocukların büyük bir kısmının bağırsak parazitlerine bağlı sorunlar yaşıyor oluşu, bu bölgelerde yaşayan işçilerin günlük kalori ihtiyaçlarını karşılayamamaları ve uzunluk ve ağırlıkta ulusal ortalamaların, yüz üzerinden 16 puan altında kalmaları, temel sağlık göstergelerindeki kır-kent ayrımına bir örnek oluşturmuştur⁶¹.

⁵⁷ Gott, *Cuba*, s. 165.

⁵⁸ Pérez-Stable, Marifeli. *The Cuban Revolution: Origins, Course and Legacy*. Oxford ve New York: Oxford University Press, 1999, s. 29.

⁵⁹ Huberman ve Sweezy, s. 18.

⁶⁰ Kapcia, *Cuba in Revolution*, s. 23.

⁶¹ Pérez-Stable, s. 29.

Kırsal bölgelerle kentler arasında, sağlık personeli ve hizmet birimlerinin dağılımına ilişkin veriler de büyük farklılıklar göstermiştir. 1956-57 yıllarına ait veriler, hekimlerin %60'ının ve hastane yataklarının %80'inin başkent Havana'da bulunduğunu ve ülkenin kırsal kesiminde tek bir hastanenin olduğunu bildirmektedir⁶².

Sağlık servisleri sağlayıcılarının çoğunluğunun kamu mülkiyetinde olmayışının da, adaletsizliklere yol açtığı anlaşılmaktadır. 1958 yılı itibariyle, sağlık sektöründeki en önemli kamu kuruluşu olan Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'nın, ülkedeki toplam hastane yataklarının üçte birinden daha az bir kısmını yönettiği, geri kalan yatakların bir kısmının diğer kamu kuruluşları tarafından, ancak çoğunluğunun özel kuruluşlar tarafından işletildiği kayıtlara geçmiştir⁶³. Bu koşullar altında, kırsal kesimde çalışan işçilerin büyük çoğunluğu, ancak bedelini karşıladıkları sürece sağlık hizmetinden faydalanabilmişlerdir⁶⁴.

Benzer sorunlar, döneme ilişkin temel eğitim göstergelerine de yansımıştır. 1953 yılında, on yaş ve üstü nüfusta okuryazar olmayan insanların oranı, ülke genelinde 23,6 iken, bu oranın kırsal kesimde %40'ı geçtiği görülmektedir. Yine bu yılda, yaklaşık olarak her yüz Kübalıdan altmışının, en fazla üçüncü sınıfa kadar eğitim alabildiği ve kırsal kesimde bu rakamın 83'ü bulduğu görülmektedir⁶⁵.

Bu dönemde kırsal kesimdeki Kübalıların barınma koşulları da, kentlerdeki barınma koşullarının oldukça gerisindedir. Bu yıllarda kentlerdeki konutların büyük çoğunluğunda elektrik ve su tesisatı bulunmaktayken, kırsal kesimlerdeki konutların çoğunluğu ise bu olanaklardan yoksun kalmıştır⁶⁶.

Ülkedeki siyahî nüfusun, ekonomik anlamdaki eşitsizliklerden muzdarip olması bir yana, kanunlar önündeki eşitlik ilkesinden dahi yararlanamadığına

⁶² Pérez-Stable, s. 29.

⁶³ Roemer, s. 448-449.

⁶⁴ Pérez-Stable, s. 29.

⁶⁵ Pérez-Stable, s. 28.

⁶⁶ Pérez-Stable, s. 29.

ilişkin çarpıcı bir örnek bulunmaktadır. 1940 Anayasasında bu konuda hükümler bulunmasına rağmen, kendisi de bir melez olan dönemin devlet başkanı Batista'nın, beyaz üst sınıfın uğrak yeri olan Havana Yat Kulübü'ne kabul edilmemesi, bu anayasanın getirdiği ilerici düzenlemeleri gölgede bırakan gerçekliklerden birisi olmuştur⁶⁷.

2. 1959 Devriminin Sosyal Politikası

a. Devrimin Siyasi Kimliği

Küba devriminin kimlik hanesinde, antiemperyalizm temelinde yükselen ulusal bağımsızlık düşüncesi ve sosyalizmin yer aldığını söylemek mümkündür.

Küba'nın Bolivar'ı ya da San Martin'i olarak nitelendirilebilecek olan ve devrim taraftarları kadar, karşıtlarının da sahiplendiği José Martí'nin savunduğu ulusal egemenlik, eşitlik ve Latin Amerika'nın birliği fikirlerinin, 1959 devriminin ideolojik kimliği üzerinde belirgin bir etkisi bulunmaktadır⁶⁸. Martí'nin kurucusu olduğu Küba Devrimci Partisi'nin (PRC) sloganlarından birisi olan, “herkesle birlikte, herkesin iyiliği için” ifadesinin, 1976 Anayasasının ilk maddesinde yer alması, bu ilişkinin somut bir göstergesidir⁶⁹.

Martí'nin kaleme aldığı ve PRC'nin temel belgeleri arasında yer alan iki metinde, İspanyol egemenliğinden kurtuluştan sonra kurulacak olan yeni cumhuriyetin niteliği üzerine, farklı noktalara vurgu yaptığı görülmektedir. Bu metinlerden ilki olan 1892 tarihli “Las Bases del Partido” adlı metinde, yeni kurulacak olan cumhuriyetin, “kölelikten yeni kurtulmuş bir toplumda oluşabilecek tehlikelerin önlenmesi amacıyla, sosyal güçlerin dengesine dayanması” gerektiğine dikkat çekilmiştir⁷⁰. Bu alıntıyı veren yazar, burada

⁶⁷ Brenner vd., s. 9.

⁶⁸ Kronenberg, s. 67-68.

⁶⁹ Küba Cumhuriyeti 1976 Anayasası, m. 1, 31.01.2003 tarihli Küba Resmi Gazetesi. Ayrıca, 1959'dan önce, devrimin birçok kadrosunun siyasi mücadeleye başlamış oldukları parti de, PRC kökenli “Ortodoxo” Partisi olmuştur.

⁷⁰ Gray, Richard B. “Jose Marti and Social Revolution in Cuba”. *Journal of Inter-American Studies*, Vol. 5, No: 2, 1963 (s.249-256), s. 250.

dengeye yapılan vurgunun, ABD'nin kurucu babalarının felsefesini çağrıştırdığını belirtmiştir⁷¹. Bir başka yazar ise, Martí'nin denge kavramına vazgeçilmez bir nitelik atfetmesini, toplumda imtiyazlı sınıfların oluşması ya da sınıflar arası çatışmaların ortaya çıkmasından duyduğu endişeyle açıklamıştır. Bu yoruma göre Martí, bu risklerin varlığının, yeni bir özgürlük ve sosyal adalet anlayışının oluşmasını geciktirebileceğine inanmıştır⁷².

Bu metinlerden ikincisi olan Montecristi Manifestosu (1895), kurulacak olan yeni cumhuriyetin bir "işçi cumhuriyeti" olacağına değinmektedir⁷³. Ancak Martí'nin ve PRC'nin, 1895 yılında patlak veren bağımsızlık savaşı öncesinde siyasi mücadeleyi, işçi sınıfının örgütlenmesi ya da iktidara gelmesi üzerine kurgulamadıkları görülmektedir. Kübalı bir tarihçi, Martí'nin söz konusu yıllarda, ırklara ve sınıflara dayalı siyasetin dışında kalarak, ulusal kurtuluş mücadelesini yürütürken, Küba toplumunun birçok kesiminden destek bulduğunu belirtmektedir. Aynı yazar, Martí'nin bu birleştirici yaklaşımının, onu, insanların sömürülmediği ve kadınlarla erkeklerin emekleri ve fikirlerine dayanan bir işçi cumhuriyetine inanmasından alıkoymadığını savunmaktadır⁷⁴.

1959 Devriminin siyasi çizgisini ortaya koyan ilk metinlerden birisi ise, Fidel Castro'nun 1953 yılında yargılandığı mahkemeye sunduğu ve "tarih beni haklı çıkaracaktır" cümlesiyle tanınan savunmasıdır. Castro, Martí'ye sıkça atıf yaptığı savunmasında, lideri olduğu siyasi hareketin hedeflerini, "beş devrimci kanun" başlığı ile ileri sürmüştür. Bu beş maddenin ilki, Batista'nın hükümet darbesiyle kısmen yürürlükten kaldırdığı 1940 Anayasası'nın yeniden ülkenin üstün hukuki belgesi olarak kabul edilmesi ve siyasi iktidarın halka devredilmesini savunurken, diğer dört madde, ekonomik eşitsizliklerin giderilerek ülkenin sosyal gelişmesinin sağlanmasına ilişkindir. Bu maddelerde yer alan sosyal politikaya ilişkin unsurlar, özetle aşağıdaki gibidir: Toprak reformu, tarım

⁷¹ Gray, Richard B, s. 250-251.

⁷² Bulté, Julio Fernández. *Historia del Estado y el Derecho en Cuba*. Havana: Editorial Félix Varela, 2005, s. 104-105.

⁷³ Martí, José. "Manifiesto de Montecristi", Portal José Martí, paragraf. 8.

⁷⁴ Navarro, s. 90.

sektörü dışındaki işletmelerde çalışan işçilerin elde edilen kârlara katılmaları, hukuk dışı yollarla edinilmiş servetlere el konulmasıyla elde edilecek olan gelirlerle, işçilerin emeklilik fonlarının karşılanması ve hastaneler, bakım evleri ve yardım kuruluşlarına maddi kaynak yaratılması⁷⁵.

Her ne kadar Küba devriminin sosyalist karakterinin ilk yıllarda, özellikle devrim öncesi muhalefet ve mücadele yıllarında görünür olmadığı yönünde ortak bir kanı bulunsa da, yukarıda anılan beş maddenin, 1950'li yıllarda Guatemala devlet başkanı Arbenz'in toprak reformu uygulamalarından daha radikal dönüşümler önerdiği söylenebilir. Yine de devrimin sosyalist karakterinin yüksek sesle ifade edilmesine, 1959 sonrası ABD ambargosunun başlaması, 1961 yılında aynı ülkenin ülkeyi işgal girişimi gibi tarihsel olaylarla birlikte ve büyük ölçüde bu olayların bir sonucu olarak, Sovyetler Birliği ile ekonomik ve siyasi işbirliği kurulmasıyla paralel olarak başladığı açıktır⁷⁶.

Küba devriminin siyasi kimliğini çözümlenmede, sağlık politikalarının incelenmesi de oldukça yardımcı olmaktadır. Devrimden sonra kurulan hükümetler, sağlık teriminin tanımında, DSÖ'nün, yalnızca hastalıkların olmayışına değil, aynı zamanda fiziksel, zihinsel ve sosyal esenliğe vurgu yapan yaklaşımını benimsemiş, hatta bunun da ötesine geçerek, sağlık ve esenliğin, insanın çevresel koşullarıyla bütünleşmesi gerektiğini savuna gelmiştir⁷⁷. Ülkedeki sağlık sorunlarının çözülmesinin yolunun da, gıda ve konut yetersizliklerinin, ayrımcılığın ve emek sömürsünün ortadan kaldırılması, genel okuryazarlık hedefine ulaşılması gibi politikalarından geçmesinin gerektiği benimsenmiştir⁷⁸. Sağlık alanındaki bu yaklaşımın, diğer sosyal politika konuları açısından da geçerli olduğunu söylemek mümkündür. Bu bağlamda bir yazar, 1960'lı yıllarda gerçekleştirilen ve ekonomik gelişmeyle sosyal gelişmenin

⁷⁵ Castro Ruz, Fidel. *La Historia Me Absolverá*. Havana: Editorial de Ciencias Sociales, 2007, s. 35-36.

⁷⁶ Fidel Castro, devrimin sosyalist bir devrim olduğunu ilk kez, Domuzlar Körfezi olarak anılan bu işgal girişimi günlerinde söylemiştir. Bkz. Kapcia, *Cuba in Revolution*, s. 31.

⁷⁷ Feinsilver, Julie Margot. *Healing the Masses: Cuban Health Politics At Home and Abroad*. Berkeley ve Los Angeles: University of California Press, 1993, s. 27.

⁷⁸ Feinsilver, s. 28.

birlikte ön plana çıktığı, toprak reformları, kent reformu, eğitim seferberlikleri gibi bir dizi kapsamlı programı “eşitliğe doğru hamle” başlığı altında toplamaktadır⁷⁹. Son olarak, bu hamlelerin gerçekleştirilmesinde ve toplumdaki bütün ekonomik ve siyasi süreçlerde, ırk ayrımcılığını ortadan kaldırmayı, halk katılımını, gönüllü çalışmayı sürekli olarak öne çıkaran Ernesto “Che” Guevara’nın insancıl yaklaşımının da, devrimin önemli bir rengi olduğunu belirtmek gerekmektedir⁸⁰.

b. Sağlık Sisteminin Yeniden Kuruluşu ve Sağlık Hizmetlerinin Yaygınlaştırılması

Küba’da sağlık sisteminin yeniden kurulmasına, sosyalist sistemlerin ortak özelliğine uygun bir biçimde, sağlık alanında hizmet veren kuruluşların tek çatı altında toplanmasıyla başlanmıştır. Bu çatı, 1961 yılında çıkarılan bir kanunla yeniden düzenlenen Halk Sağlığı Bakanlığı olmuştur⁸¹. Ülkede sağlık alanıyla ilgili bütün kuruluşlar, tıp fakülteleri ve sağlık personeli yetiştiren eğitim kuruluşları da dâhil olmak üzere, bakanlığın altında toplanmıştır ve bu yapı günümüzde de korunmaktadır. Sağlık hizmetlerinin belirli standartlara kavuşturulması amacıyla, planlanmada merkeziyetçi bir yapı öngörülmele birlikte, hizmetlerin sunumunda, öncelikli rolün yerel otoritelere verilmesi hedeflenmiştir⁸². Bu doğrultuda, altmışlı yıllarda sağlık bölgeleri oluşturularak, sistemin yeniden örgütlendiği belirtilmektedir⁸³.

Sağlık sisteminin yeniden örgütlenmesi sürecinde ortaya konan hedefler, çeşitli yazarlar tarafından farklı başlıklar altında toplansa da, bütün bu yorumlarda konunun içeriğine ilişkin olarak bir ortaklaşma söz konusudur. Bütün bu ilkeler ve hedeflerin başlangıç maddesi, sağlığın, insanların mücadele etmelerine gereksinim duymaksızın sahip olduğu pozitif bir insan hakkı olarak kabul edilmesi ilkesi ve

⁷⁹ Kapcia, *Cuba in Revolution*, s. 50.

⁸⁰ Kronenberg, Clive W. “Manifestations of Humanism in Revolutionary Cuba: Che and the Principle of Universality”. *Latin American Perspectives*. No: 36, 2009, s. 66-80.

⁸¹ Roemer, s. 450.

⁸² Roemer, s. 451.

⁸³ Belek, İlker. *Küba’da Sağlık: Sosyalizmin Başarısı*. İstanbul: Yazılama Yayınevi, 2009, s. 49.

sağlık alanında eşitliğin sağlanması hedefi, olarak tespit edilmektedir⁸⁴. Küba’da, birbirleriyle bağlantılı olan bu iki olgunun yaşama geçirilmesinde, devletin ve toplumun ortak sorumluluğu olduğu kabul edilmektedir⁸⁵.

Sağlık alanında ücret karşılığında hizmet veren özel klinikler ve sigorta programlarının devlet mülkiyetine geçişinin, aşamalı bir biçimde gerçekleştiği görülmektedir. Ülkedeki sağlık hizmeti sunucularının tamamının kamu mülkiyetine geçmesi, 1970 yılını bulmuştur⁸⁶. Kamulaştırma faaliyetlerinin önemli bir ayağını da, ilaç sektörünün ve ilaç üretiminin devlet kontrolüne alınması oluşturmuştur. 1958 yılında, büyük çoğunluğu ithal edilen ilaçların dağıtıcısı konumundaki 500 kadar şirketin Halk Sağlığı Bakanlığı’na bağlanarak, ilaç üretimi, ithalatı ve dağıtımını konularındaki yetkilerin de bu kurumun altında toplanması, yedi yıllık bir sürecin sonucunda gerçekleşmiştir. Hem özel kliniklerin ve sigorta programlarının, hem de ilaç şirketlerinin kamu mülkiyetine geçişinin, tazminat karşılığında gerçekleştiği belirtilmektedir⁸⁷.

Bu ilk dönemde, sağlık koşullarının geliştirilmesi ve aşılama çalışmaları gibi temel sağlık uygulamalarıyla, sağlık hizmetlerinin kırsal kesimlere ulaştırılmasına ağırlık vermiştir⁸⁸. Bu dönemde çocuk felci, sıtma, difteri vb. hastalıklar görülmez olmuş ve kırsal kesimde çok sayıda sağlık kuruluşunun inşa edilmesinin yanı sıra, sağlık seviyesinin artırılması açısından büyük öneme sahip olan, su kanalları, kanalizasyon sistemleri gibi altyapı çalışmaları yapılmıştır⁸⁹.

1958 yılında on yataklı tek bir kırsal hastanenin bulunduğu ülkede, 10 yıldan kısa bir süre içerisinde bu kapasite 1300 yatak ve 47 hastaneye ulaşmış,

⁸⁴ Whiteford, Linda M. ve Branch, Laurence G. *Primary Health Care in Cuba: The Other Revolution*. Maryland: Rowman&Littlefield Publishers, 2009, s. 9-11.

⁸⁵ Whiteford ve Branch, s. 11-12.

⁸⁶ Roemer, s. 452.

⁸⁷ Roemer, s. 452-453.

⁸⁸ Cooper, Richard S.; Kennelly, Joan F.; Orduñez-Garcia, Pedro. “Health in Cuba”. *International Journal of Epidemiology*. 35, 2006, s. 818-824.

⁸⁹ Belek, s. 49 ve s. 53.

ayrıca daha önce bu bölgelerde bulunmayan poliklinikler ve diş klinikleri oluşturulmuştur⁹⁰.

Altmışlı yıllarda tıbbi bakım hizmetlerinin yaygınlaştırılması, ciddi bir sağlık personeli sorununa rağmen gerçekleştirilmiştir. Devrimi izleyen birkaç yıl içerisinde, çalışmakta olan hekimlerin üçte biri ülkeyi terk etmiş, Havana Üniversitesi Tıp Fakültesi'ndeki 158 profesördense, geriye sadece 17 kişi kalmıştır. Yeni tıp fakültelerinin kurulmasıyla bu ilk on yılın sonunda hekimlerin sayısının, önceki dönemin üstüne çıkması sağlanabilmiştir⁹¹. 1968 yılında kaydedildiğine göre, Küba, kişi başına düşen hekim, sağlık personeli ve hastane yatakları istatistiklerinde Orta Amerika ülkeleri ortalamasının önemli ölçüde üzerine çıkmıştır⁹².

Ölüm hızları ve başlıca ölüm nedenleri konularındaki veriler de, sağlık sisteminin ilk yıllardan itibaren gelişmiş ülkeler seviyesine yaklaşmakta olduğunu göstermiştir. 1959 yılından önce, 0-1 yaş arasındaki ölüm hızı oranı (bebek ölüm hızı) binde 70'in üzerindeyken, 1970 yılında binde 38 olarak kaydedilmiştir. 1969 yılında da, üç başlıca ölüm nedeni, ABD'de olduğu gibi, kalp hastalıkları, kanser ve kalp-damar sistemi hastalıklarından oluşmuştur⁹³.

1970'li yıllar, devrimi izleyen ilk on yıldaki stratejinin ve uygulamaların büyük ölçüde korunduğu ve devam ettirildiği bir dönem olmuştur⁹⁴. Bu dönem, polikliniklerin daha fazla önem kazandığı ve toplum sağlığı uygulamalarına ağırlık verildiği bir süreç olarak yaşanmıştır⁹⁵. Ülkenin sağlık sisteminin günümüzdeki görünümünü almasında önemli bir yeri olan, 1980'li yıllarda yaşanan gelişmelere aşağıda değinilecektir.

⁹⁰ Huberman ve Sweezy, s. 53.

⁹¹ Huberman ve Sweezy, s. 56.

⁹² Belek, s. 150.

⁹³ Belek, s. 125-128.

⁹⁴ De Vos, Pol. "No One Left Abandoned: Cuba's National Health System". *International Journal of Health Services*. Vol. 35 No.1, 2005, s. 192.

⁹⁵ Belek, s. 49.

c. Sosyal Güvenlik Sisteminin Yeniden Yapılandırılması

Küba'da 1959-1963 yılları arasında, sosyal güvenlik konusunda birçok yeni yasa yürürlüğe girmiş ve sosyal güvenlik sistemindeki fonların tek elden yönetimi için bir banka kurulmuştur⁹⁶. Yeni sistemle, devrim öncesi dönemde ücretli çalışanların yaklaşık olarak yarısının bir sosyal güvenceye sahip olmadığı ülkede, tarım sektöründe çalışan işçiler de dâhil olmak üzere, ülkedeki bütün çalışanların kapsanması hedefine oldukça yaklaşılmıştır⁹⁷.

1963 yılında yürürlüğe giren 1100 sayılı Sosyal Güvenlik Kanunu, ücretli çalışanlar ve bunların aileleri için, genellik, dayanışma, kapsayıcılık ve yardımlarda bütünlük ilkeleri temelinde bir sosyal güvenlik sisteminin, yasal çerçevesini oluşturmayı hedeflemiştir⁹⁸.

Yukarıda da belirtildiği gibi, sistem altmışlı yılların başlangıcında, bütün ücretli çalışanları ve çalışanların ailelerini kapsayarak, genellik ilkesini sağlamıştır⁹⁹.

Dayanışma ilkesinin iki boyutu olduğu görülmektedir. Bunlardan ilki, bütün sosyal güvenlik sistemlerinin dayandığı, çalışan ve çalışmayan kuşaklar arasındaki dayanışmaya ilişkindir; diğeri ise, aldıkları ücret arasında farklılıklar olan çalışanların dayanışması olarak nitelendirilmektedir. Bu bağlamda, 1963 yılında kurulan yeni sosyal güvenlik sistemi, daha az ücret alan çalışanlara maddi açıdan daha etkin yardımlar yapılması esasını benimsemiştir¹⁰⁰.

Kapsayıcılık ilkesi, sigortalı çalışanların oluşabilecek bütün risklere karşı bir güvenceye kavuşturulması anlamını taşımaktadır. Bu doğrultuda yaşlılık sigortası kolunun yanı sıra, ücretli izin hakkını da içerecek biçimde analık sigortası, iş kazası ve meslek hastalıkları sigorta kolları ve 1959 öncesi dönemde

⁹⁶ Evenson, Debra. *Workers in Cuba: Union&Labor Relations*. Sugar Law Center: Detroit, 2001, s. 74.

⁹⁷ Evenson, *Workers in Cuba*, s. 74.

⁹⁸ Izquierdo ve Gutierrez, s. 5.

⁹⁹ Mesa-Lago, *Market, Socialist and Mixed Economies*, s. 190.

¹⁰⁰ Izquierdo ve Gutierrez, s. 5.

mevcut olmayan, genel hastalık ve kaza sigorta kolları da, 1100 sayılı Kanun ile düzenlenmiştir¹⁰¹. Bu yeni dönemde, hastalık ve kaza sigorta kollarında 1959 öncesi dönemde yapılan ayırımı da terk edildiği belirtilmektedir¹⁰².

Sosyal güvenlik sistemi eliyle yapılan yardımlarda bütünlük ilkesi, sigortalılara sağlanan yardımların süresinin ve miktarının, sigortalıların çalışma yaşamlarında yaptıkları katkılarla orantılı olması anlamına gelmektedir¹⁰³.

Altmışlı yılların sonuna gelindiğinde, ülkedeki işgücünün yaklaşık olarak %90'ının, yaşlılık sigortası ve diğer sigorta kollarının kapsamına girmiş bulunduğu belirtilmektedir¹⁰⁴.

1979 yılında hazırlanan ve 1980 yılında yürürlüğe giren 24 sayılı Sosyal Güvenlik Kanunu, yakın geçmişe kadar, ücretli çalışanlar için sosyal güvenlik rejimi ve genel sosyal yardım rejiminin yasal çerçevesini oluşturmuştur. Kanunda belirtilen sigorta kolları, 1963 tarihli yasadakilerle paralellik gösterirken, sosyal yardım rejiminin daha geniş bir biçimde ele alınması, bu dönemin yeniliği olmuştur. Rejim özellikle, yaşlıları, çalışamayacak durumda olanları, ihtiyaçlarını karşılayacak güvencelere sahip olmayanları ve yaşam koşulları nedeniyle yardıma ya da bakıma ihtiyaç duyanları güvence altına almıştır¹⁰⁵.

