



**EVRENSEL BİR HAK OLARAK SAĞLIK HAKKI VE  
TÜRKİYE'DEKİ YABANCILARIN DURUMU**

**2022  
YÜKSEK LISANS TEZİ  
ULUSLARARASI POLİTİK EKONOMİ**

**Caner YILMAZ**

**Tez Danışmanı  
Prof. Dr. Ali ASKER**

**EVRENSEL BİR HAK OLARAK SAĞLIK HAKKI VE TÜRKİYE'DEKİ  
YABANCILARIN DURUMU**

**Caner YILMAZ**

**Tez Danışmanı**

**Prof. Dr. Ali ASKER**

**T.C.**

**Karabük Üniversitesi**

**Lisansüstü Eğitim Enstitüsü**

**Sosyal Bilimler Anabilim Dalında**

**Yüksek Lisans Tezi**

**Olarak Hazırlanmıştır**

**KARABÜK**

**Nisan 2022**

## İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER .....	1
DOĞRULUK BEYANI .....	5
ÖNSÖZ .....	6
ÖZ.....	7
ABSTRACT.....	8
ARŞİV KAYIT BİLGİLERİ.....	9
ARCHIVE RECORD INFORMATION .....	10
KISALTMALAR .....	11
ARAŞTIRMANIN KONUSU .....	13
ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ.....	13
ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	13
ARAŞTIRMA HİPOTEZLERİ / PROBLEM .....	14
KAPSAM VE SINIRLILIKLAR .....	14
1. BİRİNCİ BÖLÜM.....	15
1.1. Sağlık Hakkı.....	15
1.1.1.Sağlık Hakkının Tanımı .....	16
1.1.2.Sağlık Hakkının Kapsamı .....	18
1.1.3.Sağlık Hakkının Önemi .....	18
1.2. Uluslararası Sağlık Hakkı ve Sivil Toplum Kuruluşlarının Etkisi .....	19
1.2.1.Uluslararası Örgütlerin Önemi ve Sağlık Hakkı Kavramındaki Yeri	20
1.2.2.Uluslararası Sağlık Haklarının Tarihsel Gelişimi.....	24
1.2.3.Uluslararası Kararların Türkiye Üzerine Etkileri .....	31
1.3. Türkiye’de Sağlık Hakkı ile İlgili Mevzuat.....	33
1.3.1.Umumi Hıfzıssıhha Kanunu.....	33

1.3.2. Hususi Hastaneler Kanunu .....	34
1.3.3. 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun .	34
1.3.4. Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun .....	35
1.3.5. Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu .....	36
1.3.6. Aile Hekimliği Kanunu .....	38
2. İKİNCİ BÖLÜM .....	40
2.1. Uluslararası Sağlık Haklarının Türkiye'de Gelişimi Ve Uygulamaları ..	40
2.1.1. Türkiye'de Sağlık Haklarının Gelişimi.....	40
2.1.1.1. Türkiye'de Sağlık Haklarının Gelişimine İlişkin Süreçler .....	41
2.1.1.2. Türkiye'de Sağlık Haklarının Gelişiminde Sivil Toplum Kuruluşlarının Etkisi .....	42
2.2. Uluslararası Sağlık Haklarına Entegrasyon ve Türkiye.....	45
2.2.1. Uluslararası Sağlık Haklarının Ülkeler Üzerinde Etkinliği.....	45
2.2.2. Uluslararası Sağlık Haklarına Entegrasyon.....	49
2.2.3. Türkiye'nin Uluslararası Sağlık Haklarına Entegrasyonu.....	51
2.2.4. Türkiye'nin Entegrasyonu Sürecinde 2013 Öncesi Dönem .....	55
2.2.5. Türkiye'nin Entegrasyonu Sürecinde 2013 Sonrası Dönem .....	58
2.2.6. Türkiye'nin Dış Politikalarının Entegrasyon Süreçleri Üzerine Etkileri ve Üçüncü Bir Dönem İhtimali.....	60
2.3. Uluslararası Sağlık Hakkı Kavramı Üzerinde Mülteci Meselelerinin Etkisi.....	61
3. ÜÇÜNCÜ BÖLÜM.....	64
3.1. Türkiye'de Mültecilere Yönelik Uluslararası Sağlık Haklarının Uygulanması .....	64
3.1.1. Sağlık Haklarının Kabulünde ve Uygulanmasında Sözleşmelerin Önemi .....	64
3.1.2. Uluslararası Sözleşmelerin Önemi .....	65
3.2. Yabancılar Hukukuna İlişkin Temel Kavramlar .....	69
3.2.1. Kavramların Oluşumu .....	69
3.2.1.1. Sığınmacı .....	71
3.2.1.2. Mülteci .....	71
3.2.1.3. Göçmen.....	72
3.2.1.4. Yer Değiştirmiş Kişiler ve Ülke İçerisinde Yer Değiştirmiş Kişiler.....	72

3.2.2. Zulüm ve Geri Gönderme İlkesi.....	73
3.3. Türkiye’de Yabancıların Sosyal ve Ekonomik Hak ve Özgürlükleri.....	73
3.3.1. Sığınmacı ve Mülteci Haklarına İlişkin Temel Mevzuat .....	73
3.3.2. Sığınmacı ve Mültecilerin Sağlık Hizmetlerini Kullanımı .....	77
SONUÇ .....	88
KAYNAKÇA.....	92
TABLolar LİSTESİ .....	99
ŞEKİLLER LİSTESİ .....	100
ÖZGEÇMİŞ .....	101

## TEZ ONAY SAYFASI

Caner YILMAZ tarafından hazırlanan “EVRENSEL BİR HAK OLARAK SAĞLIK HAKKI ve TÜRKİYE’DEKİ YABANCILARIN DURUMU” başlıklı bu tezin Yüksek Lisans Tezi Programı olarak uygun olduğunu onaylarım.

Prof. Dr. Ali ASKER .....

Tez Danışmanı

Bu çalışma, jürimiz tarafından Oy Birliği ile Uluslararası Politik Ekonomi Anabilim Dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. 22/04/2022

**Unvanı, Adı SOYADI (Kurumu)**

**İmzası**

Başkan : Prof. Dr. Ali ASKER (KBÜ)

.....

Üye : Doç. Dr. Latif PINAR (KBÜ)

.....

Üye : Prof. Dr. İsmail ŞAHİN (BANÜ)

.....

KBÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu, bu tez ile, Yüksek Lisans derecesini onamıştır.

Prof. Dr. Müslüm KUZU .....

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

## **DOĞRULUK BEYANI**

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum bu çalışmayı bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı herhangi bir yola tevessül etmeden yazdığımı, araştırmamı yaparken hangi tür alıntılarım intihal kusuru sayılacağını bildiğimi, intihal kusuru sayılabilecek herhangi bir bölüme araştırmamda yer vermediğimi, yararlandığıım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu ve bu eserlere metin içerisinde uygun şekilde atıf yapıldığıını beyan ederim.

Enstitü tarafından belli bir zamana bağlı olmaksızın, tezimle ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak ahlaki ve hukuki tüm sonuçlara katlanmayı kabul ederim.

**Adı Soyadı : Caner YILMAZ**

**İmza :**

## **ÖNSÖZ**

Çalışma sürecimde her türlü yol gösterici olan olumlu tavrıyla beni cesaretlendiren, her seferinde pes etmeme rağmen yanımda olup bilgi ve birikimiyle çalışmama farklı açılardan bakmamı sağlayan ve en önemlisi de bana her zaman bana inanan, beraber çalışmaktan ve öğrencisi olmaktan gurur duyduğum, değerli danışman hocam Prof. Dr. Ali ASKER'e sonsuz teşekkür ederim.

