



**Yazı: Feride AKSU TANIK\***  
ferideaksu59@gmail.com

# Aşının Ekonomi Politigi Bir Metalaşma Öyküsü

**A**şının ekonomi politikası aşı üretiminin piyasalaşması ve ticarileşmesinin, aşılarda metalaşmasının, patent korumasıyla fiyatlarının belirlenmesinin, dolayısıyla aşılara erişimde derin eşitsizliklerin ortaya çıkmasının öyküsüdür.

## Sermayenin Uluslararası Örgütleri

1944 yılının temmuz ayında İkinci Dünya Savaşı sürerken, ABD'nin Bretton Woods beldesinde Birleşmiş Milletler Para ve Finans Konferansı düzenlenir. Müttefik 44 ülkenin katıldığı<sup>1</sup> konferansın amacı savaş sonrasında uluslararası para ve finans düzenini tartışmak, düzenlemektir. Bu konferanstan üç uluslararası sermaye örgütü doğar. Uluslararası Para Fonu (IMF), Uluslararası Yeniden Yapılandırma ve Kalkınma Bankası (Dünya Bankası-DB) ve Dünya Ticaret Örgütü'nün (DTÖ) öncülü olan Tarifeler ve Ticaret Genel Anlaşması (GATT). Savaş sonrasında sermayenin serbest dolaşımının, savaşın yıkımının

1 [https://en.wikipedia.org/wiki/Bretton\\_Woods\\_Conference](https://en.wikipedia.org/wiki/Bretton_Woods_Conference)

\*Hekim, Halk Sağlığı uzmanı, 6 Ocak 2017 tarihinde 679 sayılı KHK ile Ege Üniversitesindeki görevinden uzaklaştırıldı. Halen TTB Etik Kurulu başkanı ve Pandemi Çalışma Grubu üyesi, Uluslararası Sağlık Politikaları Birliğinin Avrupa biriminin dönem başkanı, Dünya Tabipler Birliğinin Sosyal ve Tıbbi İşler Komitesi danışmanıdır. Türkiye İnsan Hakları Vakfı Akademide gönüllü olarak çalışmaktadır.

Sağlık hakkı, sağlık politikaları, aşının ekonomi politikası, sağlıkta eşitsizlikler, olağandışı durumlarda sağlık hizmetleri ilgi ve çalışma alanlarıdır. Uluslararası ve ulusal hakemli dergilerde çok sayıda makalesi yayınlanmıştır.

“kalkınma kredileri” ve borç anlaşmaları üzerinden kârlı bir yeniden yapılanma sürecine dönüştürülmesinin ilkeleri belirlenmiştir. DTÖ’nün kurulması 50 yıllık müzakerelerden sonra 1994 yılının sonunda gerçekleşmiştir.

## Refah Devleti

Savaş sonrasında devletlerin vatandaşlarının ekonomik ve sosyal iyilik hallerini koruduğu, toplumların en dezavantajlı kesimlerinin de insanca bir yaşam sürmesine olanak sağlanmasının kamusal bir sorumluluk olarak öne çıktığı refah devleti<sup>2</sup> yükselişe geçmişti. Bu dönem, sağlığın hak olarak kabul edildiği, sağlık hizmetlerinin vergilerden (Beveridge modeli) ya da sigorta fonlarından (Bismarck modeli) finanse edilerek devlet tarafından kapsayıcı bir biçimde sunulduğu bir dönemdi. Marshall refah devletini kapitalizm, demokrasi ve refahın bir bileşimi olarak tanımlıyordu<sup>3</sup>. Kapitalist üretim ilişkileri içinde sağlanan sosyal haklar 1970’lerin sonlarındaki kapitalizmin yapısal dönemsel krizine dek sürdü. Sonra sosyal harcamaların kısıldığı, sosyal devletin budanmaya başladığı, giderek yok olduğu bir döneme geçildi. Seksenli yılların başında Reagan, Thatcher ve Özal’ın eş zamanlı yönetici olduğu dönemde uygulanan neoliberal politikalar sosyal devletin tahribatını ve ortadan kaldırılmasını hedefliyordu. Kuşkusuz bu tahribat bir anda gerçekleşmedi, tahribatın araçları, mekanizmaları, argümanları, hukuk (suzluğ)u geliştirildi, rejim değişiklikleriyle emekçi kitlelere dayatıldı. Neoliberal politikalardan sağlık hizmetleri de payını aldı. Dünya Sağlık Örgütü’nün sağlıkta reform adıyla ülkelere önerdiği bu paketle sağlık alanı da piyasalaştı, ticarileşti, metalaştı. Bu sürecin en önemli dinamosu IMF ve DB’nin ekonomik kriz yaşayan ülkelere sosyal harcamaların kısılmasına yönelik yapısal uyum programları idi. Türkiye’nin yapısal uyum programı 24 Ocak kararlarıdır ve 12

Eylül darbesi ile hayata geçirilmiştir. DB ise sağlığa yatırım raporunda temel teminat paketi yaklaşımıyla sağlık güvencesinin kapsamının nasıl daraltılabileceğinin çerçevesini tanımlamaktaydı.