Küba'da, 2009 yılına kadar olan dönemde, yaşlılık aylığına hak kazanarak emekli olma yaşı, kadınlarda 55 ve erkeklerde 60 olmuştur. Bu yaş, belli başlı Latin Amerika ülkelerinin ortalamasından daha düşük olmuş ve yaşam beklentisine göre emeklilikte geçen süre de, yine aynı ülkelerin ortalama değerlerine göre daha yüksek olarak kaydedilmiştir¹⁰⁶.

¹⁰¹ Küba Hükümeti İnternet Sitesi, "Desarrollo Social", paragraf. 18.

¹⁰² Izquierdo ve Gutierrez, s. 5.

¹⁰³ Izquierdo ve Gutierrez, s. 5.

¹⁰⁴ Mesa-Lago, *Market, Mixed and Socialist Economies*, s. 225.

¹⁰⁵ Izquierdo ve Gutierrez, Anexo:1. Küba Resmi Gazetesi'nin internet sitesinde, 1990'lı yıllardan önce çıkarılmış bulunan kanunlar yer olmadığından, söz konusu yıllarda çıkarılan kanunların elektronik kaynaklar aracılığıyla özgün metinlerini bulmak oldukça güçtür. Burada atıfta bulunulan makale, 24 Sayılı Kanunun bazı maddelerini özgün biçimiyle aktarmaktadır.

¹⁰⁶ Mesa-Lago, *Reassembling Social Security*, s. 61.

Ücretli çalışanlar için yaşlılık aylığı sigorta kolunun finansmanı, diğer sigorta kollarıyla birlikte, işverenlerin ve devletin sorumluluğundadır. Hem 1963 tarihli hem de, 24 Sayılı Kanunda, ücretli çalışan ya da emekli aylığı alan sigortalıların, herhangi bir maddi katkıda bulunmamaları öngörülmüştür. Bu dönemde, yaşlılık aylığına hak kazanmak için diğer koşul olan çalışma süresiye, erkekler ve kadınlar için 25 yıl olmuştur¹⁰⁷.

d. Çalışma, Konut ve Eğitim Haklarında İyileştirmeler

Altmışlı yıllarda gerçekleştirilen toprak reformları, ekonominin çeşitli sektörlerindeki millileştirmeler ve eğitim, sağlık ve diğer sosyal servislerde yeni işgücü yetiştirilmeye başlanması, yıllar içerisinde işsizlik sorununun azalmasına ve tam istihdama yaklaşılmaya olanak vermiştir. 1959'da çıkarılan ilk toprak reformu kanununun en önemli boyutu, tarım arazilerindeki özel mülkiyet önemli bir ölçüde korunmakla beraber, hasattan sonra ortaya çıkan mevsimsel işsizliğin önlenmesi konusundaki düzenlemeler olmuştur. Bu durumdaki tarım işçilerine, hasat döneminden sonra eğitimlerine kaldıkları yerden devam etme olanağı sunulmuştur¹⁰⁸. Özel mülkiyeti daha radikal bir biçimde sınırlayan ikinci toprak reformu kanununun 1963 yılında kabul edilmesi ve çoğunluğu ABD sermayeli olan, büyük şirketlerin millileştirilmeleri gibi gelişmeler, istihdamda kamu sektörünün ağırlığını arttırmış ve 1963 yılına gelindiğinde, işsizlik oranlarının devrim öncesi dönemin yarısına kadar düşmesini beraberinde getirmiştir¹⁰⁹. Sosyal gelişmeye, 1960'lı yılların ortalarından itibaren ekonomik gelişmenin de eşlik etmeye başlamasıyla, 1970'li yılların başlangıcında, işsizlik sorununun yerini, belirli alanlardaki işgücü açığı almıştır¹¹⁰.

Konut hakkına ilişkin olarak gerçekleştirilen ilk hamlelerden birisiye, devrimin ilk yılında bütün kira bedellerinin yarıya indirilmesi olurken, bunu 1960

¹⁰⁷ ABD Sosyal Güvenlik Kurumu internet sitesi, "Social Security Programs Throughout the World: Americas.Cuba-2007", s. 96.

¹⁰⁸ Mesa-Lago, *Market, Mixed and Socialist Economies*, s. 178.

¹⁰⁹ Mesa-Lago, *Market, Mixed and Socialist Economies*, s. 188 ve s. 192.

¹¹⁰ Navarro, s. 357.

yılındaki kent reformu izlemiştir. Bu reform kanununun en önemli sonuçları, ülkede yeni konutların kiralanmasının yasaklanmasıyla, kiracı durumundaki insanlara, devletin desteklediği kira bedellerini belirli bir süre için ödemeleri koşuluyla, oturdukları evlerin mülkiyet hakkının tanınması olmuştur¹¹¹. Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte, bir konutta kiracı olan insanların ödeyecekleri kira bedelleri de, hane reisinin aylık gelirinin en çok %10'unu aşmayacak biçimde sınırlandırılmıştır¹¹². Kira gelirinden başkaca bir geliri olmayan mal sahiplerinin yaşayabilecekleri ekonomik sıkıntılar da, yaşamlarının sonuna kadar emeklilik aylığı bağlanması yoluyla, engellenmeye çalışılmıştır¹¹³.

1959 devriminden kısa bir süre sonra, ülkede “eğitim yılı” olarak ilan edilen 1961 yılındaki okuma yazma seferberliği, bu alandaki kapsamlı sosyal politikaların öncüsü olmuştur. Bu seferberliğin öncelikli olarak, toplumun en düşük gelirli ve dışlanmış kesimlerini hedeflediği görülmektedir¹¹⁴. Seferberliğin bir diğer amacı da, bu izole olmuş kesimleri ülkedeki yeni politik sürece katmak olmuştur. Bu doğrultuda, önemli bir kısmı gönüllüler ve kentlerde aileleriyle yaşayan gençlerden oluşan yaklaşık 217,000 personel, ülkenin kent merkezlerinden uzak yerleşim birimlerine gönderilmiştir. Seferberlik bir yıldan kısa bir sürede, ülkedeki okuryazar olmayan erişkinlerin oranını, %23,6'dan %3,9'a indirmiştir¹¹⁵. Okuma yazma seferberliğini, eğitim seviyesinin yükseltilmesini amaçlayan “altıncı sınıf kampanyası” izlemiştir. 1961 yılı aynı zamanda, ülkedeki bütün okulların kamulaştırıldığı ve devletin eğitim masraflarını üstlendiği yıl olmuştur¹¹⁶. Kübalıların eğitimde geçirdikleri süreyi arttırmaya

¹¹¹ Kapcia, *Cuba in Revolution*, s. 50.

¹¹² Benjamin, Medea; Collins, Joseph; Scott, Michael. “How the Poor Got More”. *The Cuba reader: history, culture, politics*. Der: Chomsky, Aviva; Carr, Barry; Smorkaloff, Pamela María Durham: Duke University Press, 2004, s. 347.

¹¹³ Navarro, s. 322.

¹¹⁴ Carnoy, Martin. *Cuba's Academic Advantage: Why Students in Cuba Do Better at School*. California: Stanford University Press, 2007, s. 29.

¹¹⁵ Kapcia, *Cuba in Revolution*, s. 47.

¹¹⁶ Küba Ulusal İstatistik Enstitüsü, *La Educación en la Revolución: 1958-2008*. Havana: Oficina Nacional de Estadísticas, 2009, s.8.

dönük bu ve benzeri çabaların sonucunda, devrimin ilk altı yılı içerisinde ortaöğretime kaydolan insanların sayısı, yaklaşık olarak 5 kat artmıştır¹¹⁷.

e. 1976 Anayasası'nda Sosyal Haklar

aa. 1976 Anayasasına İlişkin Genel Bilgiler

Küba'da 1959 yılından 1976 yılına kadar yürürlükte olan ve bu süre boyunca Anayasa yerine geçen kanun, 1959 yılında onaylanan Temel Kanun olmuştur. Temel Kanunda, 1940 Anayasasının teorik bölümleri büyük ölçüde korunurken, yeni kurumların inşası ile ilgili bölümlerde önemli değişiklikler yapılmıştır¹¹⁸. Kanunun, çalışma ve mülkiyet başlıklı bölümünde ve 60 ila 69. maddeleri arasında yer alan, çalışma ve sosyal sigortalar konularındaki hükümlerin, 1940 Anayasasının ilgili bölümlerindeki düzenlemelerle büyük ölçüde benzeştiği görülmektedir¹¹⁹.

Küba'da sosyal hakların geniş anayasal düzenlemelere kavuşması, 1960'lı yıllardaki kapsamlı sosyal politika hamlelerinden sonra gerçekleşmiştir. 1976 Anayasası taslağı, 1975 yılı içerisinde ülke genelinde gerçekleşen tartışmalar ve yapılan değişikliklerden sonra, 1976 yılının şubat ayı içerisinde gerçekleştirilen halk oylamasının sonucunda kabul edilmiştir¹²⁰.

Küba Anayasası, İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi kapsamında yer alan, medeni ve siyasi haklarla birlikte, ekonomik, sosyal ve kültürel hakları da içermektedir¹²¹. Anayasa, aynı zamanlarda yürürlüğe giren dönemin SSCB Anayasasında da görüldüğü üzere, temel haklarla birlikte geniş bir ödev listesine

¹¹⁷ Kapcia, *Cuba in Revolution*, s. 47.

¹¹⁸ Bulté, s. 331-334.

¹¹⁹ Temel Yasa-Ley Fundamental (1959).

¹²⁰ Küba Ulusal Meclisi Anayasa ve Hukuki İşler Komisyonu, taslağın tartışılması sürecine 6 milyonun üzerinde insanın katıldığını ve sunulan öneriler doğrultusunda 60 maddede değişiklikler yapıldığını bildirmektedir. Bkz. *1976 Anayasası*. "Halk İktidarı Ulusal Meclisi'nin notu". Evenson, yapılan değişikliklerin sınırlı olduğunu belirtmekle beraber, tartışma sürecinin, yurttaşların Anayasa konusunda bilgilenmelerini sağladığını söylemektedir. Bkz. Evenson, *Law and Society in Contemporary Cuba*. The Hague: Kluwer Law International, 2003, s. 15.

¹²¹ Evenson, *Law and Society*, s. 33.

de yer vermektedir. Bu durumu, yurttaşların hak ve ödevlerinin bütünlüğünü sosyalist yaşam biçiminin bir gereği olarak gören ve bu bütünlüğün toplum ve bireyin çıkarlarının uyumlu birlikteliğini yansıttığını savunan bir anlayışın ürünü olarak değerlendirmek mümkündür¹²².

Anayasanın eşitliğe ilişkin bölümlerinde, insanlık onuruna zarar veren bütün ayrımcılık biçimleri yasaklanırken, tüm yurttaşların eşit haklara sahip ve eşit yükümlülöklere tabi oldukları belirtilmiştir¹²³.

Anayasada, sosyal hakların özel olarak düzenlendiği maddelerin yanı sıra, bu haklara ilişkin genel hükümlerde de bazı güvencelerin verildiği görölmektedir. Bu güvencelerin yoğun biçimde yer aldığı ve devletin başlıca görevlerinin sıralandığı 9. maddede toplum, insanın insanı sömürmesinin yasaklandığı bir toplum olarak betimlenmektedir. Devlet de, çalışabilecek durumdaki her erkek ve kadına, toplumun iyiliğine katkıda bulunarak kendi ihtiyaçlarını karşılamalarını sağlayacakları bir iş alanı sağlamakla yükümlü kılınmaktadır. Anayasanın birinci maddesinde devletin, çalışanların sosyalist devleti olarak tanımlanması da, Anayasanın baskın ideolojik niteliğini yansıtmakla beraber, çalışanlara verilen önemi ortaya koymaktadır. 9. maddedeki diğer güvenceler, hiç kimsenin eğitime, kültürel ve sportif aktivitelere erişimden yoksun kalmayacağını; hiçbir hasta insanın, tedaviden yoksun kalmayacağını; çalışamayacak durumda olan hiç kimsenin yeterli maddi destekten yoksun kalmayacağını; çocukların ve gençlerin, okul, gıda ve giyecekte yoksun kalmayacağını belirtmektedir. Konut hakkı konusundaysa, aynı netlikte bir ifade yer almamakta, devletin hiçbir ailenin rahatça yaşayabileceği bir konuttan mahrum kalmaması için çalışacağı belirtilmektedir.

¹²² Gemalmaz, s. 185.

¹²³ 1976 Anayasası, m. 41-42. Bu çalışma boyunca, Anayasanın 2003 değişikliklerini içeren son hali için, yukarıda bilgileri verilen Türkçe çevirisinden ve Küba Resmi Gazetesinde yayınlanan özgün metninden yararlanılmıştır.

Bu noktada, Küba parlamentosunun başkanı Ricardo Alarcón'un 1996 yılında verdiği bir röportajdan hareketle, 1976 Anayasasında yer alan hak düzenlemelerine ilişkin bir çıkarım yapmak mümkündür:

*"1976'da, önceki 15 yıl boyunca Küba toplumunu radikal bir biçimde dönüştürmüş olan büyük değişimleri yasal zemine taşıyarak oluşturduğumuz Sosyalist Anayasayı, yürürlüğe koyduk. Burada, halkın elde etmiş olduğu hakları yazıya döktük. Bunlar devrimci sürecin ürünü olan, gerçek, gözle görülür, elle tutulur haklardı. Benzer başka metinlerde görülen bir beklentiler ve sözler repertuarı değildi."*¹²⁴

Bu alıntı, yukarıda da aktarılan, Sovyetler Birliği'nde sosyal hakların anayasal düzenlemeye 1936 Anayasasıyla kavuşması olgusuyla birlikte okunabilir. Bu konuda da bir alıntı yapmak yararlı olacaktır:

*"1936 SSCB Anayasasında, örneğin, çalışma hakkı ilk kez açıkça bir hak olarak/anayasal norm düzenlenmiştir. Çünkü sosyalist anayasacılıkta, bir hakkın hukukten tanınmasının zamanı, ancak o hakkın konusu, bu örnekte çalışma, her vatandaş için sosyal ve ekonomik anlamda gerçekte güvence altına alınması, işsizliğin aşılması aşamasına varılması zamanıdır."*¹²⁵

Bu alıntıların ışığında konut hakkının ve diğer hakların, 1976 Anayasasındaki ifade ediliş biçimine dönmek olanaklıdır. Yukarıda da aktarıldığı üzere Küba, 1960'lı yıllarda eğitimin ve sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılması, bütünlüklü bir sosyal güvenlik sisteminin kurulması, işsizliğin önemli ölçüde azaltılması gibi alanlarda önemli sonuçlara ulaşırken, yeni konutların tamamlanması ve bazı hanelerdeki nüfus kalabalığının azaltılması konusunda, aynı başarıyı yakalayamamıştır. Bu gerçeklik, sosyalist anayasacılık geleneğiyle birlikte ele alındığında, aşağıda incelenen hakların daha net ve açık bir biçimde ifade edilirken, konut hakkının temkinli bir biçimde tarif edilmesinin nedeni anlaşılabilir olmaktadır.

¹²⁴ Alarcón, Ricardo. *Cuba y su Democracia*. Der. Suárez Suárez, Reinaldo. Buenos Aires: Nuestra América, 2004, s. 54.

¹²⁵ Gemalmaz, s. 174.

bb. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Hakları

Anayasada çalışma ile bağlantılı olarak tanınan haklar arasında, istihdam güvencesi, sekiz saatlik iş günü, haftalık ve yıllık tatiller, işyerinde temizlik ve güvenlik koşulları yer almaktadır. Çalışılan işin, çalışanın yetenekleri, tercihleri ve ekonominin ihtiyaçlarına uygun olacağı ve krizlerden etkilenmeyeceği belirtilmektedir. Devletin, tatil planlarının ve dinlenme tesislerinin geliştirilmesine katılması da öngörülmektedir¹²⁶.

Sosyal güvenlik kapsamındaki güvencelerse, yaşlılık, iş göremezlik, mesleki ya da genel nedenlere dayalı hastalık ve iş kazaları riskleri halinde, herkese yeterli yardımların yapılmasını ve ölenin ailesine yapılacak yardımları içermektedir. Sosyal yardım sistemi eliyle de, başta yaşlılar olmak üzere, herhangi bir geliri ya da kendisiyle ilgilenebilecek yakınları olmayanlara yardımlar yapılacağı belirtilmektedir¹²⁷.

cc. Sağlık Hakkı

Anayasanın 50.maddesinde sağlık hakkının, devletin ülke çapında ve çeşitli düzeylerde oluşturduğu sağlık kurumları aracılığıyla, bütün yurttaşlara ücretsiz olarak tıbbi bakım ve hizmetlerin sağlanmasıyla, hastalıkların önlenmesi ve tedavisi, halk sağlığı konularında eğitim, düzenli muayeneler, aşılama faaliyetleri gibi uygulamalarla yaşama geçirileceği belirtilmektedir. Madde içerisinde, hastalıkların önlenmesi konusunda önemli bir yeri olan ağız ve diş sağlığı hizmetlerinin de ücretsiz olarak sunulacağı ayrı bir bentte belirtilmiştir. Ayrıca, toplumun sağlık sektörünün düzenlenmesine ve ilgili konularda alınacak siyasi kararlara da, kitle örgütleri ve sosyal örgütler aracılığıyla katılmaları öngörülmektedir¹²⁸.

¹²⁶ 1976 Anayasası, m. 45, 46 ve 49.

¹²⁷ 1976 Anayasası, m. 47, 48 ve 49.

¹²⁸ 1976 Anayasası, m. 50.

dd. Eğitim Hakkı

Anayasa'da eğitim hakkına ilişkin düzenlemelere, birden fazla bölümde, oldukça geniş bir yer ayrılmıştır. Eğitim alma hakkı, 51.maddede herkese tanınmış ve yetişkinlerin de eğitim hakkı güvence altına alınmıştır. Devletin eğitim ve kültür alanındaki politikası ve yükümlülüklerinin etraflıca ortaya konduğu 39.madde içerisinde, eğitimin devletin ücretsiz bir hizmeti olduğu başta olmak üzere, bir kısmı 51.maddede tekrar edilen, eğitim hakkına ilişkin çeşitli unsurlara yer verilmiştir. Bu maddelerden yola çıkarak ülkede eğitim hakkının içeriği ve kapsamına, bütün seviyelerde ücretsiz okul ve geniş çaplı burs sistemi, erişkinler için ücretsiz teknik, mesleki ve genel eğitim hizmetleri, ülkenin eğitim ve kültür politikalarının geliştirilmesine katılım gibi unsurların girdiğini söylemek mümkündür.

ee. Diğer Sosyal Haklar

Anayasanın 52. maddesi, herkesin beden eğitimi, spor ve eğlence olanaklarına erişim hakkının bulunduğunu ve devletin bu konularda, ulusal planlamalar çerçevesinde, olanaklar yaratacağını belirtmektedir. Yukarıda aktarılan 9. maddede yer alan kimi güvenceler de, gıda ve konut hakları gibi bazı haklara göndermeler yapmaktadır.

1976 Anayasası'nda düzenlenen sosyal haklar listesinin, yukarıda da değinilen, 21. Yüzyıl'ın başlangıcında üç Latin Amerika ülkesinde-Venezuela, Bolivya ve Ekvador- yürürlüğe giren Anayasalardaki geniş haklar listesinden, neden daha kısa olduğu sorusu üzerine düşünmek mümkündür. Söz konusu Anayasaların, her ne kadar bu ülkelerin yalnızca sosyalist ekonominin ilkelerine göre yönetildikleri söylenemese de, sosyalist olduklarını savunan hükümetlerin öncülüğünde yazılmış olmaları, bu soruyu daha da ilginç kılmaktadır. Ayrıca bu Anayasalarda yerli halkların medeni ve siyasi haklarıyla birlikte, sosyal haklarına da geniş bir yer ayrılmıştır.

Bu durumun çeşitli nedenlerinden söz edilebilir. Bunlardan ilki, bu üç Anayasanın çok yakın tarihli oluşları, geçen zaman diliminde, çevre hakkı, su hakkı gibi yeni hak başlıklarının literatürdeki yerlerini sağlamlaştırılmaları olarak ortaya konulabilir. Daha somut bir biçimde tespit edilebilecek olan diğer nedense, bu üç ülkede de azımsanamayacak oranlarda yerli nüfus bulunmasına rağmen, Küba'daki yerli nüfusunun yüzyıllar önce yok olmuş olmasıdır¹²⁹.

Yüzyıllar önce çeşitli katliamlar ve salgın hastalıklarla tarihten silinmiş Kübalı yerli halklar için artık yapacak bir şey olmasa da, su hakkı, sağlıklı bir çevrede yaşama hakkı gibi konuların, 1976 Anayasasının haklar listesine eklenmesinin önemli olacağı açıktır.

f. Sağlık Alanında Uluslararası İşbirliği ve Yardım Çalışmaları

Küba sağlık sisteminin dünya çapında ün kazanmasının en önemli nedenlerinden birisi olan, diğer ülkelerle gerçekleştirdiği yardım ve işbirliği çalışmalarını, doğal afetlerde yardım, yapısal işbirliği anlaşmalarıyla yürütülen sağlık programları, uluslararası tıp eğitimi ve özel amaçlı bazı programlar başlıkları altında incelemek mümkündür.

aa. Doğal Afetlerde Yardım

Küba'nın bu alanda gerçekleştirdiği ilk yardım faaliyeti, oldukça erken bir tarihte, 1960 Şili depremi sırasında yaşanmıştır. İlerleyen yıllarda da, birçok afetten sonra yardım ekipleri gönderilmesi uygulamasına devam edilmiştir. Bu ekiplerin yürüttüğü belirli süreli yardım çalışmalarının, afetlerin yaşandığı ülkelerin hükümetleriyle birlikte, kalıcı sağlık programlarının oluşturulmasına zemin hazırladığı da belirtilmektedir¹³⁰.

¹²⁹ Pérez Jr., Louis A. *Cuba: Between Reform and Revolution*. New York ve Oxford: Oxford University Press, 2006, s. 22.

¹³⁰ Keck, C. William. "Cuba's Contribution to Global Health Diplomacy". *University of California, Institute of Global Conflict and Cooperation: Global Health Diplomacy Workshop*, 12.03.2007, s. 3.

2005 yılında Pakistan’da gerçekleşen deprem felaketi ve 2009 yılında Haiti’de yaşanan büyük deprem, Küba’nın bu alandaki çalışmalarına yakın geçmişten verilebilecek örneklerdir. Pakistan depreminden sonra çalışmaların, burada görev alan Kübalıların, ülkelerinden uzak bir coğrafyada ve alışık olmadıkları kış koşullarında gerçekleştirilmiş olması dikkat çekicidir. Cerrahlar, aile hekimleri ve afet sonrası yardım çalışmaları uzmanlarının da aralarında bulunduğu ve sayıları 2,500’ü geçen sağlık personeli, yaklaşık olarak altı ay boyunca, Küba devleti tarafından Pakistan’ın kent merkezlerinden uzak bölgelerinde oluşturulan sahra hastanelerinde ve yerel sağlık kuruluşlarında görev yapmışlardır. Yine Küba tarafından sağlanan ilaç ve tıbbi gereçler ve buralarda gerçekleştirilen ameliyatlarda da, yardımların geniş kapsamına işaret etmektedir¹³¹.

Pakistan’ın aksine, Küba’nın yanı başında olan ve Amerika kıtasının en yoksul ülkesi olarak kabul edilen Haiti’de, 2010 yılının başında gerçekleşen büyük deprem felaketinden hemen sonra, Küba’nın “Henri Reeves Tugayları” olarak da bilinen acil yardım ekipleri ülkeye ulaşmıştır¹³².

Depremi takip eden birkaç hafta içerisinde, 280’i Küba’da eğitim görmüş olan Haitililer olmak üzere, sayıları bine yaklaşan sağlık personeli tarafından, Haiti hastaneleri, sahra hastaneleri ve rehabilitasyon merkezlerinde, çok sayıda cerrahi operasyon gerçekleştirildiği ve aşılama faaliyetleri yürütüldüğü kaydedilmiştir. Pan-Amerikan Sağlık Örgütü Başkanının belirttiğine göre, depremden önce de Haiti’de çeşitli çalışmalar yürütmekte olan Kübalı sağlık personelinin, ülkenin sağlık sistemi ile ilgili konulardaki deneyimi, yardım çalışmalarına önemli bir katkı yapmıştır¹³³.

