

# Sağlık Hakkı ve İnsan Hakları Üzerine Bir Değerlendirme

## AN ASSESSMENT ON HEALTH RIGHT AND HUMAN RIGHTS

Kamil ALPTEKİN\*

\* Hacettepe Üniversitesi Sosyal Hizmetler Yüksekokulu Doktora Öğrencisi, ANKARA

### Özet

Sağlık hizmetleri bakımından toplum ve birey arasında süregelen ve daha çok "yararcılık ilkesi"ne dayanan ilişki biçiminin; birisi için "hak" diğeri için "ödev" şeklinde bir ilişkiye dönüşmesi ancak 1948 yılında İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi ile gündeme gelmiştir. Bugünkü anlamıyla sağlık hakkının kapsam ve içeriğinin oluşmasında Birleşmiş Milletler tarafından ilan edilen "İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi"nin yanı sıra Dünya Sağlık Örgütü tarafından geliştirilen "sağlık" tanımının da önemli payı vardır. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi ile modern sağlık kavramının içerikleri göz önünde bulundurulduğunda insan hakları ve sağlık hakkının kesiştikleri bir çok nokta vardır. "İnsanın iyilik haline ulaşması" bu kesişim noktalarından birisidir.

Bu çalışmada sağlık, sağlık hakkı ve insan hakları kavramları çerçevesinde sağlık hakkının, insan hakları çerçevesindeki yeri ve önemi göz önünde bulundularak, sağlık hakkı ile insan hakları arasındaki ilişkiler tartışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık, Sağlık Hakkı, İnsan Hakları

T Klin Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi 2004, 12:132-139

### Summary

Transition of the relation type which is mostly based on the "principle of utilitarianism" and established between the society and individual in respect of health services into the "right" for one and "task" for other has become a current issue by the Universal Human Rights Declaration in 1948. The definition of "health" which is developed by World Health Organization as well as "Universal Human Rights Declaration" which is declared by United Nations had played an important role in order to establish the scope and content of health right in its current meaning. When considering the contents of Universal Human Rights Declaration and modern health concept, there are few points which human rights and health right meet. One of these meeting points is "to recovering of human".

In this study, as considering the place and importance of health right at the frame of human rights, the relations between health right and human rights are discussed.

**Key Words:** Health, Health Right, Human Rights

T Klin J Med Ethics, Law and History 2004, 12:132-139

Yaşama insanoğlunun temel haklarından biridir. Biyolojik açıdan canlılık, yaşamanın ön koşulu olsa da, canlılığı sürdürebilmek ancak yaşama hakkının var olduğu ortamlarda olanaklıdır. Kuşkusuz, yaşama hakkının işlerlik kazanabilmesinde, sağlığın korunup geliştirilmesine yönelik hakları tanımlayan sağlık hakkının katkısı gözardı edilemez.

Farklı yapısal öğelerine karşılık tarihsel evrim içerisinde toplumların sürekliliğini koruyabilmeleri, varlıklarını daha geniş bir zamana yayabilmeleri en başta sağlıklı bireylere sahip olmalarıyla mümkün olmuştur. Tarihsel perspektiften baktığımızda birey ve toplum arasında süregelen ilişkilerde her

zaman bireyin üyesi olduğu toplumdan ihtiyacı doğrultusunda sağlık hizmeti talep ettiğini, toplumun da bu talebi genel olarak ya "yarar" ilkesini gözeterek örgütsel kanallarıyla ya da "vicdan" ilkesini gözeterek gönüllü kuruluşlarıyla karşılamaya çalıştığını görürüz. Sağlık hizmetlerini kapsayan birey ve toplum arasındaki bu ilişki biçiminin; birisi için "hak", diğeri için "ödev" şekline dönüşmesi ancak 1948 yılında Birleşmiş Milletler tarafından ilan edilen "İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi" ile gündeme gelmiştir. Başka bir söyleyişle sağlık hakkı, esas olarak insan haklarının ve değerlerinin sağlık hizmetlerine uygulanmasını ifade ederek dayanağını insan hakları ile ilgili temel belgelerden almıştır.

Mann ve arkadaşları'nın vurguladığı gibi: "Sağlık ve insan haklarının her ikisinin birlikte modern anlamları karmaşıktır ve durmadan değişmektedir" (1). Kavramlara kendi içerik ve boyutları dışında anlamlar yüklenildiğinde söz konusu kavramların Gemalmaz'ın yerinde deyiimiyle "turuşu fıçısına" dönüşme riski her zaman vardır (2). Örneğin, Gemalmaz (2)'a göre: "Sağlık hizmetinin aksaklık ve bozukluklarından mağdur olanlar, sağlık hakkı kavramı ile pek iş yapamadıklarını düşünerek, şimdi kurtuluşu, hasta hakları kavramına bağlamada görmekteyiz".