Caner YILMAZ



## ÖZ

Tarih boyunca dünyada yaşanan savaş ve krizler sonucunda insanlar, grup ve kitleler halinde göç etmek durumunda kalmışlardır. Özellikle COVID-19 pandemisi ve Ortadoğu’da yaşanan savaşlardan dolayı yaşanan mağduriyetler, evrensel anlamda sağlık hakkının vazgeçilemez bir unsur olduğunu bir kez daha göstermiştir. Yaşanan olumsuzluklar nedeniyle birçok insan, önemli bir insan hakkı olan sağlık hakkından yararlanamamıştır. Son yıllarda özellikle Suriye ve Afganistan gibi ülkelerde yaşanan iç savaşlardan diğer ülkeler de etkilenmiştir. Bu süreçten direkt etkilenen ülkelerin en başında Türkiye gelmektedir. Bu çalışmada mülteci ve geçici koruma sağlanan insanların sağlık hakkı, uluslararası sözleşme ve belgeler ile ulusal mevzuat incelenerek belirlenmeye çalışılmıştır. Tez çalışması üç bölümden oluşmaktadır. SAĞLIK HAKKI KAVRAMININ TANIMI, ÖNEMİ VE UYGULANMASI” başlıklı birinci bölümde konuya ilişkin ana kavram olarak sağlık hakkının, tanım, önem, kapsam ve uluslararası düzeyde uygulanmasına ilişkin bilgiler yer almaktadır. “ULUSLARARASI SAĞLIK HAKLARININ TÜRKİYE’DE GELİŞİMİ VE UYGULAMALARI” başlıklı ikinci bölümde Türkiye’de sağlık hakkının gelişimi ve uluslararası düzeyde entegrasyon süreci, ayrıca, söz konusu hakkın mülteci sorunlarıyla ilişkisine değinilmiştir. “TÜRKİYE’DE MÜLTECİLERE YÖNELİK ULUSLARARASI SAĞLIK HAKLARININ UYGULANMASI” başlıklı üçüncü bölümde ise, sağlık hakkının uygulanmasında uluslararası sözleşmeler ve yabancılar hukukuna ilişkin temel kavramlar, alana ilişkin ulusal mevzuat, ayrıca sığınmacı ve mülteciler tarafında bu hakların kullanımına ilişkin bilgi ve değerlendirmeler yer almaktadır.

**Anahtar Kelimeler:** Sağlık Hakkı, Mülteci, Göçmen, Sığınmacı,

## **ABSTRACT**

Throughout history, people have had to migrate in groups and masses as a result of wars and crises in the world. Especially the COVID-19 pandemic and the grievances experienced due to the wars in the Middle East have once again shown that the right to health is an indispensable element in the universal sense. Due to the negativities experienced, many people could not benefit from the right to health, which is an important human right. In recent years, other countries have also been affected by the civil wars in countries such as Syria and Afghanistan. Turkey comes first among the countries directly affected by this process. In this study, the right to health of refugees and people under temporary protection has been tried to be determined by examining international agreements and documents and national legislation. The thesis work consists of three parts. DEFINITION, IMPORTANCE AND APPLICATION OF THE CONCEPT OF THE RIGHT TO HEALTH”, contains information on the definition, importance, scope and implementation of the right to health at the international level as the main concept on the subject. In the second chapter, titled "DEVELOPMENT AND IMPLEMENTATION OF INTERNATIONAL HEALTH RIGHTS IN TURKEY", the development of the right to health in Turkey and the integration process at the international level, as well as the relationship of this right with refugee problems are mentioned. In the third chapter, titled "IMPLEMENTATION OF INTERNATIONAL HEALTH RIGHTS FOR REFUGEES IN TURKEY", international conventions and their importance in the implementation of the right to health, basic concepts of foreigners' law, national legislation in the field, as well as information and assessments on the use of these rights by asylum seekers and refugees are included.

**Key Words:** Right to health, Refugee, Immigrant, Asylum Seeker.

## ARŞİV KAYIT BİLGİLERİ

<b>Tezin Adı</b>	Evrensel Bir Hak Olarak Sağlık Hakkı ve Türkiye'deki Yabancıların Durumu
<b>Tezin Yazarı</b>	Caner YILMAZ
<b>Tezin Danışmanı</b>	Prof. Dr. Ali ASKER
<b>Tezin Derecesi</b>	Yüksek Lisans
<b>Tezin Tarihi</b>	22.04.2022
<b>Tezin Alanı</b>	Sosyal Bilimler Anabilim Dalı
<b>Tezin Yeri</b>	KBÜ/LEE
<b>Tezin Sayfa Sayısı</b>	101
<b>Anahtar Kelimeler</b>	Sağlık Hakkı, Mülteci, Göçmen, Sığınmacı, Türkiye

## **ARCHIVE RECORD INFORMATION**

<b>Name of the Thesis</b>	The Right to Health as a Universal Right and the Situation of Foreigners in Turkey
<b>Author of the Thesis</b>	Caner YILMAZ
<b>Advisor of the Thesis</b>	Prof. Dr. Ali ASKER
<b>Status of the Thesis</b>	Master's Thesis
<b>Date of the Thesis</b>	22.04.2022
<b>Field of the Thesis</b>	Department of Social Sciences
<b>Place of the Thesis</b>	UNIKA/IGP
<b>Total Page Number</b>	101
<b>Keywords</b>	Right to health, refugee, immigrant, asylum seeker, Turkey

## KISALTMALAR

<b>AAHD</b>	: Acil Ambulans Hekimleri Derneği
<b>AB</b>	: Avrupa Birliği
<b>AÇEV</b>	: Anne Çocuk Eğitim Vakfı
<b>AET</b>	: Avrupa Ekonomi Topluluğu
<b>AİFD</b>	: Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği
<b>AİHM</b>	: Anayasa İnsan Hakları Mahkemesi
<b>ARTED</b>	: Araştırmacı Tıp Teknolojileri Üreticileri Derneği
<b>BMMYK</b>	: Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği
<b>DSÖ</b>	: Dünya Sağlık Örgütü
<b>DTB</b>	: Dünya Tabipler Birliği
<b>İEİS</b>	: İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası
<b>İGAM</b>	: İltica ve Göç Araştırmaları Merkezi Derneği
<b>İKGV</b>	: İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı
<b>MUDEM</b>	: Mülteci Destek Derneği
<b>OHSAD</b>	: Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği
<b>SADER</b>	: Sağlık Gereçleri Üreticileri ve Temsilcileri Derneği
<b>SEİS</b>	: Türkiye Sağlık Endüstrisi İşverenleri Sendikası
<b>SGDD</b>	: Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği
<b>SSYV</b>	: Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı
<b>STK</b>	: Sivil Toplum Kuruluşu

<b>TBMM</b>	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
<b>TDK</b>	: Türk Dil Kurumu
<b>TESEV</b>	: Türkiye Ekonomik ve Sosyal Etüdler Vakfı
<b>TOBB</b>	: Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği
<b>TSİD</b>	: Türkiye İlaç Sanayi Derneği
<b>TSV</b>	: Türkiye Sağlık Vakfı
<b>TUDER</b>	: Tüm Tıbbi Cihaz Üreticileri Derneği
<b>UHK</b>	: Umumi Hıfzıssıhha Kanunu

## **ARAŞTIRMANIN KONUSU**

Bu çalışmanın konusunu “Evrensel Bir Hak Olarak Sağlık Hakkı ve Türkiye’deki Yabancıların Durumu” oluşturmaktadır. Tez alıőması, konuyu, sağlık hakkının evrensel kullanımı kapsamında ve yabancılara yönelik Türkiye’de uygulanan düzenlemeler ıőıėında ele almaktadır.

## **ARAŞTIRMANIN AMACI VE ÖNEMİ**

İnsanların farklı ülkelerde hayat kurmaları, savaşlar sebebiyle yaşanan göç hareketliliği ve sağlık alanında daha iyi imknlara ulaőmak maksadıyla farklı ülkelere gitmeleri gibi durumlarda, en temel ihtiyaçlardan birisi olarak sağlık hakkından yararlanma hayati önem taşımaktadır. Son dönemde uluslararası alanda ve özellikle, içinde yer aldığımız jeopolitik bölgede meydana gelen çatıőma, savaş, sosyo-ekonomik durumun kötüye gitmesi, ayrıca insani dramların yaşanması Türkiye’yi evre ülkelerinde yaşayan insanlar açısından bir çekim merkezi haline getirmiştir. Özellikle, Suriye’den diğer ülkelere gerçekleştirilen güçleri Birleşmiş Milletler Mülteciler Yüksek Komiserliği (BMMYK) “yakın tarihte görülen en büyük g dalgası” olarak nitelendirmiőtir. Yasal yollarla Türkiye’ye gelerek ikamet eden yabancıların yanı sıra, mülteci ve sığınmacıların yoğun artıőı ile karşı karşıya kalmanın oluşturduğu güvenlik ve sosyal-ekonomik eksenli riskler, bu konudaki araőtirmaların önemini her geçen gün artırmaktadır. Bu konuda yapılacak bir tez çalışması, ilgili alan literatürüne katkı sağlayacağı gibi, ülkenin göçmen, mülteci ve sığınmacı olarak nitelendirilen kesimlerinin evrensel hak olarak sağlık hakkını ne lde kullandıklarını tespit etmek bakımından da önemlidir.