## DTÖ ve TRIPS Anlaşması

DTÖ’nün işleyişi farklı alanların piyasalaşmasını sağlayan çok taraflı anlaşmalar üzerindedir. Ülkeler DTÖ’ye üye olduklarında bu anlaşmaların tamamının tarafı olurlar ve anlaşma hükümleri uluslararası hukuk düzeninde bağlayıcı olduğu için anlaşmazlıklar tahkim mahkemelerinde çözümlenir. Anlaşmaların genel hedefi hayatın tüm alanlarının piyasalaşması ve ticarileşmesinin sağlanmasıdır. Ülkelere DTÖ’ye üye olduklarında tanınan on yıllık geçiş süresi genel olarak 2015 yılında dolmuştur.

Fikri mülkiyet haklarının korunmasını hedefleyen TRIPS anlaşması ilaç, aşı, tıbbi teknoloji, tanı araçları gibi ürünlere erişimin sınırlarını, koşullarını belirleyici bir işleve sahiptir. Örneğin geliştirilen bir ilacın ya da aşının formülü ürüne dönüştürüleceği aşamada kullanım hakkı bir şirkete satılır ve o şirket 20 yıl süreyle bu ilacın ya da aşının üretimini, dağıtımını, fiyatlandırmasını yapma tekeline sahip olur. Ayrıca patent hakkı sayesinde diğer şirketleri bu ürünü yapmaktan, kullanmaktan, satmaktan, satışa sunmaktan, ithal etmekten de uzak tutar. Üstelik üretim süreçlerinde yapacağı küçük bir değişiklikle patent süresini bir 15 yıl daha uzatabilmektedir. Tekel hakkına sahip olan şirket ilacın, aşının hangi ülkeye kaçta satılacağına karar verme hakkına sahiptir.

Doksanlı yılların sonunda Afrika ve Latin Amerika ülkelerinde HIV/AIDS’ in pandemik olarak görülmesi ve patent yasası nedeniyle ilaçlara erişim konusunda ciddi sorunların yaşanması sonucunda jenerik ilaç üretiminin

2 <https://www.britannica.com/topic/welfare-state>

3 Marshall, Thomas Humphrey (1950). *Citizenship and Social Class: And Other Essays*. Cambridge: University Press.



koşullarını zorlayan girişimler başladı. Güney Afrika Cumhuriyeti'nde 4,5 milyon kişi HIV pozitif, 400 bin kişi yaşamını yitirmişti, bir kişinin üçlü tedavisinin bir yıllık maliyeti on bin Doları. 1997'de Mandela ilaca erişim konusunda bir yasayı parlamentodan geçirmişti. Ancak ülkenin TRIPS anlaşmasına taraf olması eşdeğer antiretroviral ilaçların üretebilmesi konusunda engel oluşturuyordu. Eşdeğer ilaç üretme girişimi 2001 yılında 39 ilaç şirketinin bu yasanın ülkenin anayasasına aykırı olduğu iddiasıyla dava açmalarıyla sonuçlandı<sup>4</sup>.

Prof. William Prusoff<sup>5</sup> Yale Üniversitesindeki çalışmalarıyla antiretroviral ilaçlardan birinin ham maddesi olan d4T'yi geliştirmiş, üniversi-

te patent aldıktan sonra Bristol Myers Squibb (BMS) şirketi 40 milyon Dolar karşılığında üretim hakkını satın almış ve Zerit adıyla pazarlamaktaydı. Güney Afrika Cumhuriyetinden başlayan, sağlık hakkı mücadelesi veren örgütlerin ve Prof Prusoff'un da içinde yer aldığı 130 ülkeden 300 bin insanın imzaladığı bir kampanya ve dünya çapında ses getiren bir politik mücadele sonunda BMS bu hukuksal süreçte insani açıdan prestij kaybına uğradıkları için geri adım atmaya karar verdi, Zerit ve Videx üzerindeki patent korumasını esnetmek ve fiyat indirimi yapmak zorunda kaldı. Daha sonra DTÖ Doha'da düzenlenen Dördüncü Bakanlar Konferansında TRIPS'in 2016 yılına dek esnetilebilmesine yönelik çok karmaşık, adeta olanaksız mekanizmalar tanımlandı.