Kuşkusuz insan hakları, sağlık hakkı ve hasta hakları birbirinden kopuk, bağımsız birer hak kategorileri değildir. Hasta hakları sağlık hakkının hasta açısından somutlaşmasını ve bireyselleşmesini ifade eder, aynı zamanda sağlık hizmetlerinin sunumunda insan onurunun ve bütünselliğinin korunması amacıyla yönelik olarak geliştirildiği (ve halen de geliştirilmekte olduğu) için insan haklarının sağlık alanına yansması işlevini de görür.

Ancak unutulmamalıdır ki, her bir "hak" kategorisinin kapsamı bütün insan haklarını kapsayacak genişlikte olmayıp sadece ilgilendiği alan ile sınırlıdır. Örneğin, sağlık hakkının kapsamı sağlık alanı ile ilgili; gereksinimler, politikalar, yasalar, hizmet türleri ve örgütler ile sınırlıdır. Aksi durumda Gemalmaz (2)'in "hasta hakları" örneğinde belirttiği gibi: "Gerçekten de hasta hakları kavramı ile neredeyse bütün insan haklarını kapsayacak bir genişlikte, her tür ilişkinin içine sokulmaya çalışılan bir ilişkiler manzumesi anlaşılmaktadır.

Sağlık hakkının ne anlama geldiğini açık seçik bir şekilde dile getiremezsek bu hakkın; Mann ve arkadaşları tarafından "modern toplumun bir başarısı, devletlerin insan için neleri yapması ve neleri güvence altına alması gerekliliği üzerine tanım ve kabulleri içeren tarihsel bir çaba" (1) olarak özlü bir şekilde ifade edilen insan hakları kuramıyla şekillendiğini göremeyip, kavram kargaşası içerisinde boğulabiliriz.

Bir amacı sağlık hakkının insan haklarındaki yeri ve önemini tekrar etmiş olma pahasına belirtmek olan bu çalışmanın diğer amacı sağlık kavramı ve insan hakları düşüncesi çerçevesinde, insan

hakları ile sağlık hakkı arasındaki ilişkileri incelemektir. İnsan hakları ve sağlık hakkı ile yakından ilgili olmasına karşın hasta hakları konusu; çalışma odağının dışında olduğu için tartışmalara dahil edilmemiştir.

Sağlık hakkını anlaşılır kılabilmek için bu çalışmada öncelikle sağlık kavramı, sağlık hizmetleri ve insan hakları düşüncesi ele alınacak, daha sonra sağlık hakkı ve insan hakları tarihsel süreç içerisinde incelenecektir. Her ne kadar insan hakları ile sağlık hakkı arasındaki ilişkileri incelerken bir çok kesişen noktayı ortaya çıkarmak mümkünse de, bu çalışmanın biraz önce bahsedilen amaçları ve genel kurgusu içerisinde son bölümünde her iki hak grubu için dört temel kesişim noktası üzerinde durulacaktır.

## 1. Sağlık Kavramı ve Sağlık Hizmetleri

### 1.1. Sağlık Kavramı

Geçmiş dönemde ve geleneksel anlayışta sağlık kavramı, yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı şeklinde algılanmış ve tanımlanmıştır (3, 4).

Değişmekte olan toplum içerisinde sağlık ve hastalık kavramlarının birbirine benzeyen ve benzemeyen yönlerini sosyolojik açıdan inceleyen Bury, sağlık ve hastalık kavramlarının güçlü kişisel deneyimler yanında sosyal bakımdan önemli ve odak kavramlar olduklarını, bu nedenle de bir toplumda bu iki kavramın anlamının kolayca değiştirilemeyeceğini belirtmektedir (3). Ayrıca Bury, "şayet sağlıklı iseniz, her şeye sahipsinizdir" şeklinde sürekli tekrarlanan sözü hatırlatarak sağlığı "iyi yaşama"nın temel bir gerekliliği olarak değerlendirmektedir.

"Sağlık ve Hastalık" adlı çalışmalarında, sağlığın farklı kişiler için farklı anlamlar taşıdığına, üzerinde herkesin anlaşabileceği bir sağlık tanımı geliştirmenin zorluklarına değinen Senior ve Viveash (5), çalışmalarındaki sağlık tanımı için Blaxter'ın 1984-1985 yılları arasında yaptığı araştırma sonuçlarını kullanmışlardır. Blaxter, yaklaşık 6300 kişinin sağlık üzerine yaptığı kişisel tanımları derlemiş ve ortak öğelerine bakarak bu tanımları dört başlık içerisinde toplamıştır. Daha sonra Blaxter bunları da negatif ve pozitif sağlık tanımları olmak üzere iki kategoride değerlendirmiştir.