## **ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ**

Tez çalıőmasıyla ilgili araőtirmalar, sosyal bilimler alanında sıkça karşılaşılan tarama-inceleme yöntemiyle yapılmıőtir. Çalışmada, sağlık hakkıyla ilgili bilimsel makaleler, konuya ilişkin kitaplar, tezler, raporlar ve resmi internet sayfalarında yer alan bilgiler kullanılmıőtir. Ayrıca, Türkiye Cumhuriyeti Anayasası ve Türkiye’nin

## **ARAŞTIRMA HİPOTEZLERİ / PROBLEM**

Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmeler ve iç hukukuna göre vatandaşına tanıdığı sağlık hakkı, Türkiye'ye kitlesel olarak göç etmiş “geçici koruma sağlanan”, “mülteci” ve “şartlı mültecilere de tanımakta mıdır? Bu dezavantajlı gruplar bakımından Türkiye'nin yükümlülüğünü belirlerken bu yükümlülüğün ahlaki yükümlülük mü olduğu yoksa sübjektif bir hak olarak ileri sürölüp süröllemeyeceği araştırmanın problemidir. Bir diğer problem de sağlık hakkının bir hak olarak uluslararası hukukta tanınmasında sivil ve resmi organizasyonların etkisi tartışılmalıdır.

## **KAPSAM VE SINIRLILIKLAR**

Sağlık hakkının tanımı ve Türkiye'nin uluslararası sağlık hakkına entegrasyon süreçleri incelenerek, Türkiye'nin politikalarına yönelik bir analiz yapmanın karşısında duran en önemli güçlük, göçmen topluluklarının ülkenin her yerine yayılmasıdır. Ayrıca, küresel pandemi, tezin yazıldığı süre zarfında bir saha araştırması yapılmasını engelleyen en önemli etken olmuştur.



# 1. BİRİNCİ BÖLÜM

Ana bölüm başlığı 14 punto olmalı. Burada metin yok ise bir satır boşluk bırakın, var ise metin bitiminden sonra 1 satır boşluk bırakın.

## 1.1. Sağlık Hakkı

Sağlık kavramı Türk Dil Kurumu (TDK) bünyesinde, “*Bireyin fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden tam bir iyilik durumunda olması, vücut esenliği, esenlik, sıhhat, afiyet*” olarak açıklanmaktadır.<sup>1</sup> İngilizce sözlüklerden Cambridge’de ise sağlık ifadesi “*vücudun durumu, hastalıktan arınmış olma derecesi veya iyi olma durumu*” olarak tanımlanmaktadır.<sup>2</sup> Farklı dillerde de benzer tanımlara karşılık gelen sağlık ifadesinin açıklanmasında kullanılan başlıca ifadelerden birisi hasta olmama halidir. Hastalık ifadesi sağlık alanında yapılacak olan herhangi bir çalışma kapsamının içerisinde kendisine yer bulan ve hatta sağlığa ilişkin yaşanan gelişmelerin analizinde kilit yer tutan bir ifadedir.

Sağlık kavramı toplumlar arasında genel bir anlama sahip olsa da uygulanmaları noktasında çeşitli zorlukların yaşandığı bilinmektedir. Sağlık hakkında farklı toplumlarda çeşitli ifade ve deyişler bulunmaktadır. Genel olarak sağlığa, sağlığın önemine işaret eden birçok atasözü, deyime ulaşılabilecek olsa da sözlüklerde bulunduğu karşılıkla genel bir tanımın yapılmasında fayda vardır. Sağlık olgusu; tanımı itibarıyla sadece hasta olmama durumu olarak tanımlandığında tam anlamıyla karşılığını bulmamaktadır. Bu durumun yanıltıcı bir yaklaşım olduğuna örnek vermek için sağlık kavramının tanımında “afiyet” gibi tanımlar da kullanılmaktadır.<sup>3</sup> Bununla beraber hasta olma durumunun ise; vücuttaki belirli bozukluklar, yaralamalar ya da semptomlarla belirlenmesi sebebiyle anlaşılması ve açıklaması daha açıktır.

---

<sup>1</sup><https://sozluk.gov.tr/> (Erişim 02.03.2022.)

<sup>2</sup><https://dictionary.cambridge.org/tr/s%C3%B6zl%C3%BCk/ingilizce/health> (erişim 02.03.2022.)

<sup>3</sup> Sultan Tahmazoğlu Üzeltürk, *Anayasa Hukuku Açısından Sağlık Hakkı*, Legal Hukuk Kitapları Serisi 2012, s. 2.

Somut bulgular neticesinde hastalığın sebebi anlaşılabilir.<sup>4</sup> Bunun yanı sıra sağlıklı olma durumunu tek başına somut bulgularla kanıtlamak mümkün olmamakla beraber; somut bulguların yanında psikolojik ve toplumsal bir değerlendirmenin de yapılmasıyla beraber hastalığın sebebi belirli bir çerçevede anlaşılabilir.

1215 yılında yayımlanan Magna Carta, 1689 yılında yayımlanan İngiltere İnsan Hakları Beyannamesi ve 1973 yılında yayımlanan Fransız Beyannamesi her ne kadar ekonomik ve sosyal hakları içerse de sağlık hakkı bu beyannameler içerisinde yer almamaktadır. Sağlık hakkı kavramı ilk olarak 1948 yılında yayımlanan Dünya Sağlık Örgütü Tüzüğü'nün yürürlüğe girmesiyle beraber işlevsel hale gelmiştir.1948 Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) Tüzüğü'ne göre sağlık tanımı, “*Yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması durumu değil, fiziksel, sosyal ve ruhsal refah durumu*” şeklinde ifade edilmiştir. Bunun yanında sağlığın kapsamının oluşturulmasından öte, sağlık ifadesinin bir amaç değil bir kaynak olduğu belirtilmiştir. Bu bağlamda sağlık, insan hayatında bireysel, sosyal ve ekonomik verimlilik sağlayan, fonksiyonel terimlerle açıklanabilen bir sonuca ulaşma aracıdır.<sup>5</sup> DSÖ'nün sağlık tanımında da yer aldığı üzere sağlık insanlar için bir amaç değil, hayatta kalmaları için bir araçtır ifadesi yer almaktadır. Bu ibareyle sağlık hakkına ilk defa burada (DSÖ'de) yer verilmektedir.<sup>6</sup>

### 1.1.1. Sağlık Hakkının Tanımı

Bireylerin doğdukları andan itibaren sahip oldukları temel haklar bulunmaktadır. Genel olarak insan hakları olarak tanımlanan bu haklar, insanın yalnızca insan olmasından dolayı sahip olduğu haklardır.<sup>7</sup> Ayrıca insan hakları, bireylerin sadece yaşama haklarını güvence altına almamakta; insanın onurlu bir hayat sürdürmesini sağlamayı da amaçlamaktadır.<sup>8</sup> İnsan hakları evrensel bir şekilde etkili

<sup>4</sup> Ayşegül Karaca Dedeoğlu, Mültecilerin ve Geçici Koruma Sağlananların Sağlık Hakkı: Türkiye Örneği, Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, 2018, s. 8.

<sup>5</sup> “Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü”. T.C. Sağlık Bakanlığı. <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sa%C4%9F1%C4%B1%C4%9F%C4%B1n%20Te%C5%9Fviki%20%C3%B6z%C3%BCk.pdf>. (Erişim tarihi: 02.03.2022).

<sup>6</sup> Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü, T.C. Sağlık Bakanlığı, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Ankara, 2011.

<sup>7</sup> Jack Donnelly, *Teoride ve Uygulamada Evrensel İnsan Hakları*, Çev: Erdoğan, Mustafa ve Levent Korkut, Yetkin Yayınları, Ankara, 1995, s. 27.

<sup>8</sup> Ulaş Karan, “Sosyal Hakların Güçlendirilmesi Açısından Bir İmkân: Bütüncül Yaklaşım” *Amme İdaresi Dergisi*, 40/3, 2007, s. 32.

olup, devlet ve birey arasındaki ilişkiyi de belirlemektedir.<sup>9</sup> Devletin fonksiyonu açısından insan hakları gerek vatandaşlarının gerekse de ülkesindeki tüm yabancıların haklarını korumak, yerine getirmek ve ayrıca bu haklara saygı göstermektir.<sup>10</sup> Zira insan haklarının öznesi herkeştir.