4 South Africa vs. the Drug Giants A Challenge to Affordable Medicines, Oxfam Background Briefing February 2001. <https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/620381/bn-access-to-medicines-south-africa-010201-en.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

5 In memoriam: William H. Prusoff, <https://news.yale.edu/2011/04/08/memoriam-william-h-prusoff>

## Aşı ve Patent

Aşı araştırmaları meşakkatli, üzerinde çalışılan her formülün ürüne dönüşmediği, bu bakımdan riskli ve pahalı, on yıllar süren çalışmalardır. Aşı geliştirmek için yürütülen temel bilim çalışmaları çok büyük çoğunlukla kamusal fonlarla, kamusal araştırma kurumlarında ya da üniversitelerde yürütülmektedir. Bu fonlarla geliştirilen aşı üretiminin temelini teşkil eden teknik bilginin ve/veya aşuların üretim aşamasında şirketlere devredilmesi, bu şirketlerin “aşı pazarında” tekel hakları kullanmaları aslında kamusal kaynakların şirketler tarafından gasp edilmesidir.

Covid-19 pandemisi döneminde aşuların geliştirilme süreçleri kamusal kaynakların şirketler tarafından nasıl kullanıldığını ve patent koruması nedeniyle nasıl bir haksız kazanç elde ettiklerini gözler önüne sermektedir. Avrupa Komisyonu pandemi sürecinde aşı üretimini güvenlik, kalite ve etkinlikten ödün vermeden 12-18 ayda gerçekleştirmeyi hedeflemiştir<sup>6</sup> ve bu hedef başarılmıştır. Bu başarının temelinde kamusal araştırma kurumlarının ellerindeki teknik bilgiyi şirketlerin kullanımına sunmuş olmaları ve şirketlerin gerek doğrudan vergilerle gerekse ön alım anlaşmalarıyla finansal açıdan desteklenmiş olmaları yatmaktadır.

Örneğin Moderna'nın faaliyetlerinin % 100'ü vergilerle finanse edilmektedir ve geliştirilen aşı ABD Ulusal Sağlık Enstitüsü'nün (NIH) geliştirdiği spike protein teknolojisini kullanmaktadır. Federal hükümetin Moderna'ya altı milyar Dolar yatırım yaptığı belirtilmektedir<sup>7</sup>.

Pfizer Biontech aşısı da NIH tarafından geliştirilen spike teknolojisini kullanmış ve 1.9 milyar Dolar satın alma katkısı almıştır. ABD'nin Biyomedikal İleri Araştırma ve Geliştirme Kurumunun (BARDA) yıllardır yatırım yaptığı mRNA platformu tarafından geliştirilen teknik bu iki aşının üretiminde kullanılmıştır<sup>8</sup>. Astra Zeneca ise Oxford Üniversitesinin geliştirdiği ve klinik çalışmalara katkı sunduğu aşının üretimi için 1.6 milyar Dolar hızlı çözüm finansmanı almıştır. Bu şirketler neredeyse tamamı kamusal yatırımlar ve fon aktarımlarıyla geliştirilip üretilen aşular üzerinden patent hakkı iddiasında bulunmaktadır!

Yapılan hesaplamalar Asya ülkelerinin büyük çoğunluğunun aşıya 2022 yılı sonlarında, Afrika ülkelerinin hemen tamamının ise 2023 yılının başlarında erişeceğini gösteriyor<sup>9</sup>.

COVAX ise 92 yoksul ülke nüfusunun sadece % 20'sine aşı sağlamayı hedeflemektedir<sup>10</sup>. Oysa Oxfam dünyadaki herkes için Covid-19 aşı araştırmaları, üretimi, dağıtımının maliyetini 70,6 milyar Dolar olarak hesaplamıştı<sup>11</sup>. IMF'nin Haziran 2020'de yaptığı projeksiyona göre küresel ekonominin kümülatif kaybı 2020-2021 için 12 trilyon Dolardı<sup>12</sup>. Bir başka ifadeyle herkese aşı sağlanması için gereken para pandemiyin küresel maliyetinin % 0.59'udur. Ama kapitalizmde hayat böyle işlememektedir.

Bir yıl önce Güney Afrika ve Hindistan Covid-19 tanı testleri, ilaçları ve aşuları için fikri mülkiyet haklarının esnetilmesi talebiyle DTÖ'ye başvurmuştu. Bugüne dek bu konuda

6 [https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/public-health/coronavirus-vaccines-strategy\\_en](https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response/public-health/coronavirus-vaccines-strategy_en)

7 <https://www.statnews.com/2021/04/30/u-s-government-has-invested-6-billion-in-modernas-covid-19-vaccine/>

8 <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hblog20210512.191448/full/>

9 <https://www.economist.com/graphic-detail/2021/01/28/vaccine-nationalism-means-that-poor-countries-will-be-left-behind>

10 <https://www.gavi.org/covax-facility>

11 <https://www.oxfam.org/en/press-releases/small-group-rich-nations-have-bought-more-half-future-supply-leading-covid-19>

12 <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2020/06/24/WEOUpdateJune2020>

## Waiting game

Covid-19, when will widespread vaccination coverage be achieved?