Söz konusu tanımlar aşağıdaki tabloda yer aldığı gibidir (5).

Negatif Tanımlar	Pozitif Tanımlar
(a) Sağlık, hastalığa dair semptomlardan uzak kalmaktır.	(c) Sağlık, fiziksel olarak zinde/formda olmaktır.
(b) Sağlık, bir hastalığa veya özüre sahip olmamaktır.	(d) Sağlık, psikolojik ve sosyal iyilik halidir.

Günümüzde en çok kabul gören, evrensel sağlık tanımı Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından yapılmış olan tanımdır (4). Bu tanıma göre sağlık; “sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhça ve sosyal yönden tam iyilik halidir.”

Modern sağlık kavramına farklı iki disiplinin katkısıyla ulaşılmıştır: Tıp ve toplum sağlığı. Tıp genellikle kişinin sağlığına odaklanırken, toplum sağlığı, popülasyonun sağlığına odaklanır. Basitleştirecek; tıp, kişisel sağlık ve diğer sağlık bakımlarını kapsamaktadır ve genellikle fiziksel (ve sınırlı olmak kaydıyla ruhsal) bir bağlam içerisinde hastalık ve özürlü ile ilgilidir. Buna karşılık toplum sağlığı insanların sağlıklı olabilmesini garantiyecek durumları belirlemeye çalışır. Bu saptamalardan da anlaşıldığı gibi toplum sağlığı, sağlığın geliştirilmesinde farklı bir amaca sahiptir, hastalıklardan korunmaya, özürlülüğe ve erken ölümlere vurgu yapar (1).

## 1.2. Sağlık Hizmetlerinin Kapsamı ve Finansmanı

Anlaşılabilirliği kolaylaştırmak ve ortak bir dil oluşturmak amacıyla sağlık hizmetleri kendi içerisinde üç kategoride değerlendirilmektedir. Bunlar:

### A. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

1. Çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri
2. İnsana yönelik koruyucu sağlık hizmetleri

### B. Tedavi Hizmetleri

1. Birinci basamak tedavi hizmetleri
2. İkinci basamak tedavi hizmetleri
3. Üçüncü basamak tedavi hizmetleri

### C. Rehabilitasyon Hizmetleri

1. Tıbbi rehabilitasyon
2. Mesleki rehabilitasyon
3. Sosyal rehabilitasyon'dur (4).

Ülkemizde halen pek çok kişi tarafından sağlık hizmeti denilince genellikle hastalara yönelik tedavi hizmetleri anlaşılır. Hasta olmayanlar ya da hastalığın tedavisi sonunda fonksiyon yitimini en aza indirmeyi hedefleyen rehabilitasyon hizmetine ihtiyaç duyan kişiler bu anlayışta pek yer almamaktadır. Oysa sağlık hizmetinin tedavi hizmetleri ile birlikte koruyucu ve rehabilite edici hizmetleri de bir bütün olarak kapsamı gerekir.

Sağlık hakkı; kişinin sağlığını korunması ve geliştirilmesini sağlayan haklar olarak tanımlandığında Gemalmaz'ın da vurguladığı gibi sağlık hizmeti kavramı sadece “hastalık”, “teşhis” ve “tedavi” üçlemine indirgenemez. Bu durumda sağlık hakkı; mevcut sağlık sisteminde kişinin hasta olmadan önceki süreçte sağlığının korunması ve her kişiye nitelikli, eşit tıbbi bakım ve tedaviye ulaşabilme imkanının sağlanması anlamına gelmektedir (2).

Bireylerin ve toplumların sağlık hizmetine olan ihtiyaçları sonsuz olmasına karşın bu hizmetlere ayrılan kaynaklar her zaman kısıtlıdır. Bu da ülkeleri sağlık hizmetlerinin finansmanında daha akılcı politikalar izlemeye ve daha verimli faaliyetleri finanse etmeye zorlamaktadır. Bu nedenle, sağlık hizmetlerinin finansman modelleri, hizmet sunuculara ödeme yöntemleri ve bunun denetleme mekanizmaları gibi konular hem pratikte hem de bilimsel çevrelerde daha çok tartışılır hale gelmiştir (6).

Teorik olarak sağlık hizmetleri üç ana kaynaktan finanse edilir: Kamu (*public*), özel (*private*) ve karma (*mix* veya *quasi-public*). Uygulamada ülkelerdeki sağlık hizmetlerinin finansman modellerine bakıldığında ise temel yaklaşımın kamu, özel veya çoğunlukla rastlanan her ikisinin belli derecelerde yer aldığı bir karma modelin var olduğu görülür. Ancak gerçek hayatta bu modelleri birbirinden ayırmak ve bir ülkenin finansman modelini bu üçlü sınıflamadan birine dahil etmek oldukça güçtür (6). Ülkemizde sağlığın finansmanında karma bir ekonomik model benimsenmiştir. Sağlık hizmetlerinin bedeli ya hizmeti alan tarafından, ya da onların bağlı olduğu sosyal güvenlik kurumlarınca ödenmektedir.