¹³¹ De Vos, Pol; Ceukelaire, Wim De; Bonet, Mariano; Van der Stuyft, Patrick. “Cuba’s International Cooperation in Health: An Overview”. *International Journal of Health Services*. Vol. 37, No:4, 2007(s. 761-776), s. 763-764.

¹³² Bu tugaylar adını, Küba’nın İspanya’ya karşı verdiği bağımsızlık savaşında (1898) yaşamını yitiren bir Kuzey Amerikalıdan almaktadır. Tugayların kuruluşu, 2004 yılında ABD/New Orleans’ta meydana gelen “Katrina” kasırgası ile aynı günlere rastlamış, ABD Başkanının, Küba’nın yardım talebini reddetmesinin sonucunda, tugayların ilk görev yerleri Pakistan olmuştur.

¹³³ MEDICC İnternet Sitesi. “Updates: Cuban-Haitian Medical Teams in Haiti” ve “PAHO Director Visits Cuban Medical Teams in Haiti” 02.02.2010 tarihli haberler.

bb.Yapısal İşbirliği

Altmışlı yıllardan bu yana, Küba'nın "sağlık diplomasisi" kapsamında acil durumların yanı sıra, süreklileşmiş programların da yer aldığı görülmektedir. Bu programların bir kısmı, ülkeler arasında ekonomik ilişkilerin bir parçası olurken, 1998 yılında Latin Amerika ve Afrika ülkeleri için başlatılan Entegre Sağlık Programı, hizmet alan ülke açısından ücretsiz olmaktadır. Program öncelikli olarak, uygulandığı ülkelerde sağlık hakkından yeterince yararlanamayan kent ve kır yoksullarına, ağırlıklı olarak birinci basamak sağlık hizmetleriyle, süreklilik arz eden bir sağlık hizmeti sunulmasını hedeflemektedir. 2004 yılı içerisinde, bu programın kapsamında, Latin Amerika, Afrika ve Asya kıtalarından 24 ülke yer almıştır¹³⁴.

Entegre sağlık programının dışında kalan diğer programların finansmanı, Küba devleti ve programın uygulandığı ülke tarafından birlikte karşılanmaktadır. Entegre sağlık programları arasında en çarpıcı sonuçları veren uygulama, Venezuela'da yaşanmıştır. 2003 yılına başlatılan "Mahallenin İçinde" programı, çoğunluğu aile hekimlerinden oluşan ve sayıları 20,000'i aşan sağlık personelini, Küba'daki topluluk odaklı, hastalıklardan korunmayı ön plana çıkaran birinci basamak sağlık hizmetlerini, başta başkent Caracas'takiler olmak üzere, ülkenin yoksul mahallelerinde kurmak üzere harekete geçirmiştir. Programın sonraki aşamasında, yine Küba'daki uygulamanın bir benzeri olarak, yoğun bakım ünitelerini de barındıran acil servis birimleri devreye sokulmuştur. Program çerçevesinde 2004 yılında gerçekleştirilen tıbbi muayene rakamı, ülke genelinde, kamu sektöründe gerçekleştirilen muayenelerin neredeyse dört katı kadar olmuştur¹³⁵. Programın, Venezuela devlet başkanı Chávez'in, görevini sürdürmesinin oylandığı 2004 yılındaki referandumu kazanmasında önemli bir

¹³⁴ De Vos vd., *International Cooperation in Health*, s. 764-765.

¹³⁵ De Vos vd., s. 770.

paya sahip olduğu yönünde yapılan yorumlar da, programın Venezuela halkı tarafından benimsendiği kanısını güçlendirmektedir¹³⁶.

cc. Uluslararası Tıp Eğitimi

Entegre sağlık programının bir parçası olarak Havana’da kurulan Latin Amerika Tıp Fakültesi (ELAM) başta olmak üzere Küba’da bazı üniversitelerin tıp fakülteleri, ağırlıklı olarak Latin Amerika ülkelerinden ve bazı Afrika ülkelerinden gelen ve maddi zorluklar nedeniyle kendi ülkelerinde yüksek öğretim olanağı bulamayan öğrencilere ücretsiz eğitim sunmaktadır. Öğrencilerin yurt ve ulaşım masrafları ve sağlık hizmeti ihtiyaçları da, devlet tarafından ücretsiz olarak karşılanmaktadır¹³⁷. 2006 yılında, 28 farklı ülkeden- bu ülkelerin arasında ABD de bulunmaktadır- ELAM’a kayıtlı öğrencilerin sayısı on bine yaklaşmıştır¹³⁸.

dd. Özel Amaçlı Programlar

Küba’nın uluslararası niteliği olan sağlık programları arasında, belirli sağlık sorunlarının giderilmesini amaçlayan bazı örnekleri de saymak mümkündür. 1990 yılında, Çernobil’deki nükleer reaktörde meydana gelen kazanın kurbanları için başlatılan bir program çerçevesinde, günümüze kadar çoğunluğunu çocukların oluşturduğu 24,000’in üzerinde hasta, herhangi bir ücret ödemeksizin tedavi görmüş ya da görmeye devam etmektedir. Havana yakınlarında eski bir kamp alanında kurulan ve içerisinde Ukraynalı öğretmenlerin eğitim sunduğu bir okulu da barındıran bu tedavi ve rehabilitasyon merkezi her yıl, Ukrayna ve diğer eski Sovyet Cumhuriyetlerinden gelen hastaları kabul etmektedir¹³⁹. ABD ambargosunun, merkezdeki hastalar arasında görülen lösemi ve lenfoma vakalarının tedavisinde ihtiyaç duyulan ilaçların sağlanmasını

¹³⁶ Gott, Richard. *Hugo Chávez ve Bolivarcı Devrim* (Çeviren: Hasan Böğün). İstanbul: Yordam Kitap, 2007, s. 265 ve 275.

¹³⁷ De Vos vd., “International Cooperation in Health”, s. 772-773.

¹³⁸ Huish, Robert. “Going Where No Doctor Has Gone Before: The Role of Cuba’s Latin American School of Medicine in Meeting the Needs of Some of the World’s Most Vulnerable Populations”. *Public Health*. No: 122, 2008, (s.552-557).

¹³⁹ Meneses, Yaima Puig. “To believe in hope”, 15.04.2009 tarihli Granma Gazetesinden alıntı.

güçleştirmesi ve pahalılaştırmasına rağmen Küba, Çernobil felaketi kurbanlarına en çok yardım yapan ülke konumunu korumuştur¹⁴⁰.

Bu başlık altında değerlendirilebilecek olan bir diğer örnek, ülke sınırları içerisinde başlatılan ve ilerleyen yıllarda Küba'nın siyasi ve ekonomik ilişkilerinin güçlendiği ülkelere yayılan "Operación Milagro" programıdır. Latin Amerika ve Karayipler bölgesinin, düzeltilebilir körlük ve diğer göz rahatsızlıklarından etkilenen ve ülkelerinde gerekli cerrahi operasyonları karşılayamayacak durumda olan insanların iyileştirilmesini hedefleyen bu program, ilk birkaç yılda, aralarında Kübalıların da bulunduğu birkaç yüz bin insanın tedavi görmesini sağlamıştır. 2004 yılında başlangıcı verilen program kapsamında, Küba'nın yanı sıra, Bolivya, Ekvador ve Mali gibi ülkelere açılan Oftalmoloji merkezleri aracılığıyla, sağlık hizmeti sunumuna devam edilmektedir¹⁴¹.

3. 1990 Öncesi Bazı Sosyal Göstergeler

Küba toplumunun 1990'lı yıllarda yaşanan kriz döneminin arifesinde, önemli bir sosyal gelişmişlik düzeyine ulaştığını söylemek mümkündür. 1990 yılında, yetişkin okuryazarlığı oranı %94, öğrenci-öğretmen oranıysa 10/1 olarak hesaplanmıştır. Sağlık göstergelerinde, önceki yıllar içerisinde başlayan olumlu gelişme devam etmiş ve 1980'li yılların sonlarında, ortalama yaşam beklentisi 75 yıla yaklaşırken, bebek ölüm hızı oranı da, 1990 yılında binde 10 seviyesine inmiştir¹⁴². 1985 yılında oturdukları konutta mülkiyet sahibi konumunda olan Kübalıların oranı, %85'i bulmuştur¹⁴³. Sonuç olarak, 1990 öncesi Küba toplumunun temel ekonomik ve sosyal koşullarının, üçüncü dünya ülkelerinde yaşayan insanların büyük çoğunluğunun koşullarına göre, oldukça rahat olduğu görülmektedir¹⁴⁴.

¹⁴⁰ De Vos vd., "International Cooperation in Health", s. 771.

¹⁴¹ MEDICC internet sitesi, "Cuba&Global Health", para. 13.

¹⁴² Mesa-Lago, *Market, Socialist and Mixed Economies*, s. 287.

¹⁴³ Navarro, s. 377.

¹⁴⁴ Brenner vd., s. 275.

Ek: Küba'nın Kırılgan Ekonomisi, ABD Ambargosu ve "Özel Dönem"

1960 yılında, ülkedeki ABD sermayeli rafineri şirketlerinin, Küba ile Sovyetler Birliği arasında imzalanan şeker-petrol ticareti anlaşmasının sonucunda, ülkeye gelen Sovyet petrolünü rafine etmeyi reddetmesine devrim hükümetinin cevabı, bu şirketleri tazminat ödemeksizin millileştirmek olmuştur. ABD ise, Küba'nın yıllık şeker kotasını iptal etmiş ve sonuç olarak Küba'daki bütün ABD sermayeli şirketler 1960 yılının sonuna kadar millileştirilmiştir. Aynı dönemde ABD, halen sürmekte olan ve Küba'yla yapılacak ihracat ve ithalatı, gıda ve ilaçlar istisna olmak üzere, yasaklayan ve Küba'da "abluka" olarak anılan ekonomik ambargosunu başlatmıştır (Kapcia, 2008: 30) (Gott, 2004: 185).

Yalnızca şeker kotası sebebiyle değil, enerji, ulaşım, haberleşme gibi birçok sektöründeki ABD sermayeli şirketlerin varlığıyla ekonomisi kuzeydeki büyük komşusuna bağlı olan ülke, ambargonun yarattığı ilk şoku, Sovyetler Birliği ile yaptığı yeni ticaret anlaşmalarının da katkılarıyla atlattır (Kapcia, 2008: 34). Küba ekonomisi, 1980'li yılların sonuna kadar da, belirgin ve istikrarlı bir biçimde büyümüştür (Brundenius, 2009: 33).

Sovyetler Birliği ve 20. Yüzyıldaki diğer sosyalist Doğu Avrupa ülkeleri, Küba, ve bir süreliğine Vietnam'ın da dâhil olduğu Karşılıklı Ekonomik Yardım Örgütü'nün (COMECON)- ki Küba'nın dış ticaretinin %88'i bu ülkelerle, doksanlı yıllarla birlikte tarihe karışması, Küba ekonomisini derin bir krize sürüklemiş ve ülkede yaşamın bütün boyutlarında sarsıcı etkiler yaratmıştır. Bazı rakamlar vermek gerekirse, ülkenin Gayri Safi Yurtiçi Hasılası, 1989-1993 yılları arasında %40'ın üzerinde bir düşüş göstermiş, ülke için yaşamsal önem taşıyan ithalat kapasitesi de, 89-92 döneminde, %70 oranında gerilemiştir (Gott, 2004: s.288) (Brenner vd., 2008: s.394).

Böylece, ülkede doksanlı yılların büyük bölümünü kapsayan ve "Barış zamanında özel dönem" olarak adlandırılan süreç başlamıştır. Bu süreçte, enerji kaynaklarından temel tüketim maddelerine varıncaya kadar birçok ürün ve malın bulunmasını oldukça zorlaşmıştır (Navarro, 2008: 386). Bu şok etkisi ABD başkanları George Bush ve Clinton'ın sırasıyla imzaladıkları, Torricelli ve Helms-Burton Kanunlarıyla katlanmıştır. Torricelli Kanununun, Küba limanlarına uğrayan bir geminin, altı ay boyunca herhangi bir Birleşik Devletler limanına uğramasını yasaklaması ambargoya uluslararası bir boyut kazandırmış ve Küba'nın dış ticaretini geliştirmesinde çeşitli zorluklar yaratmıştır. Helms-Burton Kanunu ise, onaylandığı 1996 yılına kadar, kararnamelerle yürüyen ambargo sürecinin kodifikasyonu anlamına gelmiş ve Küba'da devrimden önce mülk sahibi olanların, Küba ile ticaret yapmış yabancı şirketlere, ABD mahkemelerinde, "çalınmış mülkiyetle ticaret yapmak" iddiası ile tazminat davası açmalarına olanak vermiştir (Brenner vd., 2008: 394-395). Geniş kapsamlı bu kanunun bir diğer hükmü de, Birleşik Devletler yurttaşlarının, Küba'ya seyahatini ve herhangi bir biçimde para göndermesini izin ve lisans alımına bağlamış ve bu yasaklara uyulmaması halinde, 50,000 Amerikan Doları para cezası verilmesini kararlaştırmıştır*. Küba'nın BM'ye sunduğu bir raporda, ambargonun ülkeye verdiği maddi zararın, sadece 2000 yılı gıda ithalatı için 70 milyon dolara yakın olduğu tahmini yer almıştır (Alvarez, "Food Rationing", 2004: 3). Clinton'ın 2000 yılında onayladığı bir kanun, Küba'ya gıda ihracatına devlet denetiminde izin vererek, ambargoyu sınırlı bir biçimde hafifletmiştir.

2000'li yıllarla birlikte Küba, İspanya, Kanada, Venezüella, Çin, Rusya, Brezilya ve İran gibi çeşitli ülkelerle olan ticari ilişkilerini geliştirmeye başlamıştır. Yine 2000'li yıllarda Küba'nın, "özel dönem"den çıkmış olduğu görüşü kabul görmektedir (Navarro, 2008: 402).

* Bu Kanunlara kaynakçada belirtilen internet adreslerinden ulaşmak mümkündür. "Cuban Democracy Act of 1992" ve "Cuban Liberty and Democratic Solidarity Act of 1996".

4. 1990'lı yıllardaki Ekonomik Krizin Sosyal Haklar Üzerindeki Etkileri

Bir toplumun tamamını derin bir biçimde etkileyen bir ekonomik kriz döneminin, ekonomik ve sosyal haklar üzerinde çeşitli açılardan olumsuz etkiler doğurması beklenebilir. Öncelikle, böylesi bir dönemde reel ücretlerin gerileyerek toplumdaki insanların alım gücünün düşmesi, dolayısıyla gıda, barınma, eğitim ve

sağlık hizmeti gibi birçok temel ihtiyacın karşılanmasının tehlikeye düşmesi söz konusudur. Bir diğer olumsuz etki de, belki de en çok ihtiyaç duyulan bir zamanda, devletlerin sosyal programlardan ve harcamalardan kesintiler yapma eğilimini taşımalarıdır.

Küba'da, özellikle doksanlı yılların ilk yarısında, yukarıda ilk olarak belirtilen risklerin toplumu oldukça ciddi bir biçimde etkilediği görülmektedir. Bu etkiler öncelikle, yukarıdaki ek bölümde aktarılan, COMECON sisteminin dağılması sonucunda yaşanan ekonomik bunalımdan kaynaklanmıştır. Yine bu yıllarda, ülkenin döviz ihtiyacının sağlanması ve üretimin artırılması amacıyla, planlı sosyalist ekonominin ilkeleri korunmakla beraber, serbest piyasa ekonomisine ilişkin bazı unsurlara yer verilmesinin de, ülkedeki gelir dağılımı eşitsizliklerine yol açan nedenlerden birisi olduğu yorumları yapılmaktadır¹⁴⁵. Bu eşitsizliğin başlıca kaynağı, ülkede dövize ulaşan ve ulaşamayan toplum kesimlerinin oluşması olmuştur. Tamamen devlet mülkiyetindeki işletme ve kurumlarda çalışanlar, maaşlarını ulusal para birimi Peso üzerinden alırken, devlet ve yabancı sermaye ortaklığındaki işlerde çalışanlar, kendi hesabına ya da turizm ve turizme bağlantılı sektörlerde çalışanlar ve yurtdışındaki yakınlarından yardım alma şansına sahip olanların, dövize ya da 1993 yılından itibaren ülkedeki ikinci para birimi olan, "Peso Convertible"ye sahip olma şansları daha yüksek olmuştur¹⁴⁶.

Bu dönemde işsizliğin de bir sorun olarak ortaya çıktığı görülmektedir. 1990'lı yılların ortalarında %8'e kadar yükselen bu oran, 2000 yılında %5,5 olarak kaydedilmiştir¹⁴⁷.

Bu boyuttaki bir ekonomik krizle karşılaşan bir toplumda, sosyal güvenlik yardımlarının önemi daha da artmaktadır. Bu dönemde, devletin sosyal güvenlik harcamaları artmış, sosyal güvenlik yardımlarının asgari miktarları yükseltilmiş

¹⁴⁵ Uriarte, Mirén. "Social Impact of the Economic Measures". *A Contemporary Cuban Reader*, s. 285.

¹⁴⁶ Mesa-Lago, *Market, Socialist and Mixed Economies*, s. 314 ve s. 321.

¹⁴⁷ Evenson, *Workers in Cuba*, s. 29.

ve emeklilik yaşına ulaşmış olmakla birlikte, yaşlılık aylığı almak için gerekli olan asgari çalışma süresini tamamlamamış olanlara, emeklilik hakkı tanınmıştır¹⁴⁸.

Özel dönemde sosyal haklar açısından meydana gelen belki de en çarpıcı gelişme, gıda güvenliğinin tehdit altına düşmesi olmuştur. Ülkede kişi başına düşen günlük kalori tüketimi, 1980'li yılların başlarında, BM Gıda Örgütü verilerine göre, asgari miktarın ve Latin Amerika ortalamasının üzerinde seyrederken¹⁴⁹, 1992 yılında bu seviyenin altına düşülmüş ve asgari seviyenin üzerine çıkılması 1998 yılını bulmuştur¹⁵⁰.

Sosyal programlarda da bazı gerilemeler meydana gelmiştir. Daha önceleri, ülkede 14 yaşına kadar her çocuğa ücretsiz olarak sağlanan günlük süt yardımı, yedi yaşına kadar olan çocuklarla sınırlandırılmıştır¹⁵¹. Sağlık alanında, belirli bir yaşın üstündeki kadınlara rutin muayeneler yapılan bir mamografi programı da, gerekli teknik malzemelerin bulunamamasından ötürü ertelenmiştir¹⁵².

Özel dönemin sıkıntılarının en üst seviyede yaşandığı 1990-1995 yılları arasında, devletin yaptığı sosyal harcamaların, ülkenin GSMH rakamlarına oranla arttığı görülmektedir. Ancak, bu verileri ortaya koyan BM araştırmasının, söz konusu yıllara ait ABD doları bazında net veriler bulunmadığı bilgisini aktarması ve yine bu yıllarda ülkenin GSMH seviyesinin büyük bir düşüş yaşadığı göz önüne alındığında, harcamaların maddi olarak arttığı kesin olarak söylenememektedir. Yine GSMH'ye oranla, sosyal harcamalar 1995-2001 yılları arasında bir miktar azalmış, 2001 yılından itibaren ise önemli bir yükselişe geçmiştir. Bu dalgalı seyire rağmen Küba, bahsedilen bütün dönemlerde ve genel

¹⁴⁸ Mesa-Lago, *Market, Socialist and Mixed Economies*, s. 322.

¹⁴⁹ Pérez Jr., s. 275.

¹⁵⁰ Alvarez, José, "Food Security in Cuba", University of Florida, Publication #FE483, 2004, paragraf. 26.

¹⁵¹ Pelayo, Aida. *Voices of Resistance: Testimonies of Cuban and Chilean Women*. Der: Maloof, Judy, Kentucky: The University Press of Kentucky, 1999, s. 61.

¹⁵² Williams, Robin C. "Cuba Copes With a Crippled Health Care System". *A Contemporary Cuban Reader*, s. 283.

olarak 1990-2005 yılları arasında, en çok kamusal sosyal harcama yapan Latin Amerika ülkesi olmuştur¹⁵³. Sosyal harcamalardan kesintiye gidilmemesinin bir göstergesi de, özel dönem boyunca sağlık kurumlarının ve personelinin sayısında yaşanan artış olmuştur. Özellikle binlerce yeni aile hekiminin çalışmaya başlaması, ülkede ciddi sağlık sorunlarının yaşanmasında önemli bir engel olmuştur¹⁵⁴.

5. Sosyal Politikada Güncel Yönelimler

1990'lı yıllarda yukarıda belirtilen sorunların ortaya çıkması, yeni sosyal politika uygulamalarına da ihtiyaç doğurmuştur. Aşağıda bu konudaki güncel yönelimler ele alınacaktır.

a. 2000'li Yıllarda Yeni Sosyal Politika Hamleleri

Küba sosyal politikasının 2000'li yıllardaki görünümünü ortaya koymak açısından, 2000 yılında başlatılan “Fikirler Çarpışması” (Batalla de Ideas) kampanyasını değerlendirmek yararlı olacaktır.

Kampanya, çeşitli sosyal politika konularında yeni uygulamaları, altmışlı yıllardaki eğitim seferberliklerine benzer bir tarzda yaşama geçirmeyi hedeflemiştir. Burada kullanılan “çarpışma” söyleminin de, yine geçmişteki örnekleri anımsattığı görülmektedir; kampanyanın bu yönüyle, gençliğin ve işçilerin sosyalist devrimle olan bağlarını kuvvetlendirmeyi amaçlayan, ideolojik bir boyutunun da olduğu söylenebilir¹⁵⁵. Dönemin devlet başkanı Fidel Castro da, kampanyanın, küreselleşme döneminde neo-liberal kültürel istila olarak tanımladığı tehlikeler karşısında, dünyaya barış getirecek ve şiddeti önleyecek adil fikirler temelinde biçimlendiğini savunmuştur¹⁵⁶.

¹⁵³ United Nations. *Social Panorama of Latin America:2007*. Santiago: United Nations Publication, 2008, s. 132.

¹⁵⁴ De Vos, “No one Left Abandoned”, s. 202.

¹⁵⁵ Mendes, Áquilas ve Marques, Rosa Maria. “Cuba and the “Battle of Ideas”: A Jump Ahead” *Review of Radical Political Economics*, Vol: 41, No. 1, Kış 2009 (s. 62-78), s. 72.

¹⁵⁶ Ramonet, Ignacio ve Castro, Fidel. *Fidel Castro: İki Ses, Bir Biyografi*. (Çev: Bülent Levi) İstanbul: Doğan Kitap, 2006, s. 296.

Kampanyanın belli başlı konuları, sosyal açıdan kullanışlı istihdam, sosyal güvenlik ve refah, sağlık, eğitim, kültür ve spor olmuştur¹⁵⁷. Kampanyanın Küba sosyal politikası açısından getirdiği dikkat çeken bir yenilik, yeni sosyal hizmet çalışanlarının yetiştirilmesi olmuştur. Biri üniversite seviyesinde ve diğeri bir yıllık bir eğitim programı niteliğinde olmak üzere, 1998 yılında kurulan iki eğitim programına katılanlar, deneyimli sosyal hizmet uygulayıcıları ve görevlileri olarak mezun olmaktadır¹⁵⁸.

Ülkedeki bazı üniversitelere bağlı olarak açılan Sosyal Hizmet bölümleri, topluluk yönetimi ve sosyal hizmet teorileri üzerine programlar içermekte ve altı yıllık eğitimlerini tamamlayanlar, bir lisans diploması ve sosyal hizmet alanında uzmanlık almaktadırlar. Bir yıllık Sosyal Hizmet Okullarındaki eğitim programıysa, hızlandırılmış eğitim ve bir staj döneminden oluşmaktadır. Bu okullara ağırlıklı olarak, okula gitmeyen, bir işi olmayan ya da eğitimini tamamlayamama riski taşıyan 16-22 yaş aralığındaki gençlerden seçilen öğrenciler kayıt yaptırmaktadır¹⁵⁹. Bu programların başlangıcını izleyen birkaç yıl içerisinde, önemli bir kısmını sosyal hizmet çalışanları ve bilişim teknolojileri öğretmenlerinin oluşturduğu, yaklaşık 45,000 kişilik yeni bir iş gücünün ortaya çıkışı, işsizliğin düşürülmesine de katkı yapmıştır¹⁶⁰.

b. Sosyal Güvenlik Sisteminde Reform Tartışmaları

Dünyada son yirmi yılın en çok konuşulan tartışma başlıkları arasında yer alan sosyal güvenlik sistemlerinin değişim süreci konusu, Küba gündeminin de bir parçası olmuştur.