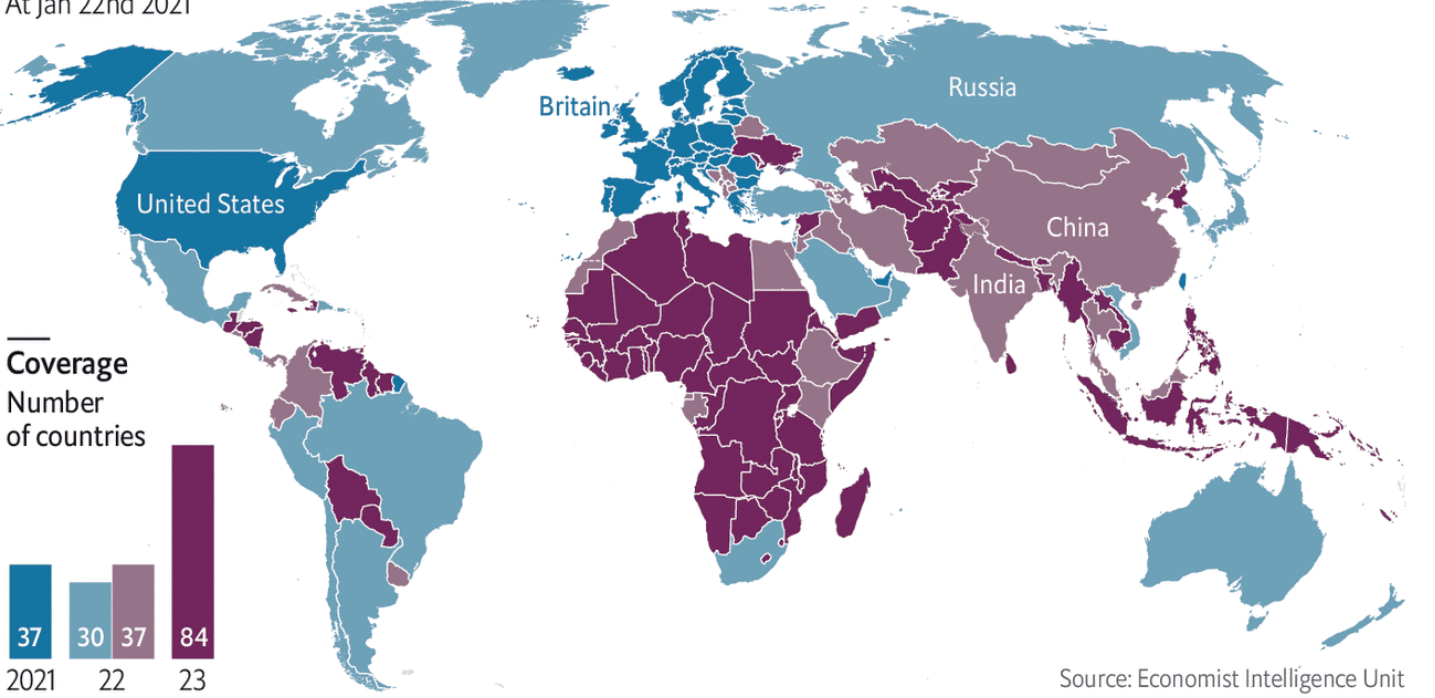
Late 2021

Mid 2022

Late 2022

from early 2023

At Jan 22nd 2021



The Economist

### Covid-19 Aşısına Erişim

bir karar çıkmamasının arkasında başlangıçta Trump yönetiminin hâlen Avrupa Birliği ve özellikle Almanya'nın karşı çıkması, Biden'ın sadece aşıları kapsayan kısmi bir esnetmeyi kabul etmesi yatmaktadır. Müzakerelerin aylardır sürmesi sonucu milyonlarca insan hastalığa yakalanmış ve yaşamını yitirmiştir.

2021 yılının Kasım ayının sonunda yapılacak DTÖ Bakanlar toplantısından dünyanın

yoksul insanların lehine bir karar çıkmasını beklemek safdillik olacaktır. Aşıya erişim için politik bir mücadele gereklidir. Bu bağlamda kamusal kaynakları gasp eden şirketlerin haksız kazançlarının deşifre edilmesi, kısa erimde patent korumasının tümüyle kaldırılması, uzun erimde yaşamın her alanını piyasalaştıran DTÖ ve temsil ettiği politikalarla mücadele hedeflenmelidir.