## 2. İnsan Hakları Düşüncesi

Genel olarak biyolojik, sosyolojik, psikolojik ve kozmik özellikleriyle değerlendirilen insan, hiç kuşkusuz aynı zamanda akıl ve düşünce yetenekleri ve vicdan sahibi olması nedeniyle ahlaki bir doğaya sahip “etik bir varlık”tır. Ahlaki gereksinimleri çerçevesinde onurlu bir yaşam sürdürmeye de ihtiyaç duymaktadır. Onurlu bir yaşam sürdürme ihtiyacı, insanın “insan olmak” ile kazandığı temel hakkıdır. Kazanılan her türlü hak, hak sahibinin hareket, düşünme, faydalanma ve özgürlük alanını genişletir. Etik bir varlık olarak insanın onurunu güvenceye alan tüm kurallar insan hakları kapsamına girer.

İnsan hakları kuramı belirli bir tarihsel aşamada Batı’da ortaya çıkmıştır. Bu durum, evrensel değil, zaman ve mekan olarak belirlenmiş bir tarihsel olguyla karşı karşıya bulunduğumuzu gösteriyor. İnsan hakları Batı kültürünün bir ürünüdür. Başka kültürler de insan onurunu korumaya, insanca bir yaşam düzenini oluşturmaya yönelik farklı görüşler ve uygulamalar bulunmaktadır. Ancak, insan hakları, bütün bireylerin devlete ve topluma karşı sahip oldukları eşit ve vazgeçilmez yetkiler olarak, Batı kültürünün insan onurunu korumak için icat ettiği araçlardır. Modern ulus-devletin ve modern ekonominin belirlediği toplumsal koşullarda ortaya çıkmıştır (7).

Mann ve arkadaşları’na göre: “İnsan hakları; umut aşıl原因an, azimli, sürekli gelişmekte olan karmaşık, canlı bir düşüncedir. İnsan hakları, kişilerin haklarıdır; dünyadaki tüm insanlar için vardır, ilke olarak devlet ile birey arasındaki ilişkileri kapsar. İnsan hakları düşüncesi; insanın iyilik haline ulaşmasında ve bu durumunu korumasında sosyal yaşam için gerekli öngereksinimleri tanımlamaya çabalar” (1).

Kuçuradi insan haklarını, toplumsal düzenlemeler için, hukuk ve siyaset için etik ilkeler getirme girişimi olarak değerlendirmektedir. Kuçuradi’ye göre: “İnsan hakları her şeyden önce bir fikir, bir düşüncedir –insanların tarihe getirdikleri, çok farklı değere sahip çeşitli düşüncelerden biri. Şu düşünce: İnsanlar, insan oldukları için –tavuk ya da fil olmadıkları için- yani bazı özelliklerle

ri olan insan türünün üyeleri oldukları için – yediğimiz ekmeği yapmış, her an kullandığımız elektriğin çeşitli kullanımlarını bulmuş, bazılarımızın okuduğu Küçük Prensi yazmış, hakkaniyet düşüncesini geliştirmiş, ombudsman kurumunu kurmuş bir türün üyeleri oldukları için- özel bir muamele görmeleri gerektiği düşüncesi” (8).

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’nde asıl vurgu “insan” üzerinedir ve Kuçuradi’nin de belirttiği gibi insan hakları: “İnsanın bazı olanaklarının –değerini bildiğimiz bazı olanakların- gerçekleştirilmesinin koşullarına ilişkin talepler getiren ilkeler olarak karşımıza çıkar” (8). Kuçuradi’ye göre “İnsan bir sanat eseri yaratır, doğanın yasalarını keşfeder, hayatın anlamı üzerine düşünür, başka insanların kendisinin davranışlarını ‘iyi’ ve ‘kötü’ olarak değerlendirir. Yalnızca insana özgü olan bu tutum ve davranışlar insanın olanakları olarak adlandırılır” (9).

## 3. İnsan Hakları ve Sağlık Hakkının Tarihsel Arka Planı

### 3.1. İnsan Hakları Düşüncesinin Ortaya Çıkmasından Önceki Duruma Genel Bir Bakış

Tarihin değişik dönemlerinde kimi toplumlarda hastaların sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi için bu hizmetleri satın alabilecek güçte olmaları doğal sayılmış, bu gücü olmayanın kaderine razı olması da yadırganmamış (10) olsa bile, bugünkü kapsam ve içeriğiyle birebir örtüşmese de, ilk büyük medeniyetlerle birlikte (özellikle Mısır ve İyon uygarlıkları) kimi toplumlarda sağlık hizmetlerinin sunumunda toplumsal iradenin ön plana çıktığını biliyoruz.