Sosyal güvenlik sistemlerine ilişkin olarak en çok tartışılan konulardan birisi de, yaşlılık sigortasına hak kazanma koşulları olmaktadır. Yaşam beklentisi

¹⁵⁷ Mendes ve Marques, s. 73.

¹⁵⁸ Strug, David ve Teague, Walter. "Cuba's Social Work Education Initiative". *Cuba Today: Continuity and Change Since the "Periodo Especial*. (Der: Mauricio A. Font) New York: Bildner Center, 2004, s. 271.

¹⁵⁹ Strug ve Teague, s. 272-273.

¹⁶⁰ Alvarez, Angel Rodríguez. "Cuba: More Than 170 Social and Cultural Programs Underway", Küba Dışişleri Bakanlığı internet sitesi, s. 8.

süresinin artması, nüfusun yaşlanmakta oluşu gibi, yakın geçmişte dünyanın birçok ülkesinde de görülen ve görülmeye devam edilen sorunlardan, Küba'nın da muaf olmadığı görülmektedir.

Ülkede nüfusun yaşlanmasıyla, sosyal güvenlik aylığı alanların çalışan nüfusa oranı, ikincisinin aleyhine bir gidişat göstermeye başlamıştır. 1997 yılında, ülkede yaşlılık aylığı alanların sayısı 1,4 milyonu aşmış, sosyal yardım alan insanlarla birlikte, sosyal güvenlik sistemi içerisinde bir aylık alan nüfusun, toplam nüfusa oranı %14'ü bulmuştur¹⁶¹. 2004 yılında yapılan bir araştırmaya göre, emeklilik çağındaki nüfusun, çalışma çağına ulaşmamış genç nüfusla toplanması ve bu sayının çalışma çağındaki nüfusa oranlanmasıyla elde edilen, sosyal bağımlılık oranı %53,6 olmuş ve bu oranın, 2010 yılından başlayarak hızlı bir biçimde artacağı öngörülmüştür¹⁶².

Bu veriler iki temel sorunun işareti olmuştur. Bunlardan birincisi, sosyal güvenlik sisteminin bozulmakta olan mali dengesidir. Bir yazar, bu dönemde sosyal güvenlik sisteminin masraflarının artmasını, sistemin kapsayıcılığı, erken yaşlarda emekli olma eğilimi ve nüfusun yaşlanması gibi nedenlerle açıklamaktadır¹⁶³.

Yaşlı nüfusunun çoğalması, yaşlılık aylığı başta olmak üzere, sosyal güvenlik sisteminden aylık alanların sayısını da arttırmıştır. Özellikle ulusal para birimi Peso'nun alım gücünün azaldığı doksanlı yıllarda, yaşlılık aylıklarının yükselmemesi, bu aylıklarla geçinmeyi oldukça zorlaştırmıştır¹⁶⁴. Yaşlılık sigorta kolu ile ilgili ikinci temel sorun da bu şekilde ifade edilmektedir.

Sosyal güvenlik sisteminin masraflarının karşılanmasında kamunun yükünün azaltılması amacıyla yapılan ilk yasal düzenleme, 1994 yılında yürürlüğe

¹⁶¹ Evenson, *Workers in Cuba*, s. 76.

¹⁶² Sandó, Dora. "El Trabajo del Actuario dentro del Sistema de Seguridad Social en Cuba", *XI Reunión Técnica de la CAAF*, CISS internet sitesi, s.4-5.

¹⁶³ Mesa-Lago, "The Cuban Economy in 1999-2001: Evaluation of Performance and Debate on the Future". *Cuba in Transition-ASCE 2001*, s. 10.

¹⁶⁴ Evenson, *Workers in Cuba*, s. 76.

giren 74 Sayılı Vergi Kanununun, 56. maddesi olmuştur. Bu madde, sosyal güvenlik sistemi lehtarlarının, sisteme maddi katkıda bulunacağı ilkesini getirmiştir¹⁶⁵.

Bu ilkenin kısa bir sürede yaşama geçirilmesi mümkün olmamıştır. Ülkenin merkezi işçi sendikaları konfederasyonu olan CTC'nin, çalışanların ücretlerinin bu yeni düzenlemeyi karşılayamayacak durumda olduğu itirazı üzerine, bu uygulamanın ertelendiği görülmektedir¹⁶⁶.

Benzer bir durum, emeklilik yaşının yükseltilmesi konusunda da söz konusu olmuştur. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın, sosyal güvenlik sisteminin aktuarya dengesinin korunması amacıyla, emeklilik yaşının yükseltilmesi ve bu yolla yaşlılık aylıklarının miktarlarının arttırılmasını öngören yasa teklifi, yine CTC'nin karşı çıkması nedeniyle askıya alınmıştır¹⁶⁷.

2000'li yılların ortalarından itibaren, emeklilik yaşının yükseltilmesi ve sigortalı çalışanların da sisteme katkıda bulunması tartışmalarının tekrar gündeme geldiği görülmektedir. CTC Genel Sekreterinin Ulusal Meclise bildirdiğine göre, 2008 yılında CTC tarafından iş yerleri düzeyinde örgütlenen toplantılara, 3 milyonun üzerinde çalışanın katılmış ve çalışanlar daha önce itiraz ettikleri değişikliklere onay vermişlerdir. Çalışanların ve CTC'nin yaklaşımlarındaki bu değişiklik, ülkede tekrar genel istihdam koşullarının olduğu bir dönemde meydana gelmiştir¹⁶⁸; aynı yılın nisan ayında, sosyal güvenlik aylıklarının asgari miktarlarının %20 oranında arttırılmasının da, çalışanların bu değişimi kabullenmelerinde rolü olduğu söylenebilir¹⁶⁹.

Benzer bir gelişme, devletin yetkili birimlerinde, 1960'lı yıllardan beri gıdadan elektrik tüketimine kadar birçok alanda uygulanan fiyat desteği politikasından vazgeçme eğiliminin doğmasıdır. 2000'li yılların ortalarında

¹⁶⁵ Küba Ulusal Meclisi, 74 Sayılı (Vergi) Kanun. 05.08.1994).

¹⁶⁶ Evenson, *Workers in Cuba*, s.11.

¹⁶⁷ Evenson, *Workers in Cuba*, s.11 ve 8 no.lu dipnotlar.

¹⁶⁸ Ludlam, Steve. "Cuban Labour At 50: What About The Workers?". *Bulletin of Latin American Research*. Vol. 28, No. 4, 2009 (s. 542–557), s. 551.

¹⁶⁹ Ludlam, s. 547.

Merkez Bankası Başkanı ve devlet başkanı tarafından da açıkça dillendirilen yeni strateji, yalnızca yaşamsal önemi olan konularda fiyat desteklerinin sürdürülüp, maaşların yükseltilmesiyle birlikte bu politikaların önemli bir kısmının, özellikle de her aileye verilen aylık gıda karnesi uygulamasının sonlandırılması yönündedir¹⁷⁰. 2009 yılının ekim ayında dört devlet kurumunda başlatılan bir pilot uygulamayla, çalışanlara ücretsiz olarak verilen öğle yemekleri kaldırılmış, bunun yerine her çalışana günlük olarak bir miktar ödeme yapılmasına başlanmıştır. Başarılı sonuçlar vermesi halinde ülke geneline yayılması ve halen ücretsiz olarak öğle yemeği alan yaklaşık 3,5 milyon çalışanı kapsamaması beklenen uygulama, yeni stratejinin bir örneği niteliğindedir¹⁷¹.

¹⁷⁰ Ludlam, s. 54.

¹⁷¹ BBC-Voss, Michael. "Cuba to End Free Lunch Scheme", 07.10.2009 tarihli haber.

II. Bölüm: Küba’da Sağlık Hakkı Uygulamaları

A. Sağlık Hizmetleri ve Tıbbi Bakım Sistemi

1. Temel Önleyici, İyileştirici ve Rehabilitasyon Edici Sağlık Hizmetleri

Ülkenin sağlık sistemi günümüzdeki halini, 1980’li yıllardaki bazı gelişmelerin sonucunda almıştır. Bu gelişmeler arasında öne çıkan iki konu, 1983 yılında yürürlüğe giren 41 Sayılı Halk Sağlığı Kanunu ve 1984 yılında uygulamasına başlanan aile hekimliği sistemi olmuştur. 41 Sayılı Kanun, Anayasada da yer alan hükümleri daha geniş bir biçimde ele almakta ve tıbbi bakım hizmetlerinin sosyal niteliğinin öne çıkarılmasıyla, sağlık alanında uluslararası işbirliği çalışmalarının yapılması gibi, diğer bazı temel ilkeleri ortaya koymaktadır¹⁷². Küba’nın, birinci basamak sağlık hizmetlerine ağırlık verilmesi yoluyla herkes için sağlık yaklaşımını getiren Alma-Ata (1978) Deklarasyonunun, en ciddi biçimde yaşama geçirildiği ülkeler arasında anıldığı görülmektedir¹⁷³.

Sağlık sisteminin daha kapsayıcı ve yaygın bir görünüm kazanması amacıyla ve Alma Ata ilkelerine de uygun olarak, 1984 yılında, birinci basamak sağlık hizmetleri olarak da anılan temel önleyici hizmetlerin sunumunda, aile hekimliği sisteminin uygulanmasına başlanmıştır. Bu sistemin oluşturulmasındaki itici sebeplerden bir diğeri de hastanelerin, hastaların poliklinikleri atlayarak doğrudan hastanelere başvurma eğilimi göstermesinden kaynaklanan, iş yükünü azaltmak olmuştur¹⁷⁴. Aile hekimliği ofisleri ve buradaki sağlık personeli-çoğunlukla bir hekim ve bir hemşire- mahalleler ve köylerin içinde yer almakta ve genellikle ofislerinin üst katlarında bulunan dairelerde yaşamaktadırlar. Bu durum, genellikle 120 ila 150 aileye hizmet veren sağlık personelinin, kendilerinden hizmet alan insanları tanımalarını ve birçok sağlık sorununun, üst hizmet basamaklarına sevk edilmeden giderilmesini sağlamaktadır¹⁷⁵. Küba’da

¹⁷² Küba Ulusal Meclisi, “41 Sayılı Halk Sağlığı Kanunu”, m. 4 (Kabul Tarihi: 03.07.1983). Sağlık Bakanlığı internet sitesi.

¹⁷³ Spiegel, Jerry M. ve Yassi, Annalee. “Lessons from the Margins of Globalization: Appreciating the Cuban Health Paradox”. *Journal of Public Health Policy*. Vol: 25, No:1, 2004(s.85-110), s. 97.

¹⁷⁴ Feinsilver, s. 35.

¹⁷⁵ Whiteford ve Branch, s. 22-23.

aile hekimlerinin sayısı, sistemin başlangıcını izleyen 15 yıl içerisinde yaklaşık olarak üç kat artmıştır ve günümüzde 30,000'in üzerinde aile hekimi bulunmaktadır. Bu hekimler, yaşlılar, kadınlar, ergenlik çağındaki çocuklar ve engellilerle özel olarak ilgilenmekte ve 2000'li yılların başlarında yapılan bir tahmine göre, ülke genelindeki tıbbi bakım hizmetlerinin %97'sini gerçekleştirmektedirler¹⁷⁶.

Aile hekimi ve hemşireden oluşan temel sağlık ekipleri, gündüz saatlerinde gelen hastaları muayene ederken, öğleden sonraları mahalledeki insanları evlerinde ziyaret etmektedir. Ev ziyaretleri, özellikle engelli ve yaşlı insanların daha etkin bir sağlık hizmeti almalarını sağlamaktadır¹⁷⁷. Temel sağlık ekipleri, çalışmalarında, civar bölgelerdeki sağlık ekiplerinin ve çeşitli alanlarda uzmanlaşmış hekimlerin bir araya gelerek oluşturduğu sağlık gruplarından da yardım görmektedirler. Sağlık gruplarının faaliyetleri arasında, bu gruplarda yer alan ve geriatri uzmanları, psikiyatristler ve sosyal hizmet görevlilerinden oluşan geriatri ekibinin, Halk Sağlığı Bakanlığı tarafından hazırlanan planlar çerçevesinde, yaşlıların sağlığıyla özel olarak ilgilenmeleri ve ihtiyaç duymaları halinde, sosyal hizmetlerden yararlanmalarını koordine etmeleri, öne çıkmaktadır¹⁷⁸.

Küba'da tıbbi bakım hizmetlerinin bu ilk iki basamağının üzerinde, sağlık alanları düzeyinde 25-30 bin kişiye hizmet veren belediye poliklinikleri, her 250 bin kişiye hizmet veren belediye hastaneleri, eyalet düzeyinde her 1 milyon kişiye hizmet veren uzmanlaşmış hastaneler ve ulusal düzeyde bütün nüfusa hizmet veren uzmanlaşmış hastaneler ve rehabilitasyon odaklı sağlık enstitüleri yer almaktadır¹⁷⁹.

Bu temel sağlık kurumlarına, özel dönem boyunca hastanelerin acil servislerinde yaşanan yığılmaların önüne geçebilmek amacıyla, poliklinikler, mahallelerdeki aile hekimleri ve pratisyen hekimlerin başat rol üstlendiği yeni bir acil yardım sistemi eklenmiştir. Polikliniklerde oluşturulan ve nüfusun yoğun

¹⁷⁶ Whiteford ve Branch, s. 44.

¹⁷⁷ Whiteford ve Branch, s. 43.

¹⁷⁸ Whiteford ve Branch, s. 43.

¹⁷⁹ Belek, s. 58.

olduğu bölgelerde ek ünitelerle desteklenen bu acil servis üniteleri, hastanelerdeki acil servislerin donanımına yakın bir seviyede olmakta ve yine hastane acil servisleri gibi, 24 saat hizmet vermektedirler¹⁸⁰.

Aile hekimliği sistemi başta olmak üzere, ülkedeki sağlık sisteminin hekim odaklı olduğunu söylemek mümkündür. Küba'da bir hekime düşen kişi sayısı oranı, 1/158 olarak kaydedilmiştir ve bu dünyadaki en yüksek orandır¹⁸¹.

2. İlaç Tedavisi ve Ruhsal Tedavi

Küba'da ABD ambargosunun da zorlamasıyla, ilaç üretimi sektörü gelişmiş durumdadır ve kullanılan ilaçların önemli bir çoğunluğu da yerel üretimle sağlanmaktadır. 2000'li yılların ortalarında, ülkede kullanımda olan 1000'in üzerindeki ilacın, %80'i aşan bir oranla, ülke içinde üretilmekte olduğu belirtilmektedir¹⁸². 1990'lı yıllarda, ülkedeki ilaç sıkıntısını önlemek amacıyla, ulusal ilaç yönetimi tarafından temel ilaç listesinde birtakım azaltmalar yapılmıştır¹⁸³. 1996 yılında, yine aynı amaçla başlatılan bir program çerçevesinde, ülkedeki her belediyede, birinci basamak sağlık hizmetleri alanında karşılaşılan temel sorunların ilaçla ilgili boyutları konulu bir eğitim sürecinden geçmiş olan, bir aile hekimi ve bir eczacıdan oluşan merkezler kurulmuştur. Bu merkezlerin öne çıkan görevlerine, ilaçların işlevli kullanımının sağlanmasına yönelik çalışmalarla, birinci basamak sağlık kuruluşlarıyla kitle örgütlerinin yerel birimlerine, genel hastalıkların tedavisi konusunda tavsiye raporları hazırlamak, örnek verilebilir¹⁸⁴.

Ülkede bir biyokimya sektörü olmamasına ve ilaçlar için gereken hammaddeler ithal edilmesine rağmen, gelişmiş ilaç üretiminin yanı sıra, biyoteknoloji alanında da önemli gelişmeler sağlandığı görülmektedir. HIV/AIDS hastalığının teşhisinde yardımcı olan proteinler ve aşı geliştirmede başat öneme

¹⁸⁰ De Vos, Pol; Vanlerberghe, Veerle; Rodríguez, Armando; García, René; Bonet, Mariano; Van der Stuyft, Patrick. "Uses of First Line Emergency Services in Cuba". *Elsevier: Health Policy*. No: 85, 2008 (s. 94-110), s.95.

¹⁸¹ Belek, s. 90.

¹⁸² De Vos, "No One Left Abandoned", s. 195.

¹⁸³ Belek, s. 118-119.

¹⁸⁴ Laporte, Joan-Ramon; Dotres, Carlos; Diogene, Eduard; Peña, Julián Pérez; Reggi, Valerio; Márquez, Miguel "Cuba: Improving Use of Medicines". *The Lancet*. Vol: 349, Haziran 1997, s. 4.

sahip olan antikorların üretimi, biyoteknoloji uygulamalarıyla sağlanmıştır. Ülkedeki aşılama programlarında bu aşılar kullanılmaktadır; Küba, menenjit B aşısını da ilk geliştiren ülke olmuştur¹⁸⁵.

Küba’da ruh hastalıklarında uzmanlaşmış sağlık kuruluşları, büyük illerde bulunan 500 ila 600 yatak kapasiteli hastaneler ve her bölgede bunlara bağlı olarak hizmet veren ruh sağlığı merkezlerinden oluşmaktadır¹⁸⁶. Bu kurumların toplam sayısı, 2005 yılı itibariyle 24’e ulaşmıştır¹⁸⁷. Tedavide, rehabilitasyon, sosyal ve mesleki terapi, ilaç tedavisi gibi genel yöntemler bir arada kullanılırken, Kübalı uzmanlar, sosyal terapiyle ilaç tedavisinin birlikteliliğinin önemi üzerinde durmaktadırlar¹⁸⁸.

2000’li yılların başlangıcında, Havana Psikiyatri Hastanesi’nde incelemelerde bulunan iki araştırmacı, devamlı olarak kalan hastaların dışında, hafta sonları evlerine giden ya da gündüzleri işe giden hastaların da bulunduğunu ve hastaların taburcu edilmelerinden sonra, geri dönüş yaşanmaması amacıyla, yaşam alanlarında da izlendiklerini belirtmişlerdir¹⁸⁹.

3. Sağlık Sisteminin ve Hizmetlerinin Düzenlenmesi Süreçlerine Katılım

Sağlık politikalarının genel hatlarının belirlenmesinde, devletin merkezi organları yetkilidir. Küba’da “Halk İktidarının Organları” olarak adlandırılan, ulusal meclis ve eyaletlerle belediyeler düzeyinde yerel meclislerin üyelikleri, genel ve gizli oy ilkelerinin geçerli olduğu seçimlerle belirlenmektedir. Küba’nın siyasi sisteminde yasama yetkisi Ulusal Meclis’e, yürütme yetkisi ise Ulusal Meclis üyeleri arasından ve meclis tarafından seçilen Bakanlar Konseyi’ne aittir. Eyalet ve belediye meclislerinin başlıca görevleri, yukarıdaki organlar tarafından çıkarılan kanunların ve belirlenen politikaların yaşama geçirilmelerini sağlamak, yetkili oldukları yerelliklerdeki sorunlarla ilk elden ilgilenmek ve yine yetki

¹⁸⁵ De Vos, “No One Left Abandoned”, s. 195-196.

¹⁸⁶ Collinson, S. R. ve Turner, T. H. “Not Just Salsa and Cigars: Mental Health Care in Cuba”. *Psychiatric Bulletin*. No: 26, 2002 (s. 185-188), s. 186.

¹⁸⁷ Belek, s. 61.

¹⁸⁸ Collinson ve Turner, s. 186.

¹⁸⁹ Collinson ve Turner, s. 187.

alanları içerisinde kamusal denetim yapmaktır¹⁹⁰. Her meclis, bir sağlık komisyonu oluşturmakta ve bu komisyon, yetki alanındaki sağlığı ilgilendiren konularda, Halk Sağlığı Bakanlığı ve diğer merkezi kurumların ilgili alt birimleriyle birlikte çalışmaktadır. Bir belediye meclisi tarafından seçilen belediye sağlık yöneticisi, bölgesindeki hastanelerin yönetiminden sorumlu olmakta, teknik konularda merkezi sağlık sistemi yetkililerine, kendi belediyesinde oluşan sorunlarda da, belediye meclisi delegelerine hesap vermektedir¹⁹¹. Belediye meclisleri delegeleri de, Küba'daki emredici vekâlet sisteminin bir görünümü olan “hesap verme” toplantılarında, seçmenlerinin sağlık hizmetleri de dâhil olmak üzere, her konudaki şikâyet ve taleplerini kaydetmekte ve bir sonraki toplantıda bunlara cevap vermektedir¹⁹². Ayrıca belediye meclisleri delegeleri, görevlerini aksatmaları halinde, bölgelerindeki seçmenlerin %20'si tarafından imzalanan bir dilekçe üzerine ve seçmenlerin yarısından fazlasının katılımıyla gerçekleşen “geri çağırma” toplantılarında kendilerini savunmak durumundadır. Bu toplantılarda yapılacak bir güven oylaması sonucunda da, delege görevine devam etmekte ya da görevinden alınmaktadır¹⁹³. Seçilmişlerin denetiminde önemli olanaklar sunan bu sistemin, yurttaşların sağlık politikalarına katılımını arttıran bir yönü de bulunmaktadır.

Küba'da, 1990 yılında, yönetimde yerelliklerin etkisini arttırmak adına oluşturulan ve belediyelerin seçim bölgelerinde kurulan “Halk Konseyleri”nin de, üretim ve hizmet faaliyetlerinin etkinliğini arttırmak, topluluklarının ekonomik ihtiyaçlarıyla, sağlık, eğitim ve kültür alanlarındaki ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlayacak aktiviteler düzenlemek gibi görevleri bulunmaktadır¹⁹⁴. Bu bağlamda verilebilecek bir örnek, 2002 yılında deng mikrobu taşıyan sivrisineklerle ve bu hastalıkla mücadele çalışmaları olmuştur¹⁹⁵.

¹⁹⁰ Roman, Peter. *People's Power: Cuba's Experience with Representative Government*. Maryland: Rowman & Littlefield Publishers, 2003, s. 3.

¹⁹¹ Roemer, s. 460.

¹⁹² Roman, s. 151.

¹⁹³ Roman, s. 124-125.

¹⁹⁴ 1976 Anayasası, m. 104.

¹⁹⁵ Roman, s. 219.

Küba’da yüksek üye sayılarına sahip kitle örgütleri de, kendi alanlarına giren sağlık uygulamalarında görev alarak ve meclislerin oturumlarında temsilciler bulundurarak, yurttaşların katılımında bir araç işlevi görmektedir¹⁹⁶. Ayrıca 1976 Anayasasının 88. maddesi, bu örgütlerin merkezi organlarına, kendi alanlarına giren konularda kanun teklifi yapma hakkını da tanımaktadır. Nüfusun $\frac{3}{4}$ ’üne yakın bir kesiminin üyesi olduğu Devrimi Savunma Komiteleri (CDR), 14 yaşından büyük kadınların yaklaşık %85’inin üye olduğu Kübalı Kadınlar Federasyonu (FMC), ücretli çalışanların neredeyse tamamının üyesi olduğu Kübalı İşçiler Konfederasyonu (CTC) ve Ulusal Küçük Çiftçiler Birliği (ANAP), bu örgütlere örnek olarak gösterilebilir¹⁹⁷.

Ülkedeki tek siyasi parti olan Küba Komünist Partisi’nin işlevi, özellikle 1992 yılında gerçekleştirilen Anayasa değişikliklerinden sonra, devlet yönetiminden ziyade, toplumun siyasi önderliğini üstlenmek olarak belirtilmektedir¹⁹⁸. Bir başka deyişle Parti, Fikirler Çarpışması kampanyasında olduğu gibi geniş çaplı politikalar üretmekte, bu politikaların icrası ise, devlet organları, kitle örgütleri ve halk meclisleri gibi aktörler tarafından gerçekleştirilmektedir. Bu durum Partinin, ülke yönetimindeki biçimlendirici rolünü ve dolayısıyla siyasi katılma anlamındaki önemini ortaya koymaktadır. Devlet Başkanı ve aynı zamanda Partinin İkinci Sekreteri olan Raul Castro da 2008 yılında yaptığı bir konuşmada, “halkın arkasında durduğu tek parti” olan KKP’nin, “bugüne kadar görülen en demokratik parti” olması gerektiğini belirterek, Partinin demokratik bir işleyişi olmasının gerekliliğine, belki de aynı zamanda bu konudaki sorunlara vurgu yapmıştır¹⁹⁹.

Küba’daki tek partili siyasi yapının demokratik olmamakla ciddi bir biçimde eleştirildiği düşünülürse, bu partinin demokratik bir işleyişe sahip olup olmadığı sorusu, gerçekten de oldukça önemli bir sorudur. Her ne kadar 1959

¹⁹⁶ Belek, s. 74.