İnsan haklarının en temel unsurlarından birisi olan sağlık hakkı da bu haklardan birisidir. Bu hakkın tanımı ve kapsamının belirlenmesi hakkın kullanımı açısından bir gerekliliktir. Zira sağlık kavramının kendisi net olmamakla birlikte devletin de yükümlülüğünün nereden başlayıp nerede son bulduğu tartışmalıdır. Sağlık hakkının temel haklardan biri olarak kabul edilmesinin nedeni, insan hakları içinde önemli bir yere sahip olmasından kaynaklanmaktadır. En temel hak olan yaşama hakkı ile sağlık hakkı birbiriyle ilişkili ve birbiriyle kaynaşmış iki haktır. Sağlık hakkı sadece yaşama hakkı ile ilişkili değildir. Diğer hakların kullanımı için de olmazsa olmaz haklardan birisidir. Buradan da anlaşılacağı üzere sağlık hakkı herhangi bir istisna olmadan tüm bireylerin sahip olduğu bir haktır.

Sağlık hakkından kimlerin faydalanması gerektiği de tartışmalı bir husustur. Sağlık hakkı devletlerin kendi vatandaşları kadar; kendi vatandaşı olmayıp herhangi bir statüdeki diğer grupları da kapsamaktadır. Öncelikle yapılan tanımlar göz önünde bulundurularak insan haklarının kapsamının belirlenmesi ve insan haklarının içinde yer alan sağlık hakkının yerinin anlaşılabilmesi gerekmektedir.

“*Hak*” ifadesinin tanımına bakıldığında zaman Gözler tarafından “*hürriyetin somutlaştırılmış biçimi, bir hürriyetin sağlanması için kişiye anayasa ve kanunlar ile tanımlanmış yetki*” şeklinde ifade edilmiştir.<sup>11</sup> Hak ifadesi ulusal olarak değerlendirildiğinde, uygulamalarda insanların özgürlüklerini koruyan bir yere sahiptir. Ancak insan hakları ifadesinde geçen hak ifadesinin ise insanların daha ahlaki bir temelde ve özgürlüklerini esas alan bir yere sahip olduğu söylenebilir.<sup>12</sup> Sağlığı bir hak olarak tanımak devletlere pozitif yükümlülükler yükleyeceği için özellikle liberal devletler bu hakkı tanımakta gönülsüzdürler. Ancak son yaşanan COVID-19

---

<sup>9</sup>Dilşad Çiğdem Sever, *Sağlık Hakkının Tanımlanması ve Mahkemelerce Kullanımı, Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları*, Seçkin Hukuk, Ankara, 2018, s. 74.

<sup>10</sup>Birgitta Rubenson, *Health And Human Rights*, Swedish International Development Cooperation Agency Department for Democracy and Social Development Health Division, Health Division Document, 2002, s. 17.

<sup>11</sup> Kemal Gözler, *Türk Anayasa Hukuku Dersleri*, Ekin Kitabevi Yayınları, Bursa, 2004, s. 146.

<sup>12</sup> Ulaş Karan “Bütüncül Yaklaşım”,s. 33.

pandemisinde de görüldüğü üzere özellikle kamu sağlığı söz konusu olduğunda vatandaş-yabancı ayrımı yapılamayacağı görülmüştür. Bununla beraber 1982 tarihli Türk Anayasası'nın 17. maddesinde yer alan “herkes yaşama hakkına sahiptir” ifadesi bireylere verdiği yaşama hakkı ile sağlık hakkını da güvence altına almıştır.

### 1.1.2. Sağlık Hakkının Kapsamı

Sağlık hakkı kavramının insan haklarının kapsamında değerlendirilmesi neticesinde sağlık hakkı kapsamına herkesin girdiği belirtilmektedir. Bu bağlamda Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesinin 12. maddesinde “dil, din, ırk ve cinsiyet gibi sebeplerle bireylere ayrımcılık yapılamayacağı” hükmüne yer verilmektedir.<sup>13</sup> Yine Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nda her bireyin sağlık hakkına sahip olduğu ifade edilmektedir.<sup>14</sup> Belirtilen tüm bu kapsama ek olarak bazı durumlarda hukuksal çerçevede belirli gruplara birtakım ayrıcalıklar sağlanabilmektedir. Bu gruplardan birkaçı engelliler, çocuklar ve yaşlılar gibi kırılgan ve yardım gereksinimi daha yüksek alan kimseler olarak sayılabilmektedir.<sup>15</sup>

Metin (2017), sağlık hakkının kapsamını dört başlık altında incelemektedir. Bu başlıkları: “Kişisel tıbbi kayıtlara giriş hakkı”, “neden ve nasıl bir tıbbi bakıma uğrayacağımızı bilme ve tedaviyi reddetme hakkı”, “tıbbi kayıtların gizliliği hakkı” ve tedavi işlemi başlamadan önce onay verme hakkı” olarak sıralayabilmek mümkündür.

### 1.1.3. Sağlık Hakkının Önemi

Sağlık hakkı çağdaş toplumlarda yaşama hakkından sonra gelen en temel hak olma niteliğindedir. Bu bağlamda değerlendirildiğinde toplumun sağlıklı bir oluşum olabilmesi için sağlıklı bireylere ihtiyaç duyulmaktadır.<sup>16</sup> Örneğin sağlık hizmetinden yeterince yararlanamamış olan çocuklar bunun kısa vadeli olumsuz sonucu olarak eğitim haklarından da mahrum kalacak; uzun vadede ise sağlık haklarından mahrum olma neticesinde ortaya çıkan eğitim hakkından yaralanmadaki eksiklik sebebiyle

---

<sup>13</sup> Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi, 1966: madde:12

<sup>14</sup>Özgür Temiz, “Türk Hukukunda Bir Temel Hak Olarak Sağlık Hakkı”. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*. 69/1, 2014, s.175

<sup>15</sup> Bayram Metin. “Sağlık Hakkı”. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 4/1, 2017, s. 46-50

<sup>16</sup> M. Refik Korkusuz ve Bahar Burta Doğa. “Sağlık Hakkı I Sosyal Güvenlik Sistemindeki Yeri Ve Önemi İle Gelişim Sürecindeki Eğilimler”. *Dicle Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1/1, 2011, s.70

çalışma hayatlarında da bu haktan yararlanamamanın olumsuz etkilerini göreceklerdir.<sup>17</sup> Yine sağlık hakkından yeterli olarak yararlanamama sonucunda salgın hastalıklar artacak ve yeterli iş gücü sağlanamayacak ve bu durumun neticesinde iş gücü kaybı ortaya çıkacaktır. Sağlık hakkından yeterli olarak yararlanama neticesinde kişilerin eğitim, aile ve çalışma gibi pek çok haktan mahrum kalma durumları ortaya çıkmaktadır.

Sağlık hakkının başka bir önemi de kişilerin yaşamlarını insan onuruna yaraşır bir şekilde idame ettirebilmeleri için gereklilik arz etmesidir. İnsanın var olmasının temelinde insan onuru yatmaktadır. İnsan onuru barındırdığı önem neticesinde hukuk metinlerinde insan onurunun hukuksal düzenin en üstünde yer aldığına ve Şimşek (1999) tarafından insan onurunun özgürlükçü hukuk devlet yapısına sahip olmanın neticesinde korunacağına mümkün olduğuna değinilmektedir.<sup>18</sup> İnsan onuru ile sağlık hakkının kesişim noktası da tam olarak sağlık hakkının önemi kısmında yer almaktadır. Özellikle sosyal olarak adaletin sağlanması, yoksullar ve mülteciler gibi toplumda yer alan korumasız grupların topluma uyum sağlamaları ve sosyal olarak toplumdan dışlanmamaları için insan onurunun korunması ve sağlık hukuku hayati anlamda önem taşımaktadır.