Endüstri öncesi Avrupa’da ilk şehir devletinin ortaya çıkması ile birlikte kalabalıklaşan nüfus ve aynı tarihlere denk düşen veba salgını, sağlık hizmetlerinde mevcut geleneksel kurumlarla (aile, dinsel nitelikli hayır kurumları hasta evleri ve manastırlar) birlikte devleti de yoksul ve hasta insanlara sağlık hizmeti sunmaya yöneltmiştir. Kendi tarihimize baktığımızda Selçuklu ve Osmanlı Devleti’nde sağlık hizmetlerinin daha çok özel girişimler kanalıyla dinsel motivasyonlar ve “yardım” ilkesi temelinde yürütüldüğünü ve bu doğrultuda

bir Orta Asya geleneği olan “imece” türü yardımlaşmanın en üst düzey örgütlenmesi olan vakıfların ön plana çıktığını görüyoruz. Hastaların ücretsiz tedavi olanağı bulunduğu dariüşşifalar (bugünkü deyişle hastahaneler), yardımlaşma sandıkları, loncalar vs. sağlık hizmetlerinin sunumunda etkili kurumlar olmuşlardır.

İlk defa 15. yüzyılda, “Ütopya” adlı eseriyle Thomas More –İngiliz yazar ve hukuk adamı- insanların sağlıklı yaşam hakkı konusuna değinmiştir. Ütopya’da, herkesin sağlıklı yaşayabilmesi için hükümetlerin ve toplumların gerekli önlemleri alması gerektiği belirtilir. Logan ve Adams, More’un Ütopyası’ndan şu bilgileri aktarmaktadırlar: “Ütopya’da yaşlılar ve hastalara büyük bir sevecenlik gösterilir, özenle bakılır. Her kentin biraz dışında dört tane hastane vardır, hekimler çok usta, bakımda çok iyidir. Onun için sağlık durumu bozulunca Utopia’lılar evlerinde kalacaklarına, hastaneye yatmayı yeğ tutarlar. Utopia’lılar hastalarına ayrıca özen gösterirler, hiç bir şeyi onlardan esirgemezler. Hiç kimse zorla hastaneye yatırılmaz. Çaresiz hastalıklardan acı çekenler için mümkün olan her şey yapılır, ziyaretçiler karşılıklı konuşmayla en iyi şekilde teselli edilir” (11).

### 3.2. İnsan Hakları Düşüncesinin Ortaya Çıkmasından Sonraki Duruma Genel Bir Bakış

Tarihsel perspektiften bakıldığında denilebilir ki insan hakları düşüncesinin ortaya çıkış tarihi ile sağlık hakkının “yararcılık ilkesi”yle değil, devleti harekete geçiren “ödeve dayalı bir hak” olarak gündeme gelmesinin tarihi birbirini izleyen zaman dilimlerine denk düşer.

Uygun’un da ifade ettiği gibi insan onurunun korunması, insanca bir yaşam düzeninin kurulması bakımından insan hakları öğretisinden yararlanılmasının Batılı bir buluş olduğu doğrudur. Bu çözüm ilk kez, modern çağın başlarında (17. yüzyılda) Avrupa’da gündeme gelmiştir. Bunun temel nedeni, modern devletin ilk kez Batı’da ortaya çıkmış olmasıdır. Modern devlet, bir yandan insan onurunu koruyan geleneksel düzenekleri yok etmiş, öte yandan insan onuruna ciddi tehditler oluşturan yeni kurum ve uygulamalar yaratmıştır. İnsan

onuruna yönelen yeni tehditler, “insan hakları” olarak adlandırdığımız yeni koruma düzeneklerinin temel güdüleyicisi olmuştur (7).

18. yüzyılın sonlarına doğru yeni bir toplumsal sınıf olarak iyice güçlenen burjuvazinin, mevcut egemen sınıfa yani aristokrasiye karşı kendi sınıfsal çıkarlarını savunmak üzere giriştiği mücadelenin amacına ulaşmasıyla burjuva sınıfı daha çok birinci kuşak haklar olarak bilinen yaşama hakkı, özgürlük, mülkiyet, güvenlik ve baskıya karşı direnme haklarını elde etmiş ve bu haklar çok kısa zaman içerisinde evrensel bir nitelik kazanmıştır.