¹⁹⁷ Gray, Alexander I., s. 161.

¹⁹⁸ Roman, s. 5.

¹⁹⁹ Evenson, Debra. “Opening Paths to Renewed Popular Participation”. *Latin American Perspectives*, Sayı: 165, Vol. 36 No: 2, Mart 2009 (s.95-103), s. 101.

devriminden bu yana, KKP'ye ve devlet organlarına karşı kayda değer bir muhalefet görülmemiş olsa da, Fidel Castro ve Raul Castro'nun, eşine pek rastlanmayan bir biçimde uzun yıllardır liderlik görevlerini sürdürmeleri, bu soruyu ortaya koyan şüpheleri güçlendirmektedir. Bu çalışmanın sınırları içerisinde bu sorunun yanıtını aramak mümkün olmasa da, KKP'ye üye ve yönetici olma koşullarını kısaca ele almak, bir fikir edinilmesine yardımcı olacaktır.

Partiye üyelik koşulları, 1990 yılında gerçekleştirilen Kongreyle birlikte esnekleştirilmiş ve bir dini inancı olanların da üye olmalarına izin verilerek, halkın bütün kesimlerine üyelik olanağı sağlanmıştır²⁰⁰. Partinin yönetici kurullarının belirlenmesine ilişkin temel esaslar, partinin en yetkili organı olan Kongre tarafından yürütme kurulu olan Merkez Komitenin seçilmesi, Partinin yerel örgütlerindeki seçimlerde de doğrudan ve gizli oy prensibi ve seçimde çoğunluğun oyunu kazanan adayın göreve gelmesi, olarak sıralanabilir. Ayrıca seçilen bütün yöneticilerin, halk iktidarının organları sisteminde olduğu gibi, kendilerini seçenlere ve daha üst düzeydeki organlara hesap verme ve bunlar tarafından, görevleriyle ilgili olarak yöneltilecek eleştiri ve önerilere periyodik olarak cevap verme zorunlulukları bulunmaktadır²⁰¹.

Bu kurallar, Partinin demokratik merkezîyetçi bir yapıya sahip olduğu izlenimini doğurmaktadır. Ancak bu kuralların yaşama ne şekilde yansıdığı konusunda daha fazla bilgi edinebilmek, Küba topraklarında gerçekleştirilecek kapsamlı bir araştırmayla mümkün olacaktır.

4. Doğal Afetlerde Yardım Çalışmaları

Coğrafi konumu gereği hemen her yıl kuvvetli kasırgalar ve sel baskınlarından etkilenen Küba, 2008 yılında yaşanan kasırga felaketlerinde de görüldüğü üzere, zaman zaman ciddi maddi kayıplar vermektedir. Ancak,

²⁰⁰ LeoGrande, William M. "The Cuban Nation's Single Party: The Communist Party of Cuba Faces Future". *A Contemporary Cuban Reader*, s. 54.

²⁰¹ Küba Komünist Partisi Tüzüğü, m. 15 ve 22.

ABD'nin New Orleans kentini sular altında bırakan ve binlerce kişinin yaşamını yitirmesine neden olan Katrina Kasırgası örneğinde de görülen, büyük can kayıpları yaşanmamaktadır. 2004 yılında yayınlanan bir rapor, Küba'nın kasırgaların oluşturduğu risklerin en aza indirilmesindeki başarısını, ülkedeki yaygın sosyal servis ağı, kurumlar arası işbirliği ve topluluk katılımı temellerinde değerlendirmiştir²⁰².

Bu çalışmaların birçok boyutuna değinilebilir. Eğitim boyutundan verilebilecek örnekler, eğitim sisteminin müfredatında bulunan ve okullarda okutulan afet hallerine hazırlık dersleri ve aile hekimleri tarafından mahallelerde verilen, afet hallerinde sağlık konulu dersler olmaktadır²⁰³. Afet anında kitle örgütlerinin, çok sayıda insanın herhangi bir zarar görmeden güvenli alanlara aktarılmasındaki çabaları da, bu çalışmaların dikkat çekici bir diğer boyutudur. Özellikle de kadın örgütü FMC'nin tabandaki birimlerinin, buldukları mahallede yaşayan insanları yakından tanımaları, engelli ya da hamile kadınların ve yalnız yaşayan annelerin oturdukları evleri, nasıl bir engele sahip olduklarını ya da kaç çocukları olduklarını bilmeleri, yaşam kurtarma çalışmalarında önemli bir avantaj ve hız sağlamaktadır²⁰⁴. 2001 ve 2004 yıllarında meydana gelen, "Michelle" ve "Ivan" kasırgaları felaketlerinde, ilkinde 500,000'in üzerinde ve ikincisinde de bunun üç katından fazlası kadar insanın, güvenli alanlara aktarılması sırasında, herhangi bir can kaybı ya da yaralanma kayıtlara geçmemiştir²⁰⁵.

B. Anne Sağlığı, Çocuk Sağlığı ve Sağlıklı Doğum Hakkı

Sağlık hizmetlerinin yaşamsal önem taşıyan bu dallarındaki eksiklikler, özellikle gelişmekte olan ülkelerde ciddi sorunlara yol açmaktadır. Dünyada her

²⁰² OXFAM America. "Weathering the Storm: Lessons in Risk Reduction from Cuba", s. 4.

²⁰³ OXFAM, "Weathering the Storm", s.28.

²⁰⁴ OXFAM, "Weathering the Storm", s. 31.

²⁰⁵ Teja, Julio. "The Cuban Health System's Response to the Hurricane Michelle". *MEDICC Review*, Vol. 6, No: 3, 2004, "3/e paragrafi".

yıl ölen anne ve çocukların %99'unun bu ülkelerden oluşu da, eşitlik sorununun bir göstergesi olmaktadır²⁰⁶.

1. Üreme Sağlığı

DSÖ tanımıyla üreme sağlığının içeriğini, sorumlu, tatmin edici ve güvenli bir cinsel yaşama ve istenilen zaman ve sıklıkta üreme, ya da ürememe özgürlüğüne sahip olmak oluşturmaktadır. Üreme sürecindeki haklar da, sağlıklı bir gebelik dönemi ve sağlıklı çocuk için, mümkün olan en iyi sağlık hizmetleri ve olanaklarından yararlanılması olarak özetlenebilir²⁰⁷.

Küba'da 1970 yılında ulusal ölçekte kurulan Ana ve Çocuk Bakımı Programı, bu konudaki çalışmalarda denetleyici ve yönlendirici kurum olmaktadır. Yerel düzeylerdeyse, aile hekimleriyle başlayan ve kadın ve çocuk sağlığı konularında uzman hekimleri de kapsayan bir zincir içerisinde, hamilelik döneminin başlangıcından itibaren düzenli kontroller yapılmaktadır. Normal bir gebelik dönemi için 12 muayene öngörülürken, riskli gebeliklere özel önem verilmektedir. Gebelik döneminde düzenli testler ve ultrason uygulamaları da yapılmaktadır²⁰⁸.

Aile planlaması kapsamındaki bilgilendirme çalışmalarında, kentlerde yaşayan kadınların en çok iki, kırsal bölgelerdeki kadınların ise en çok üç ya da dört çocuk doğurmalarının telkin edildiği belirtilen bir yazıda, ülkede çeşitli doğum kontrol yöntemlerinin, yaygın bir biçimde kullanıldığı da aktarılmaktadır²⁰⁹.

²⁰⁶ Save The Children. "Women on the Front Lines of Health Care: State of the World's Mothers 2010", s. 5.

²⁰⁷ DSÖ. "Reproductive Health", Dünya Sağlık Örgütü İnternet Sitesi, 1. paragraf.

²⁰⁸ Frank, Michele. "Well Babies: Cuba's National Program". *MEDICC Review*, Vol. 7, No: 6, 2005(s. 2-5), s. 4.

²⁰⁹ . Schintger, Eileen ve Romero, Christina. "Not Feminist, but Not Bad: Cuba's Surprisingly Pro-Woman Health System" *National Women's Health Network*, Temmuz/Ağustos 2003 Bülteni, "Birth Control and Birthing Practices" başlıklı paragraf.

Üreme Sağlığı için DSÖ tarafından yapılan tanımlama, “istenilen zamanda ve sıklıkta üreme ya da ürememe özgürlüğünü” de içermektedir. Bu ifade, kürtaj özgürlüğünü akıllara getirmektedir. Günümüzde birçok ülkede çeşitli kısıtlanmalarla karşılaşmaya devam eden bu olgu hakkında, BM bünyesinde yer alan Latin Amerika ve Karayipler Ekonomik ve Sosyal Konseyi’nin bir yayını, Küba’nın Karayipler bölgesinde kürtaj serbestliğini tanıyan tek ülke olduğunu bildirmektedir²¹⁰.

Kadın ve çocuk açısından sağlıklı doğum koşullarına ilişkin bazı veriler, ülkenin bu alanlarda oldukça başarılı sonuçlar elde ettiğini göstermektedir. Hastanelerde gerçekleşen doğumların, bütün doğumlara oranı %99’u geçmektedir²¹¹; özel dönemde bir miktar artan düşük doğum ağırlığı sıklığı ve ana ölümleri oranları da, alınan önlemlerin yardımıyla eski seviyelerden daha iyi bir noktaya gelmiştir²¹².

Temel sağlık göstergeleri arasında önemli bir yeri olan bebek ölüm hızıysa, özel dönem boyunca da düşmeye devam etmiştir. Bu oranın düşürülmesinde, aile hekimliği sisteminin sonuçlarının önemli bir etkide bulunduğu düşünülmektedir²¹³. Küba’da bu oran, Kanada’yla birlikte Amerika kıtasının en düşükleri arasında olup²¹⁴, 2009 yılında binde 4,8 olarak kaydedilmiştir²¹⁵.

2. Çocuğun Sağlıklı Gelişimi

Aile hekimleri ve hemşirelerinin gebelik döneminde sıklaşan ziyaretleri ve artan ilgisi, çocuğun doğumundan sonra da devam etmektedir. Düzenli ve

²¹⁰ ECLAC. “Review, Annex”, s. 43-48.

²¹¹ Frank, s.6.

²¹² Belek, s. 141.

²¹³ Belek, s. 126.

²¹⁴ Cooper vd., s. 819.

²¹⁵ Küba Ulusal İstatistik Enstitüsü(ONE). “Panorama Económico y Social. Cuba 2009”, s. 48.

kapsamlı kontrollerin yanı sıra, bütün çocuklar ilk yıldan başlayarak, 13 çocukluk hastalığına karşı aşılanmaktadır²¹⁶.

Çocukların sağlıklı gelişiminde bir diğer önemli konu, yeterli beslenme olmaktadır. Özel dönemde ortaya çıkan çarpıcı sorunlardan birisi de, ülkede yetersiz beslenme ve beslenme bozukluklarının artması olmuştur. 1999 yılında, yaş grubuna göre düşük kiloda olan 0-5 yaş aralığındaki çocukların oranı, %6'ya kadar çıkmıştır²¹⁷.

Bu sorunun çocukların üzerindeki etkisinin daha fazla artmamasındaysa, yıllar içerisinde ekonominin toparlanmasının olduğu kadar, devrimin ilk yıllarından beri her aileye sunulan, gıda ve diğer temel tüketim maddelerinin alımında fiyat desteği politikasıyla birlikte, çocuk bakım merkezleri, kreşler ve okullardaki çocuklara, ücretsiz olarak her gün verilen yemeklerin de etkisi bulunmaktadır²¹⁸. 2007 yılında da, yukarıdaki oranın %4 seviyesine gerilediği kaydedilmiştir²¹⁹. Bağımsız bir çocuk hakları örgütünün, 2006-2008 yılları arasında elde edilen verilere dayanarak, 166 ülke elde edilen verilerle yaptığı bir araştırma da, Kübalı çocukların gelişimine ilişkin aydınlatıcı bilgiler sunmaktadır. 0-5 yaş arası ölüm oranı, aynı yaş aralığındaki beslenme düzeyi ve ilköğretim seviyesinde okula kaydolma oranları göstergeleri kullanılarak hazırlanan bu Çocuk Gelişme Endeksi çalışmasında Küba, gelişmekte olan ülkeler arasında-81 ülke-, 10. sırayı almıştır²²⁰.

C. Çevresel ve Sınai Sağlık Koşulları

Koruyucu sağlık hizmetleri, sağlık hakkının alt başlıklarından çevresel ve sınaî sağlık koşullarının geliştirilmesinde önem kazanmaktadır. 41 Sayılı Kanun, kurumları bu konuda eğitim faaliyetlerini yapmakla ve çeşitli önlemler almakla

²¹⁶ Frank, s.5.

²¹⁷ Belek, s. 136-139.

²¹⁸ Koont, Sinan. "Food Security in Cuba". *Monthly Review*, Ocak 2004 (s.11-20), s. 18.

²¹⁹ Belek, s. 136-139.

²²⁰ Aynı rapora göre Küba, yine gelişmekte olan ülkeler arasında, 2005-2010 yılları arasında toplanan, üreme sağlığı, eğitim derecesi, gelir seviyesi ve siyasi temsil oranına ilişkin verilere dayanarak açıklanan "Kadın Endeksi" sıralamasında, 1. sırayı almıştır. Save The Children, s 40.

görevlendirmektedir; çalışanların işe başlamadan önce, belirgin sağlık risklerinin var olduğu işlerde çalışanların ise, düzenli olarak sağlık kontrollerinden geçmeleri, istihdam eden kurumların sorumluluğu altındadır²²¹. İş yerlerinin çalışma sağlığı ve güvenliği konularında almaları gereken önlemler de, çalışma mevzuatında belirtilmektedir. Bu kuralları düzenleyen bir yasal metin olan 13 Sayılı Kanun, çalışanların, gerekli önlemlerin alınmadığı koşullarda iş bırakma hakkını tanımıştır²²².

1. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarının Önlenmesi

Küba'da çeşitli sağlık konularında, DSÖ ile işbirliği merkezleri bulunmaktadır. Bunlardan birisi olan Mesleki Sağlık Merkezi, meslek kaynaklı solunum sorunları, tarım sektöründeki meslek hastalıkları, sanayi sektörü kaynaklı zehirlenmeler ve ulusal sağlık sistemi içerisindeki mesleki sağlık hizmetleri gibi konular üzerine çalışmalar yürütmektedir²²³.

İş yeri sağlık koşulları ve güvenliği alanlarında, özel dönemdeki yoksunlukların tetiklediği sorunlar karşısında, 2000'li yıllarda bir dizi yasal düzenleme yapılmıştır. Bu düzenlemelerle öngörülen tedbirlerin bazıları şöyledir: Çalışanların eğitici materyallere erişiminin sağlanması, iş yerlerinde sendikalara bu konularda daha geniş denetim yetkilerinin verilmesi, iş yeri yönetimlerinin uymalarının gerektiği yeni standartlar oluşturulması ve sağlık ve güvenlik kurallarının ihlali halinde, sorumlu yöneticilere ağır cezalar öngörülmesi²²⁴.

²²¹ Evenson, "Workers in Cuba" s. 8.

²²² Küba Ulusal Meclisi, "13 Sayılı (Çalışma Sağlığı ve Güvenliği)Kanun", m. 44, (Yürürlük tarihi: 29.12.1977).

²²³ Giraldo, Gloria. "Advancing the Global Health Agenda: World Health Organization Collaborating Centers in Cuba" MEDICC internet sitesi, "Collaborating Centers at Other Institutes" başlıklı paragraf.

²²⁴ Ludlam, s. 544-545.

Yukarıda anılan yasal önlemlerin yürürlüğe girmesinden sonra, 2004-2009 yılları arasında tutulan kayıtlara göre, iş kazalarında yaralanan işçilerin her 1000 işçiye oranı 2004 yılında 2,2 olurken bu oran 2009 yılında 1,6'ya gerilemiştir²²⁵.

2. Güvenli ve İçilebilir Su ve Temizlik Koşulları

Bir ada ülkesi olan Küba'nın dar ve uzun coğrafi konumu, insan müdahalesi gerçekleşmediği takdirde, zengin tatlı su kaynaklarının hızlı bir biçimde denize akması sonucunu doğurmaktadır. Ülkede, kuraklık da sıklıkla karşılaşılan bir durum olmaktadır²²⁶. Buna rağmen, ülkenin su kaynaklarının yönetiminden sorumlu olan kuruluşunun sunduğu 2006 yılına ait verilere göre, büyük çoğunluğu evlerdeki su tesisatı yoluyla olmak üzere, kullanılabilir suya ve çeşitli yollarla temizlik koşullarına erişebilen nüfusun oranları, %90'ın üzerindedir²²⁷. Benzer rakamların yansıdığı bir BM raporuna göre, 1990-2008 yılları arasında, içilebilir su kaynakları ve iyileştirilmiş temizlik koşullarına ulaşan insan sayılarında da büyük bir artış kaydedilmiştir²²⁸.

Yine aynı raporun verilerine göre, ülkedeki konutların büyük bir çoğunluğunda içilebilir su tesisatı bulunmaktadır²²⁹. Ülkede 1997 yılına kadar ücretsiz olan konut içi su kullanımı, bu tarihten itibaren kişi başına 1 Küba Pesosu ile fiyatlandırılmaya başlanmıştır²³⁰.

3. Sağlığı Tehdit Eden Çevresel ve Sınai Koşullardan Korunma

Gelişmekte olan ülkelerin genel olarak benimsediği, çevre sorunlarını gelişmiş kapitalist ülkelerin kalkınma stratejilerine bağlayan yaklaşımın, Küba'da

²²⁵ Küba Ulusal İstatistik Enstitüsü(ONE). "Anuario Estadístico de Cuba: 2009. Empleo y Salario" tablo: 7.10.

²²⁶ Wright, Julia. *Sustainable Agriculture and Food Security in an Era of Oil Scarcity: Lessons from Cuba*. Londra ve Sterling: Earthscan, 2009, s. 51.

²²⁷ Küba Ulusal Su Kaynakları Enstitüsü İnternet Sitesi. "Cultura del Agua", son paragraf.

²²⁸ DSÖ ve UNICEF. *Progress on Sanitation and Drinking Water: 2010 Update*. Cenevre: WHO Press, 2010, s. 41.

²²⁹ DSÖ ve UNICEF, s. 41.

²³⁰ Grogg, Patricia. "Más agua potable en La Habana por inversión extranjera". "Tierramerica" İnternet Sitesi, 17. Paragraf.

da kabul gördüğü söylenebilir. Ülkenin ekonomi yönetiminde de, sürdürülebilir kalkınma modellerinin ağırlığının giderek artmak olduğu görülmektedir²³¹.

Hava kirliliği bağlamında, 2000’li yıllarda ülkede petrole bağımlılık büyük ölçüde devam ettiği görülmektedir. Bu yıllardaki sera gazı salınım oranı da, 1990’lı yılların ortalarındaki seviyenin üzerinde seyretmesine rağmen bu oran, sanayi üretimi ve enerji kaynakları kullanımının daha ileri düzeylerde olduğu 1990 öncesi dönemin altında kalmıştır. Su kaynaklarının temizlenmesi ve yenilenebilir enerji kaynaklarının, özellikle de güneş enerjisinin kullanımının artması konusunda ise önemli mesafeler kaydedilmiştir²³². 2006 yılında, WWF’nin yayınladığı bir raporla Küba’yı, sürdürülebilir kalkınmanın sağlanmasına en çok yaklaşmış ülke olarak duyurması, bu alandaki başarıların bir ifadesi olmuştur²³³.

Çevre bilincinin geliştirilmesi konusunda da, Eğitim Bakanlığı tarafından yürütülen ve temel içeriğini, bütün disiplinlerin öğretimine çevresel bir boyut kazandırılmasının ve çevre duyarlılığını arttırmayı amaçlayan topluluk aktiviteleri düzenlenmesinin oluşturduğu çevre eğitimi programı, özellikle kırsal kesimler, banliyöler ve dağlık bölgelerde oldukça başarılı sonuçlar vermiştir. Bu başarılı sonuçlar, Küba’nın 2001 yılında 5 Haziran Dünya Çevre Günü etkinliklerine ev sahipliğini kazanmasını sağlamıştır²³⁴.

D. Salgın ve Diğer Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü

Bu başlık altında, son yıllarda dünya gündemini çok meşgul eden AIDS hastalığı ve kanserle mücadele konularında ve yine son yıllardaki ölümcül salgınlardan, en yakın tarihli ve hızlı yayılanı olan, H1N1 virüsü salgını konusundaki çalışmalara değinilecektir.

²³¹ Wright, s. 221. Atıfta bulunulan yazar bu çalışmasında, özellikle tarım ve enerji sektörlerindeki sürdürülebilir kalkınma yönelimlerini incelemektedir.

²³² Wright, s. 222.

²³³ Stone-Guevara, Laurie. “Viva la Revolución Energetica”. *Alternatives Journal*. 34:6, 2008 (s. 22-24), s. 22.

²³⁴ UNESCO, “Environmental Education in Cuba”. *Connect: International Science, Technology & Environmental Education Newsletter*. Vol. XXVII, No. 1-2, 2002 (s.11-12), s. 12.

1. AIDS'le Mücadele Programı

1980'li yıllarda dünya çapında yaygınlaşmaya başlayan AIDS hastalığıyla mücadele, Küba'da, bu yıllarda Afrika kıtasındaki görevlerinden dönen başta askerler olmak üzere, sağlık personeli ve diğer mesleklerden insanlarda HIV virüsüne rastlanmasıyla başlamıştır²³⁵. Bu durum, Küba'nın 1980'li yıllarda tartışılan AIDS programının, başlangıçta askeri bir niteliğinin de olmasının nedeni olmuştur. Bu program hakkında Küba'nın dışından yükselen eleştiriler, programın başarısının, yalıtma politikasına, zorunlu testlere ve eşcinsellik karşıtı bir yaklaşıma dayandığı yönünde olmuştur²³⁶.

Virüsün bulaştığı insanların yalıtıldığı eleştirisi büyük ölçüde, hastaların 1986 yılında Havana yakınlarında açılan bir sanatoryuma zorunlu olarak yerleştirilmelerinden kaynaklanmıştır. Bu sanatoryum 1989 yılına kadar, orduda yer alan hekimler tarafından yönetilmekle beraber, sivil hastaların sayılarının artması ve bulaşıcı hastalıklar konusunda uzman hekimlere ihtiyaç duyulması gibi nedenlerin de basıncıyla, bu tarihten itibaren Halk Sağlığı Bakanlığı'na bağlı bir enstitüye devredilmiştir²³⁷. Hastaların sanatoryumdan ayrılmalarına, "sorumlu davranmaları" kaydıyla izin verilmiştir; sanatoryumun yöneticisi olan Kübalı hekim sorumluluğun, güvenli cinsel ilişkiye olduğu kadar, hastaların beslenmelerine, ilaçlarına ve genel olarak bakımlarına dikkat etmelerine de ilişkin olduğunu savunmuştur²³⁸. Bu ilk dönemde uygulanan sanatoryumda zorunlu ikamet ya da karantina uygulamasının, halk sağlığını ön planda tuttuğu söylenebilir. Kübalı sağlık uzmanları da, uygulamayı değerlendirmelerinde, bu önlemlerin hastalıkla mücadele konusunda yeteri kadar bilgiye sahip olunmayan bir dönemde alındığının üzerinde durmaktadır²³⁹. 1990'lı yıllardan başlayarak

²³⁵ Farmer, Paul. *Pathologies of Power: Health, Human Rights and the New War on the Poor*. Berkeley ve Los Angeles: University of California Press, 2003, s. 70.

²³⁶ Anderson, Tim. "HIV/AIDS in Cuba: lessons and challenges". *Rev. Panam Salud Publica*. Vol.26, No: 1, 2009 (s. 78-86), s. 80-83.

²³⁷ Farmer, s. 71.

²³⁸ Farmer, s. 71.

²³⁹ Anderson, s. 81.

zorunlu sanatoryum uygulaması tercihe dayalı hale gelmiştir. Hastalar, istedikleri takdirde evlerinde de tedavi edilebilmektedir²⁴⁰.

Hastalığın kontrolünde önemli bir yeri olan genel HIV testlerinin yapılmasının, kişilerin özel yaşamlarının gizliliği konusunda sıkıntılara yol açtığı yönünde tartışmaların, dünyanın çeşitli ülkelerinde yaşandığı görülmektedir. Küba'da da 1980'li yıllarda, virüsün yayılmasını izleme politikasına, hamile kadınlar, sağlık çalışanları gibi risk altında olan gruplarla başlanmış ve 2003 yılına kadar yapılan testlerin sayısı, 1,6 milyona ulaşmıştır²⁴¹.