## **1.2. Uluslararası Sağlık Hakkı ve Sivil Toplum Kuruluşlarının Etkisi**

Sivil Toplum Kuruluşları özel ve devlet şirketlerinin haricinde kar amacı olmayan meslek odaları, kar gütmeyen kuruluşlar, vakıflar, platformlar ve kooperatifler, sendikalar, yardım organizasyonları ve aktivist gruplardan oluşmaktadır. Bir gruba Sivil Toplum Kuruluşu diyebilmek için sahip olması gereken belli başlı özellikler mevcuttur. Bu özellikler şu şekilde sıralanabilmektedir:

- Bu kuruluşlar belirli bir sürekliliğe sahiptirler.
- Yalnızca kendi üyeleri için değil; toplumun hepsine yarar sağlamaktadırlar.
- Ulusal hukuka tabi olan özel bir hukuk biçimine sahiptirler ve belirli başlı kurallar çerçevesinde faaliyetlerini yürütürler.

---

<sup>17</sup>Bayram Metin, Sağlık Hukuku, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2018, s. 45

<sup>18</sup> Oğuz Şimşek, Anayasa Hukukunda İnsan Onuru Kavramı ve Korunması, Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, 1999, s.6

- Devletten bağımsızdırlar
- Kar amacı gütmemektedirler.
- Faaliyetlerini gönüllülük esasına göre yürütmektedirler.
- Sadece kuruldukları ülkelerde değil diğer tüm ülkelerde de faaliyet göstermektedir.
- Siyasal yaşamdaki demokrasinin gerekliliğini oluşturmaktadır.

Her ne kadar arz ettikleri önem fazla olsa da STK'ların geçmişi çok köklü değildir. 1996 yılında Türkiye'de yapılmış olan Birleşmiş Milletler İnsan Yerleşimleri Konferansı Habitat II ile beraber STK'ların dünya genelindeki önemleri artmış ve Türkiye STK'ların kurulması hız kazanmıştır<sup>19</sup>. 1996 yılının akabinde 1999 yılında meydana gelmiş olan Marmara depreminden sonra STK'lar gerek maddi gerekse manevi olarak oldukça yoğun destek görmüş ve STK'ların toplum içerisinde kilit bit rol oynadıkları görülmüştür. Sivil toplum örgütlerinin özelliklerinden de anlaşılacağı gibi bu organizasyonlar hem ulusal hem de uluslararası faaliyet göstermektedir. Bu kuruluşların sağlık hakkının oluşumdaki etkileri uluslararası statüdeki yerleri dolayısıyla oldukça önem arz etmektedir.

### **1.2.1. Uluslararası Örgütlerin Önemi ve Sağlık Hakkı Kavramındaki Yeri**

Sivil toplum kuruluşlarına modern anlayışta kavramsal olarak ilk defa “Sivil Toplum Tarihi Üzerine Bir Deneme” adlı kitapta 1767 yılında Adam Ferguson tarafından değinilmiştir. 1767 yılından günümüze kadar gelen sivil toplum kavramı ise modern anlamda endüstrileşmiş toplumlardaki demokratik oluşumda devlet kurumları dışında toplumun yaşanan olaylar akabinde kendi kendisini yönlendirmesidir olarak tanımlanabilmektedir.<sup>20</sup> Sivil toplum kuruluşları demokratik devletler bünyesinde gelişebilmektedir. Sivil Toplum Kuruluşlarının gelişiminin sağlanabilmesi için sivil toplum bilincinin oluşması gereklidir.

Sivil toplum kuruluşları bir toplumun içerisindeki düzeni sağlamalarının yanında yürüttükleri çalışmalarla da ülkelerin yumuşak güçlerinin temsil araçları da

<sup>19</sup>Bayram Metin, “Sağlık Hakkı”, s.52

<sup>20</sup>Gürel Deniz, Türkiye’de Sivil Toplum Kuruluşlarının Sosyal Politika Üzerindeki Etkisi: İstanbul Örneği. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, 2009, s. 47

olabilmektedir. Belirli konularda aldığı sorumluluklar nezdinde sivil toplum kuruluşları ülkede yaşayan insanların huzurlu bir şekilde yaşamasını da sağlamaktadır. Belirli bir çalışma hedefi doğrultusunda hizmetlerine devam eden sivil toplum kuruluşları; hizmet alanında ek hizmetler sağlamaktan öte işleyişin kontrolünde de etkili bir yer tutmaktadır. Yaşanan yeniliklerle sivil toplum kuruluşları ortaya çıkan ihtiyaçlar doğrultusunda şekillenmişlerdir. Gerekli işlerde devletlerin işleyişine uygun bir şekilde çalışmalarını sürdürmektedir.

Uluslar arası alanda devletler düzenin sağlanması, savaş ve çatışmaların önlenmesi ve sorunların barışçıl yollarla çözümünün sağlanması için uluslararası organizasyonları kurmuşlardır. Küreselleşmenin de bir sonucu olarak insanlar ticari, ekonomik, eğitim ve turistik amaçlı başka ülkelere seyahat etmekte ve buldukları ülkede yabancı statüsünde yaşamaktadırlar. Böyle bir durumda dahi insanların başka ülkelerde de bir hukuk sistemi içerisinde haklarının korunması gereklidir.<sup>21</sup>

Özellikle İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra yaşanan yoğun göç ve savaşın ağır kayıplarının yanı sıra günümüze değin dünyada çeşitli bölgelerde meydana gelen iç savaşlar ve yakın geçmişteki pandemi süreci de sağlık hakkının önemini bir kez daha tüm dünyaya göstermiştir. Sağlık haklarına ilişkin gelişmelerin yaşanmasında başta Birleşmiş Milletler (BM) olmak üzere Avrupa Birliği (AB) gibi toplulukların etkisi oldukça önemli bir yere sahiptir. Bu bağlamda ülkelerarası ilişkilerin güçlenmesi ve insanlara evrensel bir güvence sunulması hedeflenmektedir. Bu noktada yapılan çalışmalar beraberinde genel anlamda insan haklarının; özel anlamda ise sağlık hakkının evrensel olarak ortaya çıkış sürecini başlatmıştır. Sağlık hakkına ilişkin olarak yaşanan gelişmelerin oluşum sürecinde, uluslararası organizasyonların ve ülkelerin iç dinamiklerinin etkisi oldukça önemlidir. Çünkü evrensel olarak ihtiyaç duyulan ve kabul gören haklar, ülkelerin iç düzenlerinde de etkili olmaktadır.<sup>22</sup> Sağlıkla ilgili olarak yapılan tanım ve hedeflerin gelişiminde ve sağlık hakkına yönelik olarak devletlere yol göstermesi açısından DSÖ en önemli kuruluştur.

---

<sup>21</sup> Anıl Çeçen, İnsan Hakları ve İnsancıl Hukuk, Türk Hukuk Kurumu, erişim: 16 Mart 2022, <https://www.turkhukukkurumu.org.tr/sitemizde-yazilar/36-insan-haklari-ve-insancil-hukuk.html>

<sup>22</sup> Fazıl Sağlam "İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde Tüm Hak ve Özgürlüklere Yönelik Kurallar Üzerine Bir Deneme", *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 25/2, 2019, s. 1239-1240.

Yapılan uluslararası araştırmalar sonucunda bireylere tanınan sağlık hakkının evrensel bir hak olmasında etkili olan faktörlerden birisinin de küreselleşmeyle beraber çeşitli vatandaşlıklara sahip olan bireylerin kendi ülkeleri dışında başka ülkelerde yaşamaya başlamalarıdır. Bunun yanında, tarihsel arka planda, ülkelerin içinde bulunan farklı milletlere mensup toplulukların kendi haklarının güvence altına alınması için yürütölen faaliyetler de etkili olmaktadır. Bu noktada, sağlık hakkına ilişkin yürütölen çalışmalar, büyük ölçüde iç ve dış dengelerin korunması ve insan haklarının güvence altına alınması açısından önemlidir.

Devletlerin sağlık haklarının gelişimine yönelik uluslararası bildirge ve sözleşmelere uyumunun yanında, gerçekleştirdikleri uluslararası uygulamaların da bu konuya yön verdiği görölmektedir. Bu durum da sağlık hakkı ya da bu kavramdan önce uzun bir süre süregelmiş olan “hasta hakkı” gibi kavramların oluşmasına zemin hazırlamıştır. Ayrıca hiçbir sözleşme ya da bildirgenin içeriğinde sağlık hakkı gibi unsurlar için tahsis edilmiş olan ayrıcalıklı başlıklar mevcut değildir.<sup>23</sup> Bu konuda geliştirilen yaklaşımlar ve yaşanan tecrübelerin etkisi oldukça fazla olmuştur. DSÖ’nün kuruluşu ve konuya ilişkin prosedürlerin daha geçerli şekillerde kullanılması; aynı zamanda bu konudaki ihtiyacın anlaşılmasıyla beraber sağlık hakkı alanındaki konuların incelenmesi mümkün olmuş ve bu konu ile ilgili yürütölen çalışmaların yapılmaya başlandığı görölmüştür. Bunun yanında yapılan çalışmaların ortaya koyduğu sonuçların akabinde uzun bir süre kişilere tanınmış olan bu hakkın sadece “hasta hakkı” çerçevesinde değerlendirilmemesi ve sağlık hakkı kavramının sadece fiziksel sağlık olarak ölçömlenmemesinin gerekliliği de evrensel sağlık hakkı alanındaki çalışmaların ilerlemesinde ciddi bir paya sahiptir.