İnsanların özgür olma, yaşama, mülkiyet edinme, düşüncesini açıklama gibi temel hakları vardı, ancak sosyal hayata katılmak için gerekli unsurlara sahip olmayanlar ve ekonomik yönden yetersiz olanlar için bu temel hakların elde edilmesi çok da bir anlam taşımıyordu. Kapani’nin de belirttiği gibi: “Klasik hakların anayasalarla güvence altına alındığı Avrupa ülkelerinde, 18. ve 19. yüzyıllarda, insanların büyük çoğunluğu yoksulluk nedeniyle bu haklardan yararlanamıyordu. Oysa herkesin bu haklara doğuştan sahip olduğu kabul ediliyordu. İnsanların yaşam hakkı vardı, ancak en basit hastalıklara karşı bile çaresizdiler. Ne doktora gidecek, ne de ilaç alacak paraları vardı. Konut dokunulmazlıkları vardı, ancak başlarını sokacak konutları yoktu. Düşünce özgürlükleri vardı; ama sabahın köründen akşam geç saatlere kadar çalışmaktan, ne düşünecek zamanları, ne de düşünmek için asgari eğitimleri vardı” (12).

19. Yüzyıl insan hakları düşüncesinde önemli gelişmelere tanıklık etmiştir. Toplumsal yaşamın diğer alanlarında olduğu gibi, sağlık alanında da egemen sınıf olan burjuvaziye ilk tepkiler işçi sınıfindan gelmiştir. 19. Yüzyıl ortalarında Almanya’da meydana gelen “işçi hareketleri” sonucunda modern anlamıyla sağlık hakkının habercisi olan “sağlık sigortası” sistemi doğmuştur. Almanya’yı öteki sanayi ülkeleri izlemiş, onlar da sağlık sigorta sistemini kabul etmişlerdir. Burjuva sınıfının sağlık hakkını onaylaması elbette kolay olmamıştır. Ancak, aristokrasiye karşı güçlenerek bu sınıfı tasfiye eden burjuvazi, kendilerine üretimde artı değeri kazandıran işçilerin, daha verimli çalışacağı ve üretimi sürekli artırmalarına olanak sağlayacağı düşüncesiyle sağlık

sigortasını kendi çıkarları doğrultusunda onaylamıştır. Bunun yanı sıra, Fişek'in de hatırlattığı gibi, herkesin sağlık hizmetinden yararlanma olanağına sahip olması ve bunun bir devlet görevi olduğu düşüncelerini paylaşan bir kısım ilerici hekim ve düşünürlerin de sağlık sigortası sisteminin ortaya çıkmasında önemli katkıları olmuştur (10).

### 3.3. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinde Sağlık Hakkı

Sağlık hakkı açısından 1948 yılı, sağlık hakkının normatif bir özellik kazanarak evrensel bir hak olarak gündeme gelmesinin tarihidir. Sağlık hakkı, toplumların insan hakları olarak kavramlaştırılan bu düşünsel akımla ve onun içeriğini oluşturan alt kavramlarla tanışıklıklarına, onları benimseme oranlarına bağlı olarak, insan hakları sözleşmesinin onayından sonra hukuksal açıdan devleti bağlayıcı bir ilke olmuştur. Böylelikle insan hakları sözleşmesini onaylayan ve uygulamaya koyan devletlerde sağlık hakkı, her bireyin talep edebileceği bir 'hak' olma özelliğini kazanmıştır.

Sağlık açısından bireye ilişkin konulardan en önemlisi olan "sağlık bakımından yararlanma hakkı", İnsan Hakları Bildirgesi'nde ikinci kuşak haklar (sosyal haklar) olarak değerlendirilmektedir. Uygun'un da ifade ettiği gibi ikinci kuşak hakların büyük çoğunluğu, devlete bir hizmet sunma görevi yükleyen haklar niteliğindedir. Bu nedenle gerçekleştirilmeleri büyük mali kaynakların kullanılmasını gerektirir (7).

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25. maddesi sağlık hakkını içermektedir ve bu maddede şu açıklamaya yer verilmiştir:

1. Herkesin, kendisinin ve ailesinin sağlığı ve iyi yaşaması için yeterli yaşam standartlarına hakkı vardır; bu hak beslenme, giyim, konut, tıbbi bakım ile gerekli toplumsal hizmetleri ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, yaşlılık ya da kendi denetiminin dışındaki koşullardan kaynaklanan başka geçimini sağlayamama durumlarında güvenlik hakkını da kapsar.

2. Analar ve çocukların özel bakım ve yardım hakları vardır. Tüm çocuklar, evlilik içi ya da dışı doğmuşluklarına bakılmaksızın, aynı toplumsal korumadan yararlanırlar (13).

## 4. İnsan Hakları ile Sağlık Hakkının Kesişim Noktaları

Daha önce de vurgulandığı gibi insan hakları, insanın bazı olanaklarının gerçekleştirilmesinin koşullarına ilişkin talepler getiren ilkeler olarak karşımıza çıkar. Yalnızca insana özgü olan tutum ve davranışların, yani insanın olanaklarının uygun koşullar sağlandığında gerçekleşme şansı olduğunu öne süren Uygun'a göre: "İnsanın olanaklarını gerçekleştirilmesi, toplum düzeninin uygun koşulları sağlamasına bağlıdır" (7).