Hastalığın yayılmasını önleme konusunda, eğitim çalışmaları ve güvenli cinsel ilişki bilincinin genişlemesi oldukça önemli noktalar olmaktadır. Hastalıkla ilgili eğitim çalışmaları, 2008 yılının Uluslararası Homofobi Karşıtlığı Gününde, cinsel tercihlerin çeşitliliğine de dikkat çeken bir biçimde, yeni bir evreye ulaşmıştır. Radyolar, sinema salonları, gazete bayileri, televizyon dizileri aracılığıyla, güvenli cinsel ilişki, hastalıkta beslenme ve sağlığa dikkat etme, hastalara saygı gösterme gibi konularda, haftalarca süren yoğun kampanyalar yapılmıştır. Bilgilendirme çalışmaları da düzenli olarak, Eğitim Bakanlığı, çeşitli bakanlıklar ve Kübalı Kadınlar Federasyonu gibi kuruluşların işbirliği çerçevesinde yürütülmektedir. Kondom dağıtımı gibi koruyucu uygulamalar da, eczanelerle birlikte, restoranlar, kafeler gibi yerlerde çok cüzi miktarlardan satışlar ve sağlık kurumlarında ücretsiz olarak sunum yollarıyla, yine bu kuruluşlar tarafından birlikte gerçekleştirilmektedir²⁴².

Küba ilaç tedavisinde yaşanan sıkıntıyı, jenerik ilaçları geliştirdiği 2001 yılından bu yana aşmıştır ve bütün AIDS hastalarına ilaç tedavisi olanağını sunabilmiştir. Ülkede HIV sıklığı, turizmin gelişmesine paralel olarak bir miktar

²⁴⁰ Gorry, Corner. "Cuba's HIV/AIDS Program: Controversy, Care and Cultural Shift". *MEDICC Review*. Vol. 10, No: 4, Güz 2008 (s. 10-14), s. 12.

²⁴¹ Sağlık personeli ya da kuruluşları tarafından test yaptırılmaları istenenlerin, bu isteği geri çevirme hakkı da bulunmaktadır. Anderson, s. 80.

²⁴² Gorry, Corner. "Cuba's HIV/AIDS Program", s. 13.

artsa da, halen Amerika kıtasının en düşük oranı olmakta ve virüsün kanla bulaştığı vakalara artık rastlanmamaktadır²⁴³.

2. Kanserle Mücadele

Küba’da uzun yıllardır, en yaygın ölüm nedenleri arasında kanser yer almakta ve ağız ve gırtlak kanseri gibi, sigara kullanımıyla doğrudan bağlantılı olan kanser vakaları da, bu nedenler arasında önemli bir yer tutmaktadır²⁴⁴.

Kanserle mücadele programları altmışlı yıllarda başlamıştır. Programların, tedavi süreçleri dışında kalan başlıca unsurları, kadınlara meme muayenesi yapılmasının öğretilmesi ve sigara kullanımının azaltılması gibi konulardaki eğitim faaliyetleriyle, düzenli muayeneler olmaktadır. Muayene ve kontrollere, 35 yaş üzerindeki kişilere yılda bir kez ağız mukozası taraması yapılması ve rahim kanseri taramaları kapsamında, yetişkin kadınlardan üç yılda bir kültür alınması örnek gösterilebilir. Özel dönemde durdurulan mamografi programı da, sonraki yıllarda tekrar başlamıştır²⁴⁵.

Kanser hastalığının ilerlediği durumlarda acıyı hafifletici hizmetler uzun yıllardır, onkoloji ve anestezi uzmanları tarafından, hastanelerin özel kliniklerinde verilmekteyken, sistem 1990’lı yıllarda ulusal palyatif bakım programının kurulmasıyla güçlendirilmiştir. Hastalıkları ilerlemiş kanser hastalarının tıbbi bakıma erişimleri, bakımın kalitesi ve karşılanabilirliği verilerine dayanılarak, Meksika, Peru, Arjantin, Brezilya ve Küba’dan elde edilen verilerle yapılan karşılaştırmalı bir çalışma, her üç alanda da Küba’nın en olumlu dereceleri kaydettiğini duyurmuştur²⁴⁶.

²⁴³ Belek, s. 116.

²⁴⁴ Whiteford ve Branch, s. 89.

²⁴⁵ Belek, s. 118.

²⁴⁶ Vigil, Isabel Torres; Aday, Lu Ann; De Lima, Liliana; Cleeland, Charles S. “What Predicts the Quality of Advanced Cancer Care in Latin America? A Look at Five Countries: Argentina, Brazil, Cuba, Mexico, and Peru”. *Journal of Pain and Symptom Management*. Vol. 34, No: 3, Eylül 2007(s. 315-327), s. 323.

3. H1N1 Salgınıyla Mücadele

Salgın hastalıklarla mücadelede, ülkenin sağlık sisteminin temel taşı konumunda olan sağlık ekipleri ve sağlık gruplarının toplumla birlikte yaşamaları, önlemlerin erkenden alınmasını sağlayarak önemli avantajlar oluşturmaktadır. Domuz gribi olarak da bilinen H1N1 virüsü salgınına karşı alınan önlemler, salgın hastalıklarla mücadele konusunda güncel bir örnek oluşturmaktadır. Küba'nın, virüsün ortaya çıktığı ve tespit edilen vakalarla yaşanan ölümlerin en çok olduğu Meksika'ya yakınlığı- ilk vakalara da ülkedeki Meksikalı öğrencilerde rastlanmıştır- etkili önlemlerin alınması ihtiyacını doğurmuştur.

Ülkede salgınla mücadele stratejisi, merkezileştirilmiş bir koordinasyon içerisinde örgütlenmiş olup bu mücadelede, gümrük noktalarında alınan önlemler, bilgilendirme çalışmaları, sağlık hizmeti veren kuruluşların salgınla mücadeleye elverişli hale getirilmesi gibi genel araçlarla birlikte, risk altındaki grupların yakından izlenmesine öncelik verilmiştir²⁴⁷. Gebe kadınlar, yeni doğum yapmış kadınlar, yeni doğanlar, engelli çocuklar ve astım, şeker gibi sağlık sorunları nedeniyle risk grubunda olanlara, Kadınlar Federasyonu ve aile hekimlerinin işbirliğiyle düzenli ev ziyaretleri ve kontroller gerçekleştirilmiştir²⁴⁸.

4. Bağışıklık Kazandırma Çalışmaları

Küba'nın, yukarıdaki bölümlerde de üzerinde durulan aşılama çalışmaları, kuruluşu 1962 yılında gerçekleştirilen Ulusal Bağışıklık Programı çerçevesinde gerçekleştirilmektedir. Programın aşılama stratejisi, bütün nüfusu kapsama, toplum katılımıyla birinci basamak sağlık hizmetlerine entegrasyon ve ücretsiz aşılama temellerinde oluşturulmuştur. DSÖ ve UNICEF tarafından 2000'li yıllarda yapılan tahminler, Küba'da, verem, hepatit B, difteri, tetanoz, boğmaca ve birçok başka aşılama çalışmasında, 16 yaş altındaki nüfusun neredeyse tamamının kapsandığını ve gelişmiş ülkelerin ortalama seviyelerinin de, önemli ölçüde

²⁴⁷ Reed, Gail. "Faceoff: Cuba vs H1N1 Influenza". *MEDICC Review*. Vol. 12, No1, Kış 2010 (s. 6-12), s. 6.

²⁴⁸ Reed, "Cuba vs H1N1", s. 8.

üstüne çıkıldığını göstermektedir. Bu kapsamlı aşılama faaliyetlerinin yardımıyla, dünyada halen varlığını sürdüren, kızamık, tetanos, boğmaca, kızamıkçık gibi hastalıklar, uzun yıllardır Küba'da görülmemekte veya sağlık sorunu oluşturmayacak seviyelerde seyretmektedir. Pan Amerikan Sağlık Örgütü uzmanları, programın geliştirilmesine ilişkin bazı tavsiyelerde bulunmuş ve programın başarılarının duyurulması için, Kübalı uzmanları daha fazla bilimsel yayın yapmaya davet etmiştir. Bu tavsiyeler doğrultusunda, 2006 yılında, tek kullanımlık şırıngaların artırılması ve aşuların korunmasında yeni soğutma teknolojilerinin devreye sokulması gibi konuları içeren yeni projelerin uygulanmasına başlanmıştır²⁴⁹.

E. Temel Sağlık Göstergeleri ve Eşitlik

Sağlık hakkı, DSÖ Anayasasında yer alan ulaşılabilecek en yüksek sağlık standardı yaklaşımı temelinde, birçok uluslararası ve bölgesel insan hakları sözleşmelerinde de yer almaktadır²⁵⁰. Bu metinlerde de, sağlık hakkının bir parçası olan hizmetlerden bütün insanların, herhangi bir ayırım gözetmeksizin yararlanacağı belirtilmektedir. Ancak sağlık hizmetlerine erişim olanaklarından, dünya yurttaşlarının eşit bir biçimde yararlanabildiğini söylemek mümkün gözükmemektedir. Bu durumun, hükümetlerin sağlık hizmetlerine gerekli ekonomik yatırımları yapmada isteksiz davranmasından, özellikle gelişmekte olan ülkelerde, ekonomik gelişmeyle bağlantılı sorunların yaşanmasına kadar bir dizi nedeni bulunmaktadır²⁵¹. Bu durumun sonucundaysa dünya yurttaşları, önlenebilir sağlık sorunları nedeniyle ciddi sıkıntılar yaşamaktadırlar. Bu konuda birçok veri sunmak mümkün olmakla birlikte, dünyada her yıl milyonlarca çocuğun

²⁴⁹ Reed, Gail ve Galindo, Miguel A. "Cuba's National Immunization Program". *MEDICC Review*. Güz 2007, Vol. 9, No: 1 (s. 5-7). s. 6.

²⁵⁰ Marks, Susan ve Clapham, Andrew. *International Human Rights Lexicon*. Oxford ve New York: Oxford University Press, 2005, s.199.

²⁵¹ Tomasevski, Katarina. "Health Rights". *Economic, Social, and Cultural Rights : A Textbook* Derleyenler: Eide, Asbjorn; Krause Catarina; Rosas, Allan. Dordrecht ve Boston: M. Nijhoff Publishers, 1995, s. 125-126.

önlenebilir hastalıklar yüzünden yaşamını yitirdiğini belirtmek, yeterli olacaktır²⁵².

Küba’da bu sorun, kentlerde olduğu kadar kırsal bölgelerde de, yaygın bir biçimde hizmet veren sağlık kurumları, eğitim, aşılama faaliyetleri ve diğer programlarla ve bütün bunların ücretsiz olarak gerçekleştirilmesiyle aşılmaktadır. Ancak, sağlık hizmetlerinin parasız olarak sunulması, hiç cepten ödeme yapılmadığı anlamına gelmemektedir. Kübalılar, ayakta tedavide yazılan ilaçlarla bazı protez ve işitme cihazı gibi cihazların alımında, devlet tarafından sübvans edilen fiyatlar üzerinden bir katkıda bulunmaktadır²⁵³. Yapılmakta olan bu bireysel ödemeler, 2005 yılına ait DSÖ hesaplamasına göre, toplam sağlık harcamalarının %8,5’i gibi sınırlı bir seviyede kalmaktadır²⁵⁴. Genellikle gelişmekte olan ülkelerde yüksek ve gelişmiş ülkelerde düşük olan bu oran, en düşük olduğu ülkelerden birisi olan Almanya’ da %11’in üzerindedir²⁵⁵. Oranın hesaplanmasında, ödenen sigorta primleri dikkate alınmadığı ve Küba’da da böyle bir sigorta sisteminin olmadığı düşünüldüğünde, Kübalıların, dünyada en az sağlık harcaması yapan insanlar arasında yer aldığı sonucuna ulaşmak mümkündür.

Sağlık hizmetlerinde eşitliğin sağlanmasında bir diğer önemli nokta da, insanların tedaviye ve diğer hizmetlere, yaş, cinsiyet, coğrafi konum, engelli olma durumu gibi nedenlerden ötürü erişiminin kısıtlanmaması olmaktadır. Küba’da böyle eşitsizliklerin oluşmaması ya da giderilmesi için, çeşitli özel sağlık programları geliştirilmektedir. Yaşlılar, hastalar, gebeler, düşük kilolu çocuklar gibi gruplara yapılan gıda yardımları, uzak bölgelere birinci basamak sağlık hizmetlerinin ulaştırılması, kasırgalardan zarar görenlere özel yardımlar yapılması, bu çabalar arasında sayılabilir²⁵⁶.

²⁵² MEDICC İnternet Sitesi. “Fact Sheet”, tablo: Gap & Equitable Access.

²⁵³ Belek, s. 102.

²⁵⁴ Dünya Sağlık Örgütü İnternet Sitesi. “Core Health Indicators: Cuba”.

²⁵⁵ Dünya Sağlık Örgütü İnternet Sitesi. “Fact Sheets: Paying for Health Services”, 2. paragraf.

²⁵⁶ Gorry, Corner. “MDG’s and Health Equity in Cuba”. *MEDICC Review*. Vol. VII, No: 9, Kasım/Aralık 2005 (s. 2-4), s. 3.

DSÖ tarafından 2008 yılında yayınlanan bir rapor, Küba'nın sağlık eşitliği konusunda gelmiş olduğu noktaya işaret etmiştir²⁵⁷. Bu çalışmanın çeşitli bölümlerinde verilen temel sağlık göstergeleri de, sağlık hizmetlerinde eşitliğin büyük ölçüde sağlandığını göstermektedir. Ülkede gerçekleşen bütün doğumların %99,9'unun, hizmet veren kurumlarda ve eğitilmiş sağlık personeliyle gerçekleşmesi ve nüfusun %95'ini geçen bir bölümünün, düzenli bir şekilde ilaçlara ulaşabilmesi gibi veriler de, DSÖ'nün tespitini desteklemektedir²⁵⁸.

²⁵⁷ Belek, s. 144.

²⁵⁸ Gorry, "Health Equity", s.2.

III. Bölüm: Küba’da Güncel Veriler Işığında Diğer Sosyal Haklar

A. Çalışma Hakkı

1. Genel İstihdam ve İşin Serbestçe Seçilmesi

Küba Anayasası’nda çalışma hakkı ve ödevi, sekiz saatlik iş günü, güvenli iş yeri koşulları, yıllık ve haftalık izinler gibi hak ve güvenceleri de içerecek bir biçimde düzenlenmiştir²⁵⁹. Bunun yanı sıra devletin, çalışabilir durumdaki her erkek ve kadının, ihtiyaçlarını karşılayabilecekleri ve topluma katkıda bulunabilecekleri bir işe sahip olmalarını güvence altına aldığı belirtilmesiyle, istihdam güvencesi de, anayasal korumaya kavuşturulmuştur. Aynı maddede, toplumda insanın insanı sömürmesinin yasaklandığı da belirtilmektedir²⁶⁰. Önceki bölümlerde de belirtildiği üzere, özel dönem haricinde, 1959 yılından bu yana ülkede belirgin ve kalıcı bir işsizlik sorunu yaşanmamış ve işsizlik oranı, 2009 yılında %1,7 olarak hesaplanmıştır. Kadınlar ve erkeklerin işsizlik oranları arasında, kadınların aleyhine olmak üzere, 0,5 puanlık bir fark bulunmaktadır²⁶¹.

Kadınların istihdamındaki yüksek oranlar da, çalışma yaşamında cinsiyete dayalı ayrımcılığın önemli bir sorun olmadığını göstermektedir. Kadınların istihdamının genel istihdamdaki payı %40’a yakındır²⁶²; bu oran ülkedeki meslek sahiplerinin ve ara kademe teknisyenlerin yaklaşık olarak %66’sının kadın olmasıyla desteklenmektedir²⁶³.

İşin serbestçe seçilmesi, çalışma hakkının önemli bir unsurudur. Bu konuda, hem Anayasada hem de 1985 tarihli İş Kanunu’nda, işin, çalışanın yetenekleri, tercihi ve ekonominin ihtiyaçları göz önüne alınarak belirleneceği ifadesine yer verilmiştir. Uygulamada ise, çalışmak isteyen kişilerin, iş yerlerine doğrudan başvurduğu ya da Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’nın

²⁵⁹ 1976 Anayasası, m. 45, 46 ve 49.

²⁶⁰ 1976 Anayasası, m. 9 (a) ve (b) bentleri.

²⁶¹ Küba Ulusal İstatistik Enstitüsü, “Panorama 2009”, s. 21.

²⁶² Küba Ulusal İstatistik Enstitüsü, “Panorama 2009”, s. 21.

²⁶³ Pagés, Raisa. “The Status of Cuban Women: From Economically Dependent to Independent”. *A Contemporary Cuban Reader*, s. 311.

belediyeler düzeyindeki ofislerinde yer alan, bölgedeki açık iş pozisyonlarının tutulduğu defterlerden yararlandığı belirtilmektedir²⁶⁴.

İş Kanununda işe başlama konusundaki önemli bir düzenleme, iş sözleşmelerinin yazılı olarak yapılması ve kanunda belirtilen, servislerin gecikmesi tehlikesi gibi istisnai hallerde yapılan sözlü iş sözleşmelerinin süresinin de doksan günü geçmemesini hüküm altına almaktadır (m. 28). İş sözleşmesi yapma ehliyetinin kazanıldığı yaş, ya da bir başka deyişle işe başlama yaşı ise 17 olmakta ve yine kanunla belirtilen istisnai hallerde, bu yaştan 15 ya da 16 olabileceği (m.26) belirtilmektedir. Bu hükümlere göre, özellikle gelişmekte olan ülkelerde önemli bir sosyal sorun olan 15 yaşın altındaki çocukların çalışması, mümkün gözükmemektedir. Dünya Bankası tarafından yayınlanan bir istatistik de, çalışan nüfus içerisinde 14 yaşın altında olanların oranının 1960'lı yıllarla birlikte hızla düşüşe geçtiğini, 1980 yılında ise sıfırlandığını ve bu durumun 2000'li yıllara da yansdığını göstermektedir²⁶⁵.

2. Ücretler

Ücretler, ülkenin hükümeti konumunda olan Bakanlar Konseyi tarafından, ülkenin merkezi işçi örgütü olan Kübalı İşçiler Konfederasyonu (CTC) temsilcileri ile istişare edildikten sonra oluşturulan esaslara göre belirlenmektedir²⁶⁶. Bakanlar Konseyinin bu usule göre oluşturduğu ücret tarifeleri, bireysel ve toplu iş sözleşmelerinde ücretlerin ayarlanmasında esas alınmaktadır²⁶⁷.

Çalışanların ücretlerinin ABD Doları bazında hesaplandığında düşük olduğu görülmektedir. 2009 yılı içerisinde ücretli çalışanların aldıkları aylık ücretlerin ortalaması 429 Küba Pesosu (CUP) olarak açıklanmıştır ve bu rakam, ülkedeki diğer para birimi olan ve değeri ABD doları seviyesine yakın olan

²⁶⁴ Evenson, *Workers in Cuba*, s. 33.

²⁶⁵ OXFAM America, s. 11.

²⁶⁶ Küba Ulusal Meclisi, 149 Sayılı (İş) Kanun", m. 103 (kabul tarihi: 28.12.1984).

²⁶⁷ Evenson, *Workers in Cuba*, s. 55.

Konvertibl Pesoya (CUC) ya da dolara çevrildiğinde, yaklaşık 20 ABD doları olmaktadır²⁶⁸. Bu koşullar altında, Küba’da kronik ve kitlesel bir yoksulluk probleminin olmaması ve örneğin ülkenin, BM Gıda Örgütü’nün açlık haritasında yer almamasının başlıca nedeniyse, Kübalı yetkililer tarafından “sosyal maaş” olarak tanımlanan ve devlet tarafından sağlanan bir dizi ekonomik destek uygulaması olmaktadır. Ülkede 1959 devriminin ilk yıllarından beri, nüfusun büyük çoğunluğu konut kirası ödememekte, elektrik, telefon, su, gaz gibi hizmetler oldukça düşük tarifelerden fiyatlandırılmakta ve her hane halkı için, temel gıda ve temizlik maddelerinde aylık ihtiyacın yaklaşık olarak yarısını karşılayan bir “karne” tahsis edilmektedir. Üniversite aşaması da dâhil olmak üzere eğitimin ve bütün sağlık hizmetlerinin parasız olması da Kübalıların, diğer ülkelerin emekçilerinin aylık masraf kalemlerinde önemli bir yer tutan bu harcamalardan muaf olduğunu göstermektedir²⁶⁹. Bu uygulamalarla birlikte, ülkedeki gelir dağılımına ilişkin birtakım veriler, en azından büyük bir çoğunluğu oluşturan ücretli çalışanlar arasında ekonomik uçurumların olmadığını göstermektedir. Bir araştırmacı, 2008 yılında rastladığı en yüksek ücretin, Yüksek Mahkeme Başkanına ödenen 1880 CUP olduğunu ve Fidel Castro’nun, devlet başkanı olduğu son dönemlerde aldığı ücretin de 750 Peso olduğunu aktarmaktadır²⁷⁰. 2005-2006 yıllarında eğitim personelinin ücretleri üzerine araştırma yapan bir diğer yazar, öğretmen maaşlarının ortalama olarak 500 CUP seviyesine yaklaştığını, tam zamanlı bir üniversite profesörünün maaşının ise 1000 CUP’a kadar çıkabildiğini bildirmektedir²⁷¹.

B. Sendika ve Toplu Sözleşme Hakları

Küba’da bulunan tek merkezi işçi konfederasyonu olan CTC bünyesinde, ulusal ölçekte ve farklı iş kollarında örgütlenmiş olan, 19 ulusal sendika bulunmaktadır. Bu konfederasyona, önceki bölümlerde de belirtildiği gibi,

²⁶⁸ Küba Ulusal İstatistik Enstitüsü, “Panorama 2009”, s. 21.

²⁶⁹ Evenson, *Workers in Cuba*, s. 45-46.

²⁷⁰ Ludlam, s. 546.

²⁷¹ Breidlid, Anders. “Education in Cuba—an alternative educational discourse: lessons to be learned?” *Compare: A Journal of Comparative and International Education*. Vol. 37, No. 5, Ekim 2007(s. 617-634), s. 624.

ülkedeki ücretli çalışanların neredeyse tamamı üye olmakla beraber, bir sendikaya üye olmak yasal bir zorunluluk değildir. Sendikaların maddi gelirleri, yalnızca üyelerinin verdiği aidatlardan oluşmakta ve yetkili organların üyeleri, seçimle belirlenmektedir.

Ücretlerin yukarıda anlatıldığı gibi belirlenmesi, toplu pazarlık sürecinde sendikalar ve iş yeri yönetimlerinin hangi konuları karar altına aldığına ilişkin bir soruyu da beraberinde getirebilir. Ücretlere ilişkin olarak, ücret dilimlerinin merkezi olarak belirlenmesine temel teşkil eden kıstaslar, toplu pazarlık sürecinde değerlendirilmektedir. Bunun yanı sıra, sendikaların iş yeri yönetim kurullarında temsilcilere sahip olmaları da toplu sözleşmenin unsurları arasındadır. İş yerlerinin çalışanlara ayakkabı ve kıyafet yardımı yapması ve öğle yemeği sunmasının yaygın olduğu Küba'da, bu uygulamalara ilişkin düzenlemeler de toplu pazarlık ve toplu sözleşmelerin bir parçası olmaktadır.

Toplu pazarlık sürecinde, iş yeri ve sendika bir toplu sözleşme üzerinde anlaşmaya vardıklarında, bu metin, iş yerinde işçilerin oluşturduğu bir işçi meclisinin onayına sunulmaktadır. İşçilerin çoğunluğu onay vermediği takdirde, toplu sözleşme metni iş yeri ve sendika yönetimi tarafından tekrar gözden geçirilmektedir; bu sürecin sonuç vermediği durumlarda, iş yerinin bağlı olduğu devlet bakanlığı ya da başka bir kurumla, sendikanın eyalet ya da ulusal düzeydeki temsilcileri sorunu çözmek için bir araya gelmektedir.

Grev, toplu sözleşme sürecinin bir parçası olarak yasal düzenlemeye sahip değildir. Hatta mevzuatın herhangi bir yerinde grev hakkının tanındığı ya da yasaklandığı bir hüküm bulunmamaktadır. CTC yetkilileri bu durumu, kapitalist toplumlardaki gibi, işçiler ve iş yeri yönetimleri arasında birbirine karşıt çıkarların olmayışına ve sendikaların, ülkede ücretlerin belirlenmesinden çalışanların haklarına ilişkin yasal düzenlemelere kadar, birçok süreçte belirleyici bir rol oynamasına vurgu yaparak açıklamaktadır²⁷².