Gerek yerel bazda uluslararası alandaki sağlık hakkının sürdürülebilirliğinde sivil toplum örgütlerinin etkileri oldukça fazladır. Uluslararası boyutta farkındalığın ve uygulamaların geliştirilmesinin yanında, toplum içerisinde gerekli imkânlarla ulaşamayan insanların da bu hizmetlerden yararlanmaları noktasında sivil toplum örgütlerinin faaliyetleri etkili olmuştur. Mültecilere veya yabancı uyruklu vatandaşlara yönelik olarak gerçekleştirilecek olan sağlıkla ilgili bir girişimde, mültecilerin ya da

---

<sup>23</sup> Selman Karakul, “Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararlarında Sağlık Hakkı – II”, *İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*,4/1, 2017, s.20



yabancı vatandaşların sağlık hizmetlerinden yararlanması hususunda bu gruplara destek veren kurumlar sivil toplum kuruluşları olmuştur.<sup>24</sup>

Yaşanan gelişmelerin uygulama alanındaki etkilerinin görülmesi hususunda ise süregelen süreçte yaşanan krizlerin ve geçirilen sancılı dönemlerin sonucunda ortaya çıkan olumlu etkilerin olduğunu görmek mümkündür. Keza, sığınmacı sorunu nedeniyle sağlık hususunda ortaya çıkan eksikliklerin ve meydana gelen gelişmelerin birer yansıması olarak sığınmacılar ve sağlık hakları ile ilgili olan konuya daha çok önem verilmektedir. Bu durumun sağlık hakkı ile ilgili gelişmeler üzerine etkilerinin anlaşılması ve yapılacak olan çalışmaların bu alanlara yoğunlaşması gerekliliği görülmektedir.

Çalışmanın bu bölümünde paylaşılan verilerde de görüleceği gibi insanların tarih içerisinde yaşanan herhangi kritik bir durum sonrasında elde edilen bulgular neticesinde eksik olan noktaların tespit edilerek ilerlenmesi ortaya çıkan sorunlara karşı alınabilecek önlemlerle ilgili yapılabilecek çalışmalar hususunda bizlere kaynaklık etmektedir. Bireylerin yaşadığı kötü tecrübeler, daha önce sahip olunamayan bilgilerin edinilmesini sağlamaktadır. Böylece yaşanan kayıpların ve zor süreçlerin sonrasında, insanlığın daha sonraki süreçlerinde yararlanması mümkün olan bilgi birikimi ortaya çıkmaktadır.

Sağlık hakkının uygulanması noktasında devletlerin ulusal bazda kendi bünyelerinde belirledikleri hukukî altyapı etkili olduğu gibi uluslararası alanda oluşturulmuş altyapı çerçevelerinin de ne kadar etkili olduğu belirtilmektedir. Bireylerin sağlık hakkından eşit bir şekilde yararlanabilmesi sağlık hakkı ile ilgili en öncelikli başlıklardan birisidir. Çünkü yukarıda belirtildiği üzere insan hakları din, dil, ırk veya herhangi özel bir statü ayırt etmeden her insan içindir. Herkes için geçerli olan bir ifadenin uygulamaya koyulması noktasında etkili olacak unsurların başında ise fırsat eşitlikleri yer almaktadır. Fırsat eşitliklerinin sağlanması noktasında yürütülen çalışmaların kontrolünü yürütecek olan kuruluşlar ise sivil toplum kuruluşlarıdır.

Konuya ilişkin olarak yapılan araştırmaların sonucunda devletlerin sahip oldukları bilgi birikimlerinin düzenlenmesinde yaşanan gecikmeler olsa da sivil

---

<sup>24</sup> Beyhan Aksoy, “Sağlık Hakkı Bağlamında Sivil Toplum Örgütlerinin Eylemlerinin Sosyal Politikalara Katkıları”, 14. Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Kongresi, İstanbul, 2012, s.844.

toplum kuruluşlarının ve araştırma merkezlerinin çalışmalarının güncelliği konuya daha doğru bakılabilmesini mümkün kılmaktadır. Örnek olması sebebiyle Türkiye’de mültecilere yönelik faaliyet gösteren organizasyonlar ile ilgili paylaşılan veriler açıkça görülmüştür ki bu organizasyonlar devletlerin sahip oldukları bilgi birikimlerinin düzenlenmesinde etkili bir rol oynayarak devletlere güçlü bir altyapı sunmaktadır BM, DSÖ veya AB gibi uluslararası örgütlerin herhangi bir ülke çıkarını göz ardı etmeksizin yapmış oldukları çalışmalar doğrultusunda, genel itibariyle sağlık hakkı ile ilgili uygulanacak olan çerçeve oluşturulmaktadır. Bu organizasyonların bünyesinde birçok ülkeden temsilcilerin bulunmasının yanı sıra uygulanacak olan çerçevenin belirlenmesinde yaşanan olaylar ve uluslararası antlaşmalar da etkili olmaktadır. Bu noktada, Dünya Tabipler Birliği (DTB) önemli bir pozisyona sahiptir. Yaşanan olaylar ve gelişmeler doğrultusunda sahada bunları tecrübe eden ve ülkeler özelinde temsilcilikleri bulunan DTB, konuya ilişkin genel bir uygulama şemasının oluşmasında etkili olmaktadır.<sup>25</sup>

### **1.2.2. Uluslararası Sağlık Haklarının Tarihsel Gelişimi**

Uluslararası sağlık haklarının doğuşuna ilişkin olarak ilk faaliyet Nurnberg Kodu olmuştur. Bu deklarasyonun yapılmasında insanlığa yönelik ciddi ihlaller, temel sebebi oluşturmaktadır. İnsan haklarına ilişkin ortak bir çerçeve oluşturulmadan önce, ilk olarak sağlık hakkına ilişkin bir bildirme olan Nurnberg Kodu büyük bir önem taşımaktadır. İnsanların sağlık haklarının korunmasına ilişkin olarak gerçekleştirilen deklarasyona yönelik olarak aslında ciddi bir arka plan bulunmaktadır.<sup>26</sup>

Bu arka planda Nazilerin yaptıkları deneyler nedeniyle insanların ciddi sağlık sorunları yaşamaları ve kişilerin hayatlarının sonlanmasına sebep olmaları yer almaktadır Nurnberg Kodu ile mahkumların da haklarının temel olarak korunması noktasında adımlar atılmış, kendilerine yapılacak olan herhangi bir işlem öncesinde

---

<sup>25</sup> Bahar Aksoy, “Sağlık Hakkı Bağlamında Sivil Toplum Örgütlerinin Eylemlerinin Sosyal Politikalara Katkıları”, 14. Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Kongresi. 2013, s. 839-841.

<sup>26</sup> “Dünya Sağlık Hakları” <https://agriism.saglik.gov.tr/TR-69146/dunyada-hasta-haklari.html> (erişim 07.03.2022).

izinlerinin alınması noktasında çalışmalar yürütülmüştür. Bunun temel nedeni ise insanın dokunulmazlığı üzerinde bir farkındalığı oluşturulmasıdır.<sup>27</sup>

Yaşanan bu durum tarihte karşılaşılan ilk durum olmamıştır. Bu olay gibi kraliyet ailesi mensuplarının sağlıklı bireyler olarak hayatlarına devam edebilmeleri adına bazı çalışmalar halkın üzerinde deneyimlenebilmiştir. Bu gibi durumlar, sağlık hakkının bir kişi ya da grubun sağlığı için başkalarının sağlık hakkının ihlal edilmemesi gerekliliğini ortaya koymuştur. Yapılan bu deneyler sonucunda insanların hayatlarını kaybettikleri de açık bir gerçeklerdir. Örneğin, 1685 yılında rektumunda oluşan bir kist sebebiyle ölüm tehlikesi yaşayan 14. Louis için gerçekleştirilecek olan ameliyat öncesinde deneylerin halk üzerinde gerçekleştirilmiş olması acı bir gerçektir.