Toplum düzeninin uygun koşulları sağlaması sonucunda insan olanaklarının gerçekleştirilmesi bir ölçüde, insanın "iyilik haline" ulaşmış olmasının da bir göstergesidir. İnsanın "iyilik hali"ni tanımlamak ve savunmak hiç kolay değildir. Freedman ve Mann ve arkadaşları belki de bu nedenle sağlık ve insan hakları kavramlarını birlikte değerlendirirken soruna; kişisel sağlıktan, sosyal politikaya uzanan geniş bir perspektiften bakmanın gerekliliği üzerinde ısrarla durmuşlardır (14, 1).

Mann ve arkadaşlarının da belirttiği gibi: "İnsanın sosyal düzey bakımından iyilik haline (well-being) ulaşmasında yol gösterici olan, toplum sağlığı konuları/ilgileri üzerine de odaklaşan İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi modern insan haklarının belirtildiği temel bir dokümandır" (15).

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin tüm maddelerini göz önünde bulundurduğumuzda, bu bildirge için "sonuç olarak modern sağlık kavramında açıkça belirtilen 'insanın iyilik haline ulaşması'na olanak sağlayacak hedefler gözetlenmiştir" şeklinde bir yargıda bulunmak çok da yanıltıcı olmayacaktır.

Genelde insan haklarının özelde ise: "herkesin, kendisinin ve ailesinin sağlığı ve iyi yaşaması için yeterli yaşam standartlarına hakkı vardır" şeklinde özetle bahsedilen sağlık hakkının (madde 25/1) kesişen birinci noktası, her ikisinin de insanın iyilik haline ulaşmasını hedeflemiş olmasıdır.

İnsan hakları ve sağlık hakkının kesişen noktalarından ikincisi, her ikisinin de evrensel nitelik taşıması, buna karşılık uygulama içerisinde farklılaşabilmesidir. Örneğin; bireylerin talep edeceği sağlık hakkı kapsamına giren sağlık hizmetleri bir

çok ülkede benzer de ğildir. Çünkü, sa ğlık hizmetlerindeki farklılaşmalar ülkelerin sa ğlık hakkını kavrayış düzeylerine, yürüttükleri ekonomik model içerisinde finansman için ayırdıkları kaynaklara, örgütsel donanımlarına, sosyal politika önceliklerine, tarihsel ve kültürel olarak sa ğlığa ve sa ğlık hizmetlerine atfettikleri anlama/öneme vb. göre biçimlenmektedir.

İnsan hakları ile sa ğlık hakkının bir başka keşişen noktası bu hakların “ihlal edilmesi” durumunda görülebilir. Hemen belirtilmesi gerekir ki; insan hakları, ilke olarak devlet ile birey arasındaki ilişkilerde bireyi güçlendirmeyi (dolayısıyla devleti sınırlandırmayı) hedefler. Günümüzde insan hakları konusundaki çalışma alanlarının genişlemesi ile birlikte, insan haklarının sadece devletten gelen ihlalleri de ğil, şirketlerden, medyadan, toplumsal bir yaşamın sonucu olarak yerleşik kültürden gelen her türlü ihlali de kapsamına aldığı görülmektedir.

İnsan haklarının ihlal edilmesi sa ğlığı yani “fiziksel ruhsal ve sosyal iyilik halini” ters yönde etkiler (16). Örneğin yaşama hakkı ile kişi özgürlüğü ve güvenliğine dair hakların (madde 3), sürekli baskı altında tutulduğunda başka ülkelere sığınma ve kabul edilme hakkının (madde 14/1), toplumun bir üyesi olarak toplumsal güvenlik hakkının (madde 22), adil ve elverişli koşullarda çalışma ve işsizliğe karşı korunma hakkının (madde 23) ihlal edilmesi sonucunda kişisel sa ğlığın açıkça tehlikeye girebileceği rahatlıkla söylenebilir.