²⁷² Bu başlıkta yer alan bilgiler, aşağıdaki kaynaktan alınmıştır. Evenson, *Workers in Cuba*, s. 9-28.

Ülkenin yakın geçmişinde, sosyal güvenlik sisteminde değişikliklerin tartışıldığı dönemde olduğu gibi, sendikaların itirazlarının etkili olduğu başka örnekler de yaşanmıştır. 2006 yılında, iş saatlerine bağlılığı ve verimliliği artırmak adına alınan bir dizi disiplin önleminin uygulanması, sendikaların, ulaşımda yaşanan sorunlar ve birçok mağazanın, yalnızca mesai saatlerinde çalışıyor olması gibi nedenlerden ötürü itiraz etmeleri sonucunda ertelenmiştir. Ülkede yeni bir iş kanunu çıkarılması konusundaki çalışmalar da, uzun yıllardır Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı yetkilileriyle, sendikalar tarafından birlikte yürütülmektedir²⁷³. CTC genel sekreterinin Bakanlar Konseyi toplantılarına katılıyor oluşu da, devlet yönetimi, komünist parti ve sendikalar arasındaki yakın bağın bir göstergesi olmaktadır²⁷⁴.

Dünyanın birçok ülkesinde, sendikalarla siyasi partilerin yakın ilişkiler içerisinde olduklarına rastlanmaktadır. Ancak Küba'da bir tek siyasi parti oluşu, bu tip ülkelerde sendikaların ve diğer bazı örgütlerin, merkezi politikaların topluma taşınmasında bir araç olmaktan öteye gitmedikleri yönündeki eleştirilere yol açmaktadır²⁷⁵. Konunun böyle bir boyutu olduğu ortadadır. Ancak Küba örneğindeki bu yakın ilişki, aynı zamanda sendikaların sosyal güvenlik ve çalışma yaşamına ilişkin yasal düzenlemelerde ve karar alma süreçlerinde, etkin bir biçimde katılımına da olanak vermektedir.

C. Sosyal Güvenlik Hakkı

1.Sosyal Güvenlik Sisteminin Genel Görünümü

Küba sosyal güvenlik sisteminin genel ilkelerinin, 2008 yılında yapılan değişikliklerden pek etkilenmediğini söylemek mümkündür. Bu noktada sözü edilebilecek değişiklik, çalışanların sosyal güvenlik sisteminin finansmanına katılmaya başlamaları olmuştur. Öncelikle belirtmek gerekir ki, bu katkı, sosyal güvenlik sistemi içerisinde bir prim olarak değil, ülkenin mali sistemi içerisinde

²⁷³ Ludlam, s. 552.

²⁷⁴ Evenson, *Workers in Cuba*, s. 9-28.

²⁷⁵ Ludlam, s. 552.

bir vergi olarak düzenlenmiştir. Bu vergi ya da konuya ilişkin yasal düzenlemelerdeki terimle “özel katkı” dışında, genel sosyal güvenlik rejimi içerisinde, çalışanların ücretlerinden herhangi bir kesinti yapılmamaktadır²⁷⁶. Sonuç olarak, sosyal güvenlik sisteminin finansmanı, 105 sayılı Kanunda belirtildiği üzere, devlet, iktisadi işletmeler ve çalışanlar tarafından karşılanan üç ayaklı bir yapıya dönüşmüştür²⁷⁷.

Bu doğrultuda, 2008 yılında yürürlüğe giren bir yönetmelikle, genel sosyal güvenlik rejimi içerisinde yer alan sigortalı çalışanların, kazandıkları aylık ücretlere göre değişen oranlarda katkı yapmaları öngörülmüştür²⁷⁸. Buna göre, sigortalı çalışanların sisteme yaptıkları maddi katkı, aldıkları ücret diliminin en altında yer alanlar için %1 olurken, bu oran dilim yükseldikçe artmakta ve en üst dilimde yer alanlar için %5 olmaktadır²⁷⁹.

Sosyal güvenlik sistemi çerçevesinde, sigortalılara ve hak sahiplerine yapılan yardımlar, hizmet yardımları, ayni ve parasal yardımlar olmak üzere üç kategoride toplanmıştır. Hizmet yardımları, tıbbi bakım hizmetlerini, fiziksel zihinsel ve mesleki rehabilitasyon hizmetlerini ve yasalar tarafından öngörülen diğer hizmetleri kapsamaktadır. Ayni yardımlar, yatarak tedavide sağlanan ilaçlar ve yemekler, gebelik döneminde sağlanan ilaçlar, meslek hastalıkları ve iş kazaları durumlarında ihtiyaç duyulan protezler, bunların yatarak tedavi gerektirmediği hallerde sağlanan ilaçlar olarak sıralanmıştır. Parasal yardımları ise, sistem tarafından bağlanan aylıklar ve yapılan ödemeler oluşturmaktadır. Kanunda, parasal yardımlar sınırlayıcı bir biçimde belirtilmiştir; hizmet yardımları ve ayni yardımların ise, yasalarla çeşitlendirilebileceği hüküm altına alınmıştır²⁸⁰.

²⁷⁶ ABD Sosyal Güvenlik Kurumu İnternet Sitesi. “Social Security Programs Throughout the World: Americas 2009. Cuba”, s. 99 (Bu çalışma, yeni sosyal güvenlik vergisine ilişkin bilgilere yer vermemiştir).

²⁷⁷ Küba Ulusal Meclisi. “105/08 Sayılı (Sosyal Güvenlik) Kanun”, m. 6 (22.01.2009 tarihli Küba Resmi Gazetesi).

²⁷⁸ Küba Maliye ve Fiyatlar Bakanlığı. “105-2008 Sayılı Karar”.

²⁷⁹ “105-2008 Sayılı Karar”, para. 4.

²⁸⁰ “105/08 Sayılı Kanun,” m. 8-11.

Sosyal güvenlik genel rejimi, ücretli çalışanlar için genel ve meslek kaynaklı hastalık ve kazalar, analık, iş göremezlik, yaşlılık ve ölüm risklerine karşı sigorta kolları oluşturmaktadır²⁸¹.

a. Ücretli Çalışanlar İçin Genel Rejim

105 Sayılı Kanun, ücretli çalışanları kapsamına alan genel sosyal güvenlik rejiminin kurallarını belirlemektedir. Kanununun 12. maddesine göre genel rejim, işçi-memur, özel sektör-kamu sektörü, yerli sermayeli ya da karma sermayeli şirketler gibi ayrımlar yapmaksızın bütün ücretli çalışanları kapsamına almaktadır²⁸².

Kanun, özel sosyal güvenlik rejimlerine tabi olan çalışanları ise, güvenlik güçleri, sanatçılar, tarım kooperatifleri üyeleri, toprak kullanım hakkı sahipleri, kendi hesabına çalışanlar ve ihtiyaç duyulan hallerde diğer çalışanlar olarak sıralamaktadır²⁸³.

b. Diğer Çalışanlar İçin Özel Rejimler

Küba'da iş gücünün büyük bir çoğunluğunu oluşturan ücretli çalışanlardan sonra en kalabalık iş gücünün bulunduğu, tarım kooperatiflerinin üyeleri ile tütün, kahve ve kakao üretimi amacıyla toprak kullanım hakkına sahip olanların, sosyal güvenlik haklarını düzenleyen özel rejimler bulunmaktadır. Kararnemelerle düzenlenmiş bulunan bu rejimlerde, analık, geçici ya da sürekli iş göremezlik, yaşlılık sigorta kollarıyla, ölüm yardımları gibi bazı yardımlar yer almaktadır²⁸⁴.

²⁸¹ “105/08 Sayılı Kanun”, m. 3.

²⁸² “105/08 Sayılı Kanun”, m. 12.

²⁸³ “105/08 Sayılı Kanun”, m. 6.

²⁸⁴ Küba Devlet Konseyi. “217 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname”, 22.02.2001 tarihli Küba Resmi Gazetesi ve “247 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname”, 29.06.2007 tarihli Küba Resmi Gazetesi.

c. Sosyal Yardım Rejimi

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın internet sitesindeki açıklamalar, sosyal güvenliğin yeni döneminde, sosyal yardım sisteminin, sosyal yaşama katılımı ve korumayı güvence altına alan faaliyetler temelinde, daha etkin ve kişiye özel bir yaklaşım ortaya koyacağını belirtmektedir. Yaşlıların ve engellilerin, yaşam alanlarında sürekliliği olan çalışmalara katılmalarının sağlanmasıyla bu grupların sosyal yaşama daha fazla katılmaları konusunda cesaretlendirilebilecekleri ve böylelikle, sosyal adaletin güçlendirilmesine katkıda bulunulabileceği de öngörülmektedir²⁸⁵.

105 Sayılı Kanun kapsamında düzenlenmiş bulunan sosyal yardım rejimi, kişilerin ihtiyaçlarına göre yardım aldığı bir rejim olmaktadır²⁸⁶. Kanunda, sınırlı olmamak kaydıyla, herhangi bir maddi kaynağa sahip olmayan ya da bir korumadan yararlanmayan yaşlıların, çalışacak durumda olmayan ve bakımıyla ilgilenebilecek yakınları olmayanların, sosyal yardım rejimi kapsamında olduğu belirtilmektedir²⁸⁷. Bunların yanı sıra kanunda, sigortalının ölüm nedeninden ötürü, kendilerine ölüm aylığı bağlanmayan yakınlar; hastalık ya da kaza nedeniyle bir yardım almakta olup, daha etkin bir korumaya ihtiyaç duyan sigortalılar vb. gibi örnekler verildiği de görülmektedir²⁸⁸.

Sosyal yardım rejimi çerçevesinde yapılan parasal yardımlar aylıklar halinde ya da toplu ödeme biçiminde ve bir yıllık bir zaman dilimi için yapılmakta, kanunda belirtilen hallerde de yardımların süresi uzatılmaktadır²⁸⁹.

Sosyal Güvenlik Kanunu'nda, bu rejimde yapılan hizmet yardımlarının başlıca lehtarları arasında, yaşlılar, engelliler ya da kronik hastalıkları olanlar, hamileler, çocuklar ve infaz kurumlarında tutuklu bulunanlar sayılmaktadır. Bu hizmetler bölgesel olarak düzenlenmekte ve yerel ya da kurumsal olarak adlandırılabilir iki kola ayrılmaktadır. Yerellik odaklı hizmetler, kişilerin aile

²⁸⁵ Küba Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı internet sitesi. "Asistencia Social: Régimen de Asistencia Social", paragraf. 7.

²⁸⁶ ABD Sosyal Güvenlik Kurumu, "Cuba: 2009".

²⁸⁷ "105/08 Sayılı Kanun, m. 105".

²⁸⁸ "105/08 Sayılı Kanun, m. 108".

²⁸⁹ "105/08 Sayılı Kanun, m. 110".

ve sosyal çevreleri içerisinde sunulmakta, kurumsal hizmetler ise, çözümü uzmanlık gerektiren belirli sorunları olan gruplara yönelen enstitüler tarafından yerine getirilmektedir²⁹⁰.

Aynı nitelik taşıyan sosyal yardımlara, maddi sıkıntıları olan yaşlılara verilen yemekler ve çamaşır yıkama servisi örnek verilebilir. Küba’da ihtiyacı olanlara yapılan sosyal yardımların yanı sıra, çeşitli alanlarda 1960’lı yıllardan beri süre gelen ve bütün nüfusu kapsayan bir devlet desteği sistemi bulunmaktadır. Yukarıda çalışanların ücretleri ile ilgili bölümde de değinilen bu destekler, örneğin tüketim maddelerine fiyat desteği sağlayan aylık karnelerle, bir aylık temel ihtiyaçların yaklaşık olarak yarısının karşılanması, Kübalılar için önemli bir güvence oluşturmaktadır²⁹¹.

2. Genel Rejimde Sigorta Kolları

a. Yaşlılık Sigortası

Yukarıda aktarılan gelişmelerden sonra, Küba’da yaşlılık aylığına hak kazanarak emekli olma yaşı, 2009 yılından 2016 yılına kadar aşamalı bir biçimde, kadınlarda 60, erkeklerdeyse 65 yaşına çıkacaktır. Emekli olmak için gerekli olan çalışma süresiye 30 yıl olmaktadır. Erken emeklilik yaşıyla, kadınlarda 55 ve erkeklerde 60 yaş olmuştur²⁹². Yaşlılık aylığına hak kazanarak emekli olmak için başka bir şart, örneğin belirli bir miktarda prim ödenmesi gibi bir şart aranmamaktadır.

b. Hastalık ve Kaza Sigortaları

Sosyal güvenlik genel rejimi çerçevesinde mesleki ya da genel nedenlere dayanan hastalık ve kaza risklerinin gerçekleştiği hallerde, belirsiz süreli sözleşmelerle çalışanlara, altı aya kadar, günlük ücretlerinin en az yarısına denk gelen bir geçici iş göremezlik geliri bağlanmaktadır. Bu gelirin süresi, çalışma

²⁹⁰ “105/08 Sayılı Kanun, m. 111-112”.

²⁹¹ OXFAM America. “Cuba-Social Policy at the Crossroads: Maintaining Priorities, Transforming Practice”, s. 13-15.

²⁹² “105/08 Sayılı Kanun, m. 22”.

kapasitesinin altı ayın sonunda geri kazanılmadığı hallerde, yetkili sağlık komisyonunun, iyileşmenin ikinci altı ayda gerçekleşebileceğini tespit etmesiyle uzatılabilmektedir. Gelire hak kazanma koşulu, risk ortaya çıktığında çalışıyor durumda olmaktır.

Çalışanın hastalığını gösteren sağlık raporunu sunmadığı, ücretli karşılığı bir iş yaptığı, ya da tedaviye haklı gerekçeler ileri sürmeden karşı çıktığı hallerde, gelirin ödenmesine son verilmektedir. Hastalık ve kaza sigortası kolundan yapılan yardımlarda, riskin mesleki ya da genel nedenlerden oluşması yalnızca gelir bağlanma oranlarında farklılık oluşturmaktadır. Mesleki nedenlerle meydana gelen risklerde gelir bağlama oranı daha yüksek olurken, bu oran her ihtimalde %50'nin altına inmemektedir²⁹³.

c. Malullük Sigortası

Hastalık ve kaza sigortalarında olduğu gibi, kısmi ve tam malullük durumlarında bağlanan aylıkların oranı da, riskin mesleki nedenlerden kaynaklandığı durumlarda daha yüksek olmaktadır. Malul durumdaki sigortalının, bir başkasının sürekli olarak bakımıyla ilgilenmesine muhtaç olduğu durumlarda, aylık bağlanma oranı %100'e kadar çıkabilmektedir. Çalışma kapasitesinin tamamen kaybedildiği durumlarda aylık bağlanma oranı, çalışılarak geçirilen süreye oranla artmakta ve bu hallerde kısmi malullük durumunda bağlanan aylıktan biraz daha yüksek olmaktadır²⁹⁴.

d. Analık Sigortası

Ülkede devlet, anne ve çocuk için, doğum öncesi ve sonrası kapsamlı bir sağlık hizmeti sunmaktadır; bunun yanı sıra, ülkenin sosyal güvenlik sisteminin öngördüğü annelik sigorta kolu, dünyadaki gelişmiş örneklerden birisidir²⁹⁵.

²⁹³ “105/08 Sayılı Kanun, madde aralığı. 36-47”.

²⁹⁴ “105/08 Sayılı Kanun, madde aralığı. 47-69”.

²⁹⁵ Evenson, *Workers in Cuba*, s. 78.

Son 50 yıl içerisinde analık sigorta kolunun birkaç defa değişime uğradığı görülmektedir. Bu konudaki son yasal düzenleme, 2003 yılında yürürlüğe giren 234 sayılı kararname olmuştur. Bu kararnameye göre gebeliğin 34. haftasında, ya da birden çok çocuğa gebe olunduğu durumlarda 32. haftasında, kadın çalışan, izne ayrılmalıdır²⁹⁶.

Kadın çalışanın bu sigorta kolu kapsamında ücretli izne ayrılmasının koşulu, iznin başladığı tarihten bir yıl öncesine kadar geçen süre içerisinde, en az 75 gün boyunca çalışmış olmaktır²⁹⁷.

Analık sigortası kapsamında tanınan ücretli doğum izni süresinin, yıllar içerisinde arttığı görülmektedir. 234 sayılı kararnameden önce, doğum izninin, 18 haftası tam ve 12 haftası kısmi (%60) ücretle olmak üzere 30 hafta olmasına, ülkedeki kadın çalışanlardan itiraz gelmiştir. Çocuk kreşlerinin 1 yaşından itibaren çocukları kabul etmeye başlaması nedeniyle, 30 haftadan sonra çocukların bakım ihtiyaçlarının karşılanamayacağı endişesiyle yapılan itirazlar sonucu, 234 sayılı kararnameye, doğum izni bir yıla çıkarılmıştır²⁹⁸. Bu yasal düzenlemeyle gelen bir diğer yenilik, doğumu izleyen 12. haftada başlayan izinden, ebeveynlerden herhangi birisinin, bir başka deyişle babaların da yararlanabilmeye başlamaları olmuştur. Bu yenilik, Kararnamenin içerisinde de birkaç defa belirtilen, anne ve babanın eşit sorumluluğu yaklaşımının bir örneği olarak yorumlanabilir; ancak bu haktan yararlanan babaların sayısının sınırlı olduğu ve bu izin süresini kadınların tercih etmeye devam ettiği görülmektedir²⁹⁹.

Analık sigorta kolundaki diğer ücretli izinler şöyledir: Kadın çalışanın gebelik dönemi süresi boyunca gerekli tıbbi muayenelere gitmesi amacıyla, 6 tam ya da 12 yarım iş günü izinli sayılması ve çocuğun bir yaşını dolduruncaya kadar

²⁹⁶ Küba Devlet Konseyi, 234 Sayılı (Çalışanın Analık Sigortası) Kanun Hükmünde Kararname, m. 3. 12.09.2003 Tarihli Küba Resmi Gazetesi.

²⁹⁷ “234 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname”, m. 4.

²⁹⁸ Evenson, *Workers in Cuba*, s. 79.

²⁹⁹ Evenson, “Cuba’s Maternity Leave Extends to Fathers, But Few Dads Take It”. *MEDICC Review*. Vol. VII, No: 6, 2005 (s. 6-7).

düzenli genel sağlık kontrollerine götürülmesi için her ayın bir günü izinli sayılması³⁰⁰.

e. İşsizlik Riskine Karşı Önlemler

105 Sayılı Kanun içerisinde bir işsizlik sigortası kolu yer almamakla birlikte işsizlik sigortasını çağrıştıran bir düzenleme, çalışma ve sosyal güvenlik mevzuatı içerisinde bulunmaktadır. Küba'da işsizliğin arttığı 1990'lı yıllarda, çalışanların, üretim sürecindeki aksamalardan ya da değişikliklerden ötürü işsiz ve gelersiz kalmalarını önlemek amacıyla bazı önlemler alınmıştır. Buna göre, bir işletmede üretimin aksaması nedeniyle geçici olarak boşta kalan çalışanlar, iş sözleşmeleri feshedilmeksizin, ücretlerini almaya devam etmişlerdir. Üretim sürecindeki değişiklik meydana gelen işletmelerde ise, nitelikleri yeni üretim sürecine uygun olmadığı için açıkta kalan çalışanların da, iş yerleriyle bağları kesilmeksizin, yeni bir işe başlayana kadar ücretlerinin bir kısmını almaları öngörülmüştür. Bir çeşit tazminat olan bu ödeme, çalışanın açıkta kalmasını izleyen ilk ay için ücretinin tamamının, bunu izleyen aylar için ise aylık ücretinin %60'ını, çalışanın toplam çalışma süresine göre belirlenecek bir süre boyunca yapılmıştır. En çok üç yıl boyunca ödenen bu ücret, sürenin sonunda çalışan yeni bir işe başlamadıysa, çalışanın sosyal güvenlik sistemindeki hesabına yatırılmaya devam edilmiştir³⁰¹. Bu kararname, 2005 yılında yerini başka bir düzenlemeye bırakmış olup, söz konusu tazminat sistemi birtakım değişikliklerle sürmektedir. Buna göre, üretim sürecinde aksamalar meydana gelmesinden ötürü, çalışanın işine devam edememesi durumu söz konusu olduğunda, iş yeri yönetiminin, çalışanlara karşı sorumluluğu kesilmemektedir. Bu sorumluluk, çalışanın iş yeri içerisinde ya da dışarısında geçici olarak başka bir işe yerleştirilmesini sağlamakla yerine getirilmektedir. Bu geçici yerleştirmenin yapılamadığı durumlarda, istisnai olarak çalışanın, kapasitesini artırıcı kurslara katılması ya da sosyal bir hizmette çalışması öngörülmüştür. Geçici olarak yerleştirilen çalışan, bu dönem boyunca, aylık ücretinin tamamını alırken, bir kursa devam eden ya da sosyal hizmette

³⁰⁰ "234 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname, m. 18".

³⁰¹ Evenson, *Workers in Cuba*, s. 29-32.

görevlendirilen çalışan, ilk aydan sonra aylık ücretinin %60'ını almaktadır³⁰². İşsizliğin önlenmesini hedefleyen eğitim odaklı bir uygulamaya da, eğitim başlığının altında değinilecektir.

Küba devletinin, çalışanların işsiz kalmalarının önlenmesi amacını taşıyan bir sistem ve genç işsizlerin yüksek eğitime devam etmelerini ya da yeni bir işe yerleştirilmelerini amaçlayan bir eğitim programıyla, Anayasada da yer alan, genel istihdamın sağlanması hedefine öncelik verdiği yorumu yapılabilir. Ancak, ülkede işsizlik oranlarının yeniden artması halinde, daha geniş kapsamlı işsizlik yardımları öngören bir sisteme ihtiyaç duyulabileceğini söylemek de mümkündür.

f. Ölüm Sigortası

Sosyal güvenlik genel rejiminde, ölen ya da kaybolduktan sonra yasal olarak öldüğü kabul edilen sigortalının hak sahibi yakınlarının, yardımlardan yararlanabilmeleri için asgari koşul, sigortalının ölümünden ya da kaybolmasından en çok altı ay önce iş ilişkisinin kesilmiş olmasıdır. Bu durumun dışında, ölen ya da öldüğüne hükmedilen sigortalı çalışanın ya da sosyal güvenlik aylığı hak sahibinin yakınları da, bu yardımlardan yararlanma hakkına sahip bulunmaktadır³⁰³.

Ölüm aylığı almaya hak sahibi olan eşin, ölenle resmi bir evlilik birliği içinde bulunmasına gerek olmamaktadır. Eş ya da partnerin aylık almaya hak kazanması için, ölüm anından önce ölen sigortalıyla birlikte, en az bir yıl evli kalmış ya da birlikte yaşamış olmaları veya ortak çocuk sahibi olmaları gerekmektedir. Ölümün bir kaza sonucu meydana gelmesi durumunda ya da geride kalan eş veya partnerin 65 yaşının üzerinde ya da engelli olması durumunda, bu koşullar aranmamaktadır. Ölenin 17 yaşından küçük çocukları ya da yüksek eğitimini tamamlamamış çocuklarıyla, çalışamayacak durumda olan çocuklar da hak sahipleri arasındadır. Son olarak, ölenin öz çocuğu ya da evlatlığı

³⁰² Küba Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, "8/2005 Sayılı Karar", 134-144. maddeler arası.

³⁰³ "105/08 Sayılı Kanun, m. 70".

olduğu anne ve baba da, ekonomik olarak ölen sigortalıya bağlı oldukları durumlarda hak sahibi olmaktadır. Ölüm aylığı, bütün hak sahipleri arasında eşit olarak paylaştırılmakta ve hak sahiplerinin sayısının üç ya da üçten fazla olduğu halinde, tam aylık bağlanmaktadır³⁰⁴. Ölüm halinde yapılan yardımlar arasında yer alan defin işlemlerinin masrafları da, devlet tarafından karşılanmaktadır³⁰⁵.

3. Sosyal Hizmetler Açısından Risk Grupları

a. Yaşlılar

Nüfusun giderek yaşlandığı ülkede, devletin, yaşam beklentisinin uzatılması konusuna özel bir ilgi gösterdiği görülmektedir. Kapsamlı tıbbi bakım hizmetleri ve nüfusun temel ihtiyaçlarının karşılanması yönündeki uygulamaların yanı sıra, ülkede “120 Yaş Kulübü” olarak adlandırılan ve kaliteli bir yaşlılık dönemi geçirilmesi için çalışmalar yürüten bir dernek de bulunmaktadır. Küba’da hemen her belediyede bulunan yaşlılar kulüpleri de, üyelerinin kültürel ve sportif aktivitelere katılmalarını sağlamaktadır³⁰⁶. Eğitim hakkı başlığı altında değinilecek olan Yaşlılar Üniversitesi programı da, yaşlıların sosyal yaşama katılımlarını artırıcı bir nitelik taşımaktadır.

b. Engelliler

Küba’da 2000’li yıllar itibariyle, zihinsel ve fiziksel engellilerin toplam nüfusa oranı da, zihinsel engelli oranı daha yüksek olmakla birlikte, 3,26 olarak tespit edilmiştir³⁰⁷.