Bu çalışmalar sırasında ölen insanların olmasının yanında bir de ölen kişilerin gece saatlerinde gömülerek delil bırakılmaması da hak ihlalleri noktasında sorunlu örneklerdendir. Yaşanan tüm bu olaylar göz önünde bulundurulduğunda sağlık hakkı; insanların sağlık durumları kadar, sağlık durumlarına yönelik olarak yaşanabilecek olan sorunlardan bilgi ve rıza sahibi olmaları gerekliliğini ortaya çıkarmıştır.<sup>28</sup> Ancak benzer gerekçelere dayanarak oluşturulan bir diğer kanun ise insan hakları sözleşmesi olmuştur. 1947 yılında yayınlanan Nürnberg Kodundan yaklaşık bir yıl sonra BM tarafından yayınlanan İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi de aynı şekilde insanlara yönelik hakların ihlaline karşı çıkararak, Nazi deneylerinin yaşattığı acı tecrübelerin önüne geçilmesi noktasında etkili olmuştur. Ayrıca üçüncü ve dördüncü maddeleriyle de sağlık haklarına ilişkin temel esasları konu almıştır.<sup>29</sup>

Nürnberg Kodu temeline dayanarak başta Helsinki olmak üzere Venedik Deklarasyonlarının da temeli atılmıştır.<sup>30</sup> Bu üç antlaşma etrafında esas olarak ulaşılmak istenen sonuç, insanların rızaları olmadan onlara yönelik bir çalışmanın yapılmaması ya da yapılacak olan çalışmaların temelinde insanlar yerine uygun görülecek hayvanların değerlendirilmesi olmuştur. Oluşturulmak istenen çerçevelerin

---

<sup>27</sup> “Dünya Sağlık Hakları” <https://agriism.saglik.gov.tr/TR-69146/dunyada-hasta-haklari.html> (erişim 08. 03.2022).

<sup>28</sup> Zuhul Özaydın, “İnsan Üzerinde Etiğe Aykırı Deneyler ve Etik Kodlar”, *Medikal Etik*, 1999, s. 6.

<sup>29</sup> “Dünya Sağlık Hakları” <https://agriism.saglik.gov.tr/TR-69146/dunyada-hasta-haklari.html> (erişim 08. 03.2022).

<sup>30</sup> Belma Akşit, *Medikal Araştırmalarda Bazı Etik Sorunlar*, *Etik Bunun Neresinde*, Ankara Tabip Odası, 1997, s.180

her ne kadar insan haklarının korunması ve tıbbi temellerin geliştirilmesi gibi hedefleri olsa da, hayvanların da uygun olmayan koşullarda kullanılmaları daha sonralarda uygun görülmemiştir. Ancak daha sonra bu tarz çalışmaların devam etmesinde, temelde yapılan çalışmaların odağında tıbbi gelişmelerin önüne geçilmek istenmemesi, öngörülemeyecek sonuçların tespiti gibi amaçlar göz önünde bulundurulmuştur.<sup>31</sup>

Çalışmaların kapsamının genişletilmesinde etkili olan faktörlerden birisi de ilaç sektöründe yaşanan gelişmeler olmuştur. İlaçların sağlayacakları faydaların beraberinde getirdiği olumsuz etkilere yönelik tecrübelerin zaman içerisinde kendisini bu alanda yapılacak olan çalışmaların ve laboratuvar faaliyetlerin denetlenmesiyle önem kazanmıştır. Bu durum gelişen sürecin sadece hasta hakları çerçevesinde incelenmemesinin temellerini oluşturan etik bir bakışı da sunmuştur.<sup>32</sup>

En temelde insan haklarına uygun koşulların sağlanması idealiyle gerçekleştirilen çalışmaların çerçevesi ve toplumlararası bir iletişim enstrümanı olarak kullanımı, Avrupa coğrafyasında süren savaşların bitmesi, ülkeler arasındaki rekabetin sonuçlanmasıyla başlamıştır. Bu noktada ülkelerarası politikalardan ziyade, insan haklarının önemsenmesi uluslararası hareketliliğin küreselleşmeye yönelik daha entegre bir gidişat seyretmesiyle olan ilişkisi oldukça önemli bir yere sahiptir. Nazilerin yapmış olduğu ırkçı politikaların ve süreç içerisinde vatanlarından ayrılmış olan Yahudilerin, farklı azınlık grupların yaşamaya başladıkları yerlerde haklarının korunması oldukça önem kazanmıştır.

Uluslararası ilişkilerin düzenlenmesinde önemli yer tutan BM gibi kuruluşların daha büyük bir yük taşımaya başlamasıyla dünya üzerinde geçerli olan uluslararası belgeler bugün sunulan yaklaşımların temelini oluşturmaktadır. Bu çalışmalar beraberinde evrensel ve ortak bildirimlerin sunulması gibi durumları ortaya çıkarmıştır. Devletlerin de bu noktada oldukları yer oldukça kritik ve önemlidir. Bu çalışma insan haklarının sadece ülkeler tarafından uygulanmasını değil, aynı zamanda toplumlar içerisinde denetlenebilir olmasını sağlamıştır.<sup>33</sup> Savaşlar sonrasında, savaşlara istinaden alınan kararlardan bir diğeri ise bütçe planlamalarıdır. Dünyada ülkelerin genel olarak yatırım yaptıkları silah sanayisi gibi alanların öncelikli olarak gelişmesi

<sup>31</sup> Zuhul Özaydın, “Etik Kodlar”, s.8.

<sup>32</sup> Mehmet Kaymakçı, “Hasta Hakları ve Sorumlulukları”, <https://sbu.saglik.gov.tr/hastahaklari/haksor.htm> (erişim 09.03.2022).

<sup>33</sup> Selman Karakul, “Sağlık Hakkı – II”, s. 18.

sonucunda sağlık çalışmalarına yapılan yatırımların gelişmekte olan ülkeler kadar gelişmiş ülkelerde de az olması sonucunda, yapılan çalışmaların desteklenmesine ynelik 1978 yılında Kazakistan'ın başkenti Alma-Ata'da "Alma-Ata Bildirisi" yayınlanmıştır.<sup>34</sup>Burada 134 ülkenin ve 67 örgüt temsilcisinin onayıyla bu antlaşma imzalanmıştır. Antlaşmayı önemli kılan hususlardan birisi DSÖ tarafından organize edilmiş olmasıdır. Bu toplantıda gerçekleştirilen görüşmeler yedi gün sürmüştür. BM bünyesinde gelişen fakat uluslararası tüzel kişiliği bulunan DSÖ'nn aktif bir şekilde rol almış olması, uluslararası örgütlerin konuya dahil oluşuna ilişkin önemli unsurlardandır.<sup>35</sup>

Alma-Ata bildirisi aynı zamanda sağlık anlayışının anayasası olma özelliği taşımaktadır. Bildiride sağlık hakkından yararlanmada mevcut olan eşitsizliklerin ortadan kaldırılması ve hkmetlerin insanların sağlıklı bir yaşam sürebilmeleri için geliştirici politikalar yürütmelerinin gerekliliğinden bahsedilmiş ve bu anlayış benimsenmiştir; bu durum sosyal devlet politikası olarak ele alınmıştır.

Sağlık hakkının uluslararası alanda yapılan antlaşmalar, görüşmeler ve benimsenen politikalarıyla beraber bireyler için daha erişilebilir hale gelmesi için çalışmalar gerçekleştirilmekle beraber benimsenen bu politikalar akabinde birçok adım atılmaya devam etmektedir.

Devletin bireylere kaliteli bir yaşama sahip olmaları için sundukları bir hak olan sağlık hakkı sosyal devlet anlayışının ortaya çıkmasıyla daha da belirgin hale gelmiş ve pekişmiştir. Böylece liberal devlet anlayışındaki gibi bireyler arasındaki eşitsizliklerin giderilmesine ynelik adımlar atılması sosyal devlet anlayışı ile beraber gelmiştir.<sup>36</sup> Bu gelişme sonucunda da bireylerim he maddi hem manevi olarak yaşam standartlarının yükseltilmesi ve mevcut olan eşitsizliklerin en aza indirgenmesi gerekliliğinin bir sonucu olarak da sağlık hakkı doğmuştur.