Kuşkusuz bir insan hakkı olarak sa ğlığa ilişkin bir hakkın devletten talep edileceği yer, toplum sa ğlığı ile ilgili resmi kurumlardır. Bu nedenle sa ğlık ile insan hakları arasındaki bağlantı kurumsal açıdan da incelenebilir. Nitekim Mann: “Modern bir dünyada toplum sa ğlığı ile ilgili resmi kurumlar öncelikli olarak toplum için iki önemli sorumluluk taşırlar: Toplum sa ğlığını korumak ve geliştirmek ile insan haklarını korumak ve geliştirmek” olduğunu belirtmektedir (16). Mann’ın sözlerini insan hakları ile sa ğlık hakkının dördüncü keşişen noktası olarak şu şekilde de yorumlamak mümkündür:

Bir bütün olarak insan haklarını korumak ve geliştirmek aynı zamanda bütünüün parçalarını da

koruma ve geliştirme çabasına katkı sa ğlar. Benzer biçimde bir bütünüün parçasında koruma ve geliştirme yönünde harcanacak çabalar bütünüün korunmasına ve geliştirilmesine yönelik çabalara katkı sa ğlayacaktır.

### **Teşekkür**

*Yazar; bu çalışmaya kendisini motive eden, çalışmayı titizlikle inceleyip önerileriyle zenginleştiren, öğrencisi olmaktan ‘onur’ duyduğu hocası Doç. Dr. Yasemin N. OĞUZ’a -Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi- teşekkürü bir borç bilir.*

### **KAYNAKLAR**

1. Mann MJ, Gostin L, Gruskin S, Brennan T, Lazzarini Z, Fineberg H. “Health and Human Rights”. **Health and Human Rights**. Edited by Mann M. J., Gruskin S., Grodin A. M., Annas J. G. Published in 1999 by Routledge, New York and London, p. 7-10.
2. Gemalmaz MS. “Türşü Fıçısı ya da Hasta Hakları”. *Toplum ve Hekim*. İstanbul: Cilt 11, Sayı: 75-76, 1996, s. . 36-39.
3. Bury M. **Health and Illness, In A Changing Society**. First Published by Routledge. Printed in Great Britain, 1997, p.1-14.
4. Akdur R “Çağdaş Sa ğlık Hizmetleri Kavramları, Bu Kavramlara Etki Eden Dinamikler.” **Halk Sa ğlığı**. Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Antıp A.Ş. Tıp Kitapları ve Bilimsel Yayınlar, No: 26, 1998, s. 10-11-12.
5. Senior M, Viveash B. **Health and Illness**. MacMillan Press Ltd. Skills-based Sociology. Printed in Malaysia. 1998, p. 4-6.
6. Uz MH. “Sa ğlık Hizmetlerinin Finansmanı ve Hastanelere Ödeme Modelleri”. <http://www.merih.net/ml/whukuz21.htm> , 2003.
7. Uygun O. “İnsan Hakları Kuramı”. **İnsan Hakları**.. İstanbul: 1. Baskı. Editör: Korkut Tankuter, Yapı Kredi Yayınları No: 14, 2000, s. 23-27.
8. Kuçuradi İ. "Etik İlkeler ve Hukukun Temel İlkeleri Olarak İnsan Hakları", Ankara: Ankara Barosu Hukuk Kurultayı 4, 2000, s. 6.
9. Kuçuradi İ. “Felsefe ve İnsan Hakları”. **İnsan Haklarının Felsefi Temelleri**. Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu Yayını. 1996, s. 49.
10. Fişek N. “Sa ğlık Hizmetleri Ve İşçi Sa ğlığı Ailelerinin Sa ğlık Sorunları”. **Modern Yönetim Semineri**. Ankara: Türk-İş Yayınları, No: 144, 1982.
11. Logan GM, Adams RM. **MORE-Utopia**. Revised Edition First Published, Printed in the United Kingdom at the University Press, Cambridge. 2002, p. 56.
12. Kapani M. **Kamu Hürriyetleri**. Ankara: Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayını, No: 463, 6. Baskı, 1986, s. 51.
13. Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi (1948). [http://www.huihm.hacettepe.edu.tr/turkish/ih\\_belgev\\_bildirge.html](http://www.huihm.hacettepe.edu.tr/turkish/ih_belgev_bildirge.html) , 2003.

14. Freedman LP. "Reflection on Emerging Framework of Health and Human Rights". **Health and Human Rights**. Edited by Mann M J, Gruskin S, Grodin A M, Annas J G. Published in 1999 by Routledge, New York and London, 1999: 227-8.
15. Mann MJ, Gruskin S, Grodin AM, Annas JG. "Introduction". **Health and Human Rights**. Edited by Mann M J, Gruskin S, Grodin A M, Annas J G, Published in 1999 by Routledge, New York and London, p. 7-10.
16. Mann MJ. "Medicine and Public Health , Ethics and Human Rights". **Health and Human Rights**. Edited by

Mann M J, Gruskin S, Grodin A M, Annas J G, Published in 1999 by Routledge, New York and London, p. 444-7.

---

**Geliş Tarihi:** 07.10.2003

**Yazışma Adresi:** Kamil ALPTEKİN  
Hacettepe Üniversitesi  
Sosyal Hizmetler Yüksekokulu  
Doktora Öğrencisi, ANKARA