Sosyal politika alanında, engelli çocukların ailelerinin desteklenmesi, son dönemlerde önem kazanan bir uygulama olmaktadır³⁰⁸. Bu kapsamda, Analık

³⁰⁴ “105/08 Sayılı Kanun, madde aralığı. 70-86”.

³⁰⁵ ABD Sosyal Güvenlik Kurumu, “Cuba:2009”.

³⁰⁶ “Granma, 120 Years Club”.

³⁰⁷ Küba Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. “III. Plan de Acción Nacional para la Atención de Personas Discapacidades: 2006-2010”, s. 6.

sigortasını düzenleyen 2003 tarihli Kararnameyle, engelli çocukları olan anne ya da babaların, çocuklarının sürekli yakın bakıma ihtiyaç duyduğunu bir sağlık raporuyla tespit ettirmeleri halinde, çocuğun bir yaşını doldurmasından, üç yaşını doldurmasına kadar geçen sürede ücretsiz izne ayrılabilmelerine olanak verilmiştir³⁰⁹.

2006-2010 yılları için kabul edilen bir ulusal plan çerçevesinde de, engellilerin eğitimi, çalışma yaşamına ve sosyal yaşama katılımları, erişim olanaklarının artırılması konularında çalışmalar yürütülmektedir³¹⁰.

c. Evde Bakım ve Diğer Hizmetler

Yukarıda aile hekimliğine ilişkin bölümde belirtildiği gibi, Küba’da engelliler ve yaşlılar, bir başka deyişle hareket kapasiteleri sınırlı olanlar için temel sağlık muayeneleri evlere kadar taşınmaktadır. Bunun yanı sıra, özellikle fikirler çarpışması kampanyası kapsamında yetiştirilen sosyal hizmet çalışanları kanalıyla, sağlık alanı dışında da çeşitli çalışmalar yapılmaktadır.

Küba’nın uzun yıllardır önemli deneyimler kazandığı eğitim ve sağlık konularında gerçekleştirilen bu çalışmaların dışında, sosyal hizmet çalışanlarının uyguladığı yeni çalışmalar, özellikle yalnız yaşayan yaşlılar, engelliler ve yaşamlarını sürdürebilmeleri için başkalarının desteğine ihtiyaç duyan diğer kesimleri kapsamaktadır. Ev odaklı çalışmalar arasında, bireysel temizlik ve ev temizliği konusunda yardım sunma, yemek hazırlanması ve hizmet alanın, ev içi ve dışındaki hareketlerine yardımcı olunması gibi başlıklar bulunmaktadır. Ayrıca sosyal hizmet çalışanları tarafından, telefon görüşmeleriyle destek sunma, gıda yardımları ve emekli maaşlarının evlere götürülmesi gibi başka hizmetler de verilmektedir. Bunların yanı sıra bu çalışanlar, bu kesimler için eğitim merkezleri,

³⁰⁸ Domínguez, María Isabel. “Cuban Social Policy: Principal Spheres and Targeted Social Groups”(İngilizceye Çeviren: Victoria Furio). *Latin American Perspectives*. Sayı: 165, Vol. 36, No: 2, Mart 2009 (s. 81-94), s. 90.

³⁰⁹ “234 Sayılı Kararname”, m. 27.

³¹⁰ Küba Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı. “III. Plan de Acción Nacional para la Atención de Personas Discapacidades: 2006-2010”.

çocuk psikolojisi merkezleri, yaşlılar evleri gibi kurumların oluşturulmaları gibi diğer hizmetlere de katılmaktadırlar.

Sosyal hizmet çalışanlarının ev ziyaretlerini arttırmaları, beş belediye merkezinde gerçekleştirilen pilot uygulamalardan sonra, 2002 yılında ülke çapına yayılan bir hamle olmuştur. 2005 yılında ülkenin bütün illerinde yapılan bir saha araştırması, bu uygulamadan yararlananların hemen her gün evlerinde ziyaret edildiğini ortaya koymaktadır³¹¹.

C. Konut Hakkı

Yukarıda belirtildiği gibi, Küba Anayasasının konut hakkı konusundaki yaklaşımı, diğer sosyal haklar konusundaki iddialı ifadelere göre, biraz daha mütevazı kalmaktadır. Konutlarda mülkiyet hakkı da kanunla düzenlenmiş olup bu düzenleme, bedelin bir defa karşılanmasından sonra bir daha hiç bir şekilde ödeme yapılmadan bu hakka sahip olunacağı, ancak bu kişisel mülkiyet hakkının, bir zenginleşme ya da sömürü aracı olarak kullanılamayacağı biçimindedir³¹².

Aslında Küba, 1960'lı yıllarda ulaştığı, yaşanan konutta mülkiyet sahipliği oranındaki Batı Yarıküre birinciliğini 2000'li yıllarda da korumaktadır. Ülkede evsizlere de rastlanmamaktadır³¹³. Bu konudaki iki temel sorun, konutlarda gerekli tamiratların gecikmelerle yapılabilmesi ve konut açığı yüzünden bazı geniş ailelerin birlikte yaşamak durumunda oluşlarıdır. Bu sorunlara yol açan başlıca nedenler, ülkenin genel ekonomik sıkıntılarının yanı sıra, Karayipler bölgesinde sıklıkla yaşanan kuvvetli kasırgalar olmaktadır³¹⁴. Bir konutta ortalama 3 kişinin yaşaması gerektiği varsayımıyla yapılan bir tahmine göre,

³¹¹ Bu başlıktaki bilgilere, aşağıdaki kaynaktan ulaşılmıştır. Suárez, Yusimí Campos. "Social Services And Disability". *2nd Congress on Social Security*. Küba Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İnternet Sitesinden erişilen doküman, s. 62-75.

³¹² Evenson, *Law and Society in Cuba*, s. 207.

³¹³ Evenson, *Law and Society in Cuba*, s. 213-217.

³¹⁴ 2008 yılında gerçekleşen iki büyük kasırgadan birisi olan "Gustav" yüz binden fazla evi yıkmıştır. Bkz. Granma International, "Gustav Kasırgasının Yıkıcı Darbesi", s. 1 ve OXFAM Canada internet sitesi. "Re-growing after the Hurrricanes on Youth Island-Cuba", paragraf. 1.

2000’li yılların ortalarına doğru bir milyondan fazla Kübalı, konut sorunundan etkilenmiştir³¹⁵.

Ülkede konut inşası, esas olarak devletin ilgili bakanlığı tarafından yapılmakla birlikte, çeşitli dönemlerde bu yöntemin yanı sıra, topluluk katılımını öne çıkaran ve “mikro tugaylar” adı verilen oluşumlar da, konut inşaatlarında yer almışlardır. Bu tugaylar tarafından gerçekleştirilen inşaatlar, acil ihtiyaçları karşılamak noktasında yararlı oldukları ancak genellikle düşük kalitede yapıldıkları biçiminde yorumlanmaktadır³¹⁶. Çeşitli dönemlerde başvurulan bir diğer yol da, konut takası temelinde sınırlı bir emlak piyasasına izin verilmesi olmuştur. Bu ve benzeri uygulamaların, ülkenin konut sorununu tam olarak çözemediğini söylemek mümkündür³¹⁷. Bu konudaki en yeni çaba, kişilerin oturacakları konutların inşa edebilmeleri için tamamlamaları gereken yasal koşulların büyük ölçüde hafifletilmesi ve devletin yeni bir inşaat malzemesi satış ağı oluşturmaya başlaması olmuştur³¹⁸.

D. Eğitim Hakkı

Küba’da eğitim, okul öncesi dönemden başlamakta ve insan yaşamının son yıllarına kadar, okullar ve çeşitli programlar aracılığıyla devam eden bir süreç olmaktadır.

1. Okul Öncesi

Okul öncesi eğitim sistemi, 0-5 yaş arasındaki dönemi kapsamakta ve çocuğun günlerini, evde ya da bir bakım ve eğitim merkezinde geçirmesi ayrımına göre oluşan iki temel koldan işlemektedir. Altmışlı yıllarda oluşturulan çocuk kulüpleri sistemi, ebeveynleri çalışan çocukların gündüzleri devam ettiği kurumlardan oluşmaktadır. Yaş grupları için dört farklı eğitim ve aktivite

³¹⁵ Mesa-Lago, Carmelo., “Problemas Sociales y Económicos en Cuba durante la Crisis y la Recuperación”. *Revista de la CEPAL*. Ağustos 2005(s. 183-205), s. 200.

³¹⁶ Kapcia, *Cuba in Revolution*, s. 56.

³¹⁷ Brundenius, Claes. “Revolutionary Cuba at 50: Growth with Equity Revisited”. *Latin American Perspectives*. Sayı: 165, Vol. 36, No: 2, Mart 2009(s. 31-48), s. 42.

³¹⁸ Sol Haber Portalı. “Küba’da İnşaat İzni”. 30.04.2010 tarihli haber.

programını bulanan sistemde, beş yaşın altındaki çocuklar, çocuk bahçeleri adı verilen merkezlere devam etmektedir. 1990'lı yılların başlarında, büyük ölçüde ebeveynlerinden en az birinin çalışmıyor olması nedeniyle, ülkedeki çocukların büyük bir kısmının bu merkezlerden yararlanmadığının anlaşılması üzerine, “çocuğunu eğit” adı verilen yeni bir program başlatılmıştır. Eğitim Bakanlığı tarafından hazırlanan materyallerle desteklenen ve finansmanına, UNICEF tarafından da katkıda bulunan programın içeriği, öğretmenler ve diğer görevlilerin, haftada iki defa ebeveynler ve çocukla bir araya gelerek, çeşitli aktivitelerin yapılması ve ebeveynlere tavsiyelerde bulunulması olarak özetlenebilir. Başarılı sonuçlar vermesiyle, Meksika, Ekvador ve Dominik Cumhuriyeti'nde de uygulanmaya başlanan programa, 2000'li yılların başlangıcı itibariyle, okul öncesi çağındaki nüfusun büyük bir çoğunluğunun devam ettiği tespit edilmiştir. Küba'da beş yaşına ulaşan çocukların tamamı da, bir çocuk kulübü ya da bir ilköğretim okulunun ana sınıfını başlatmaktadır³¹⁹.

2. Okul Sistemi

Küba'da okul sisteminde, 6-11 yaşlar arasında ilköğretime, 12-14 yaşları arasında temel ortaöğretime, 14-18 yaşları arasındaysa, üniversiteye hazırlık ve mesleki eğitim olarak iki ana kola ayrılan üniversite öncesi döneme devam edilmektedir. Ülkede 15 yaş üstü nüfusun, eğitimde geçirdiği sürenin ortalaması 9,5 yıldır³²⁰.

“Fikirler Çarpışması” başlıklı bölümde de anlatıldığı gibi, bu kampanyanın en önemli ayaklarından birisi eğitim alanında sağlanan gelişmeler olmuştur. Bu gelişmeler, sınıflarda oluşan kalabalıkların azaltılması, yeni ders materyallerinin sağlanması, okullarda, görsel ve işitsel teknolojilerle bilgisayar ünitelerinin kullanımlarının artırılması ve öğretmen maaşlarının iyileştirilmesi olarak özetlenebilir. Mesai saatleri dışında bir televizyon kanalından yapılan yayınlar

³¹⁹ Okul öncesi eğitime ilişkin bilgiler, aşağıdaki iki kaynaktan derlenmiştir. Miller, Susan A. “Early Childhood Education in Cuba” ve “La Educación Preescolar en Cuba”. *Childhood Education International Focus Issue*, 2002, s.359-362 ve s. 363-366.

³²⁰ Küba Ulusal İstatistik Enstitüsü, *La Educación*, s. 8.

aracılığıyla başlatılan ve çeşitli seviyelerde derslerin verildiği Herkes İçin Üniversite programı da, bu kampanyanın ürünlerinden birisi olmuştur³²¹.

Bu dönemde yüksek öğretimin yaygınlaşmasında, belediyeler düzeyinde, mesleki eğitime ağırlık verilen birçok yüksekokulun açılması yardımcı olmuştur. 2006 yılında UNESCO tarafından gerçekleştirilen bir araştırma, Küba’da yükseköğretime kaydolma oranlarının, gelişmiş ülkelerdeki seviyeyi yakaladığını ve Latin Amerika rakamlarının çok üstüne çıktığını belirtmektedir³²². BM tarafından hazırlanan bir Latin Amerika raporunda da, Küba’da yükseköğretimin genele yayıldığı tespiti yapılmıştır³²³. Ülkede yetişkin okuryazarlığı oranı da %99,8’dir³²⁴.

Küba’da eğitim alanında elde edilen başarılı sonuçlar, sağlık hizmetlerinin aldıkları övgüyü paylaşmaktadır. 2006 yılında UNESCO tarafından Latin Amerika’nın 16 ülkesinde gerçekleştirilen bir eğitim kalitesi araştırması çerçevesinde yapılan çalışmalarda, üçüncü sınıfla altıncı sınıf seviyeleri arasındaki Kübalı öğrenciler, matematik, dil ve fen konularında, ortalamanın oldukça üzerinde dereceler elde ederek en yüksek notları almışlardır³²⁵. Ülkenin eğitim sistemi üzerine yapılan bir çalışmada yer alan aşağıdaki paragraf, oldukça açıklayıcıdır:

“Bu kitap bir ülkenin -Küba- eğitim sistemi hakkında. Bu ülkenin kırsal kesiminde yer alan ilköğretim seviyesindeki öğrencilerinin bile, diğer Latin Amerika ülkelerinin, kentlerde yaşayan ve ortaöğretim seviyesinde olan öğrencilerinden daha fazla şey öğrendiği görülüyor. Bu başarı, Küba’nın doğal kaynaklar açısından görece olarak daha yoksul oluşu ve düşük tüketim seviyelerine sahip oluşuyla birlikte düşünüldüğünde, daha da çarpıcı hale geliyor. Buna rağmen Küba, öğrencilerin büyük bir yüzdesine, yüksek akademik başarı seviyelerine

³²¹ Breidlid, s. 624.

³²² Brundenius, s. 37.

³²³ United Nations, s. 161.

³²⁴ “BM Kalkınma Programı, Human Development Cuba”.

³²⁵ Küba Ulusal İstatistik Enstitüsü, *La Educación*, s. 7.

ulaşılmasında yardımcı olan, geniş sosyal destek ve okul desteği sistemleri sunmakta.”³²⁶.

3. Engelliler İçin Özel Eğitim Kurumları

Küba’da engelli çocukların devam ettiği özel eğitim kurumlarında, genel okul sistemindeki müfredatın, çeşitli uyarlamalarla kullanıldığı belirtilmektedir. Engellilik seviyeleri ilerlemiş çocuklar için, öğretmenlerle evde eğitim ve sağlık kurumlarında bulunan dersliklerde eğitim sağlanmaktadır³²⁷. 2000’li yıllarda, 45,000’in üzerinde öğrencinin devam ettiği bu özel kurumların toplam sayısı 400’ün üzerine çıkmıştır³²⁸.

Zihinsel engelli çocukların eğitimi ise özel okullarda, bunların bulunmadığı yerlerde, okullardaki özel dersliklerde sürmektedir. 2000’li yılların başlangıcında yapılan bir çalışmada, zihinsel engellilerin eğitimi için öğretmenlerin bir seminer programını tamamlayarak göreve başlamalarının yeterli olmayacağı ve bu alanda görev alacak eğitim personelinin daha kapsamlı bir hazırlık sürecini tamamlamalarının yarar sağlayacağı belirtilmiştir³²⁹.

4. Yetişkinler İçin Eğitim Programları

Küba’da yetişkinler için düzenlenen eğitim programları arasında, Fikirler Çarpışması kampanyası sürecinde uygulanmasına başlanan iki örnek ön plana çıkmaktadır.

Bunlardan birisi, 2001 yılında ülkenin doğu bölgelerinde uygulanmasına başlanan ve daha sonra ülke çapına yayılan bir program olup, iş ya da okul yaşamından uzaklaşmış 18-30 yaş aralığındaki Kübalılara yöneliktir. Programın

³²⁶ Carnoy, s. 2.

³²⁷ Küba Ulusal İstatistik Enstitüsü, *La Educación*, s. 10.

³²⁸ Pérez, Humberto Arencibia. “Discapacidad en Cuba”. *Lima: Taller de Liderazgo Discapacidad*. Congreso de la República de Perú, 2005, s. 30.

³²⁹ Brice, Alejandro E. “Comparative Policy Brief: Status of Intellectual Disabilities in the Republic of Cuba” *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*. Vol. 5 No: 2, Haziran 2008, s. 118–121, s. 120.

temel amacı, bu koşullardaki insanların eğitim açıklarını kapatmak ve onları yeni bir işe ya da yüksek öğretime hazırlamaktır. Program çerçevesinde verilen derslere ve faaliyetlere katılanlar, ülkedeki asgari ücretin %36'sı ile %67'si arasında değişen oranlarda - eğitim seviyelerine göre- bir aylık almaktadır. Programa kaydolma oranları yıllar içerisinde artmakta ve programı tamamlama oranları da oldukça yüksek seviyelerde seyretmektedir. 2008-2009 döneminde, sayıları 300,000'i aşan kırsal kesim işçilerinin, 12. sınıf seviyesine ulaşma hedefiyle programa katıldığı belirtilmektedir. Programı tamamlayanların, yükseköğretime devam etme hakları da bulunmaktadır³³⁰.

Yaşlılar Üniversitesi olarak adlandırılan bir program da, yetişkinlerin eğitim hizmetlerinden yararlanmalarına önemli katkılar sunmaktadır. Programın amacı, belirli bir yaştan sonra karşılaşılan sağlık sorunlarına ve emeklilikle bağlantılı nedenlerden, ya da işe yaramama duygusunun baş göstermesinden kaynaklanan sosyal sorunlara çözüm arayışı, olarak belirtilmektedir. Bu eğitim programının içeriğini oluşturan konular, gerontoloji (yaşlılık bilimi), sağlıklı yaşlanma, toplumun bir parçası olma, yeni iletişim ve bilişim teknolojilerinin kullanımı olarak özetlenebilir³³¹. Onuncu yılını dolduran programın, ülke geneline yayıldığı ve günümüze kadar 70,000'in üzerinde mezun verdiği kaydedilmiştir³³².

³³⁰ Küba Ulusal İstatistik Enstitüsü, *La Educación*, s. 10. Ayrıca, United Nations, Social Panorama of Latin America:2007, s. 114".

³³¹ Rangel, Clara Lig Long ve Proenza, Antonia Zenaida Sanchez. "The University For Older Adults: On Cuba's Universalization Of University"(İngilizceye çeviren: Marcus Brainard). *Review of Education*. 52, 2006 (s.171-183), s. 181-182.

³³² Juventud Rebelde İnternet Sitesi. "Cumple diez años la Universidad del Adulto Mayor". 23.02.2010 tarihli haber.

Sonuç

Küba sosyal politikasının son 50 yıllık gelişim öyküsü, ekonomik ve sosyal eşitliği gözetilen atılımlar, bu eşitliğin kısmen de olsa bozulması ve bu bozulmanın giderilmesi yönündeki yeni arayışlar ve uygulamalarla özetlenebilecek olan bir süreci anlatmaktadır. Tarihsel olarak kısa sayılabilecek olan ancak insan ömrü göz önüne alındığında önemsenmesi gereken bir süreyi kapsayan bu dönem boyunca, ülkenin siyasi sistemi, kapsamlı değişimler geçirmemiş olsa da, ekonomik durumun aynı istikrarı koruyamadığı dönemler olmuştur. Buna rağmen, sosyal hakları temel insan hakları olarak kabul eden bir yaklaşım, devlet ve toplum tarafından büyük ölçüde korunabilmiştir. Kamusal sosyal harcamaların, 1990'lı yılların ekonomik bunalımı süresince, artarak devam etmesi, Küba'da bu haklara verilen önemi ortaya koyan önemli bir örnektir. Devletlere somut görevler yükleyen sosyal haklara istikrarlı bir biçimde önem verilmesi, Kübalıların, uzun ve sağlıklı bir yaşam süren, nitelikli ve uzun süreli bir okul sisteminden geçerek yaşama hazırlanan, işsizlik, evsizlik, açlık gibi dramatik risklerden uzak yaşayan insanlar haline getirmiştir.

Dışarıdan bakıldığında, Küba sosyal politikasının en dikkat çekici boyutu olan sağlık alanındaki uygulamalar, bu süreçte kilit bir rol oynamıştır. Başta aile hekimliği sisteminin etkin bir şekilde kullanımı olmak üzere, anne ve çocuk sağlığı alanlarındaki gelişmiş hizmetler, insan gelişiminin en önemli dönemi olan çocukluk yıllarının sağlıklı bir biçimde geçirilmesini sağlamaktadır.

Ülkede hemen her Kübalının en az bir kitle örgütüne üye olması, bu örgütlerin temsil yeteneğini arttırmakta ve sosyal politikaların belirlenmesinde, katılımcılık açısından bazı olanaklar sunmaktadır. Bunun yanı sıra, bu kurumların yaygın biçimde örgütlenmiş olmaları, afetlerde can kaybının önlenmesi ve afet sonrası yardımların ulaştırılması çalışmaları ve hastalıklara karşı bağışıklık kazandırma faaliyetleri gibi konularda, eşsiz olanaklar sunmaktadır.

Küba'daki sosyal politika alanında dikkat çeken bir diğer nokta da, sınırlı kaynaklarla yaratıcı bir biçimde yaşama geçirilen bazı uygulamalardır. Eğitimden uzak kalmış, yaşamlarında istedikleri noktaya gelememiş gençlerin, sosyal hizmet uzmanları haline getirilmeleri, hem bu gençlerin yaşamlarında yeni bir şans yaratmakta, hem de yaşlılar, engelliler gibi risk gruplarının lehine olacak biçimde, sosyal hizmet alanını genişletmektedir.

Küba toplumu, eğitim, sağlık, topluluk odaklı sosyal hizmetler gibi alanlarda yakalanan yüksek seviyelerden yararlanmakla birlikte, kişisel gelirlerin düşüklüğü, tüketim maddelerinin bulunmasında zaman zaman yaşanan sıkıntılar, bazı konutlardaki kalabalık hane nüfusu gibi tam olarak aşılamayan engellerin sıkıntısını da çekmektedir. Günümüzde Küba hükümeti, uygulamaya başlayacağı ekonomik reformların bir boyutunun da, başta gıda ürünleri olmak üzere, üretimin artırılması ve bu sorunların giderilmesiyle ilgili olduğunu savunmaktadır. Ancak reformların içeriği, özellikle istihdam ilişkilerinde önemli değişiklikler yaşanacağı ve özel kişilere bağlı olarak çalışanların sayısının artacağı izlenimini vermektedir³³³. Bu durum, sosyal haklar konusunda yeni düzenlemelerin yapılması ihtiyacını doğurabilir. Örneğin, Küba kanunlarında grev hakkına yer verilmemesinden, kamu sektöründen ayrılıp, özel bir işletmede çalışmaya başlayacak işçilerin daha fazla etkilenebileceğini düşünmek mümkündür.

Gelecek olan yılların Küba sosyal politikasını nasıl etkileyeceği üzerine, olumlu ya da olumsuz öngörülerde bulunulabilir. Ancak Karayipler'deki bu ada ülkesinde son 50 yılda gerçekleştirilenler, sosyal haklar ve sosyal politika alanında çalışmalar yapan araştırmacıların olduğu kadar, yoksulluk, sağlıksızlık, eğitimsizlik gibi sorunları kendisine dert edinen herkesin ilgisini hak etmektedir. Küba'da uygulanan sosyal politikalar ve bu politikaların sonucunda sosyal hakların ulaştığı düzey, bir toplumun maddi kaynakları sınırlı da olsa belirgin bir sosyal gelişme seviyesine yükselebileceğini ve sosyal gelişmenin, ekonomik

³³³ Sol Haber Portalı. "Küba kapitalizm yoluna girmeyecek". KKP Merkez Komite Üyesi Ernesto Gomez Abascal ile söyleşi, 28.09.2010, paragraf. 4-7.

gelişmenin biraz önüne geçmesinin, o kadar da kötü bir şey olmadığını göstermektedir.