Sağlık hakkı 1948 yılında yayımlanan DSÖ'nün kurucu antlaşmasıyla beraber bireylerin ulaşılabilir en yüksek standartlarda "politik görüş, dini inanç, sosyal statü ve

---

<sup>34</sup> Neyyire Yasemin Oğuz, *Etik Kurullar, Etik Bunun Neresinde*, Funda Matbaacılık San ve Ltd Sti, 1997, s. 169-173

<sup>35</sup> şefik Görkey, "Hasta Hakları", "Medikal Etik" (Ed.H.Hatemi-H.Doğan), Sayı: 4, 2003, s. 100-126 [https://www.ism.gov.tr/hastahaklari/indir/ULUSLARARASI\\_HASTA\\_HAKLARI.pdf](https://www.ism.gov.tr/hastahaklari/indir/ULUSLARARASI_HASTA_HAKLARI.pdf) (erişim 08.03.2022)

<sup>36</sup>Bayram Metin, "Sağlık Hukuku", s.32

ırk ayırmadan her insanoğlunun en önemli haklarından birisi olarak kabul görmüştür” Bu antlaşma 1948 yılının aralık ayında Birleşmiş Milletler Genel Kurulu’nda kabul edilmiş ancak sağlık hakkı yerine bireylerin ve ailelerinin temel haklarından ve bireyin ve ailesinin yeterli refaha ve sağlıklı bir yaşam standardına ulaşma hakkı olduğu maddesi yer almıştır. Bu özelliği ile bu beyanname uluslararası alanda sağlık konusuna yer veren ilk belge niteliğindedir.

1966 tarihinde ise Uluslararası Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesinde ise “ulaşılabilir en yüksek sağlık hakkı” ibaresi yer almaktadır ve bu kapsam sözleşmeye taraf olan devletler tarafından tanınmıştır. 1966 yılında yaşanan bu gelişmenin akabinde yapılan “Kadına Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi”, “Her Türlü Irk Ayrımcılığının Ortadan Kaldırılmamasına İlişkin Uluslararası Sözleşme”, “Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme”, “Engelli Haklarına İlişkin Sözleşme”, “Tüm Göçmen İşçilerin ve Ailelerinin Üyelerinin Haklarının Korunmasına İlişkin Uluslararası Sözleşme” ve bunun gibi birçok sözleşme sağlık hakkı genişletip bu hakka erişilebilirliğin uygulanabilir düzeye gelmesinde rol oynamaktadır<sup>37</sup>.

Yapılan uluslararası sözleşmelerin yanı sıra bölgesel düzeyde yapılmış olan: “San Salvador Protokolü”, “Avrupa Sosyal Haklar Sözleşmesi”, “İnsan Hakları Sözleşmesi Ek Protokolü” gibi sözleşmelerde de sağlık hakkına ilişkin hükümler yer almaktadır. Tüm bu gelişmelerle beraber 7 Nisan 1948 yılında kurulmuş olan Dünya Sağlık Örgütü 1970 yılında sağlık hakkının geliştirilmesi ve bireyin sağlıklı olmasının doğuştan kazanılmış olan bir hak olduğunu belirtmiştir.

Yapılan çalışmalar ve bildirgelerin yanında sunulan ve etkili bir şekilde bugünkü kullanımına uygun bir ilerleyişi olan yayınlanmış ilk uluslararası hasta hakları bildirgesi DTB tarafından yapılmıştır. Lizbon’da gerçekleştirilen toplantıda 1981 yılında ortaya konulan 1. Hasta Hakları Bildirgesi olarak da bilinen bu yayının kapsamı, bugünkü şekliyle hasta haklarının kullanımına yönelik olarak etkili çalışmalardan birisi olmuştur.<sup>38</sup>

---

<sup>37</sup>Ezeli Azarkan, *Uluslararası Hukukta Sağlık Hakkı*. Seçkin Yayıncılık. 2018, s. 54.

<sup>38</sup> Neyyire Yasemin Oğuz, “Hasta Hakları Açısından Hekimlik Sırrı”, *Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik Dergisi*, Sayı: 5, Cilt: 1, 1997. s.17.

Günümüzde etkili olarak vurgulanan hasta haklarına ilişkin temel noktalardan birisi ise devletlerin yaptıkları çalışmalara odaklı veya bütçe planlamalarına bağlı olarak yapılan analizlerin sentezinin dışına çıkmasıyla ilişkilidir. Sağlık hakkı, insanların en temel haklarından olması hasebiyle insanların üzerinde oluşturduğu etki ve güvenlik hissi oldukça yüksektir. Örneğin bir devletin güvenliğine ilişkin bir çalışma esnasında incelenecek olan başlıca unsur tehditlerse eğer insan hayatının temelinde yer alan yaşama hakkının sürdürülebilirliği için de sağlık haklarının kapsamı da devlet güvenliği gibi birey bazında önemlidir. Tanımında da belirtildiği üzere sağlık hakkı hasta olmamak ifadesinin ötesinde bir yere sahiptir. Aynı zamanda sağlık, insanın refah düzeyinin yüksek olmasını sağlayan önemli bir haktır. Lizbon Bildirgesinin dil yönünden eleştirilmesi ve tam anlamıyla esaslara ilişkin açıklayıcı olmaması sebebiyle 1989 yılında “Hastanın Kendi Durumunu Belirleme” yasası karara bağlanmıştır. 1991 yılında yürürlüğe giren kararla beraber hastaların, sağlık süreçlerinde ya da insanların çalışmalar içerisinde yer almalarına ilişkin genel kabuller oluşturulmuştur.<sup>39</sup>

Dünya üzerinde yaşanan gelişmelerin yanında sağlık haklarına ilişkin süreçlerin yavaş ilerlemesi de sağlık haklarıyla ilgili olarak yapılacak çalışmalarda sorunlar teşkil etmiştir. Yaşanan salgın süreciyle beraber yeni yaklaşımların ortaya çıkmasıyla gözden kaçan ve eksik kalan noktaların daha iyi bir şekilde anlaşılması önem kazanmıştır. Bu noktada ülkelerin genel anlamda uyum sağlamaya başladıkları küreselleşme hareketi, sağlık haklarına dair ilerlemelerde bir güvence vazifesi görerek insanların özgür bir şekilde yaşamaları için etkin bir faktör olmuştur. Yaşanan gelişmelerin bölgelere göre değişiklikler göstermesi, uluslararası örgütlerin arasında bölgesel olan örgütlerin etkinliğinin artması gibi faaliyetlerle beraber çeşitli bildirgelerde yayınlanmaya başlamıştır. Yayınlanan bildirgelerin temeline ilişkin kararlarsa DTB tarafından yayınlanmış olan Lizbon Bildirgesine dayandırılmaktadır. DTB bünyesinde gerçekleştirilmiş olsa da Amsterdam’da oluşturulan bildirge “Avrupa’da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi” olarak adlandırılmıştır. Bu bildirgede Türkiye de

---

<sup>39</sup>Beril Gök ve Ethem Beşkonaklı, “Hasta Hakları ve Hasta Güvenliği”, *Türk Nöroşirürji Derneği Bülteni*, 12, 2006, s. 83-98.

dâhil olmak üzere belirli bir bölge kapsamında sağlık haklarının geliştirilmesi hedeflenmiştir.<sup>40</sup>

Sağlık alanında bölgesel bir bildirgenin yayınlanması diğer ülkeler özelinde de yapılacak gelişmeler için bir örnek olacağı gibi yaşanan süreçler içinde sağlık haklarına duyulan ihtiyacın artması noktasında Avrupa'daki tecrübelerin etkili olması konusunun önemini arttırmıştır. Bu sebeple eleştirilecek yönleri olsa da kendisinden sonra gelecek olan bildirelerin kapsamının daha geniş olması ile ilgili bir çalışma olmasıyla beraber hasta haklarına ilişkin gelişmelerin yaşanmasında etkin bir rol üstlenmiştir.<sup>41</sup>

Amsterdam Bildirgesi'nin kapsamının yanında daha geniş bir bakış açısı sunacak şekilde hazırlanan Bali Bildirgesi bu konu açısından önemlidir. Bali Bildirgesi evrensel anlamda etkili olacak ciddi bir arka planı sunmaktadır. DSÖ ve DTB bünyesinde de etkili olan bu bildire sonrasında diğer çalışmaların temellerini oluşturmaktadır. Genel anlamda mülteci haklarının; Türkiye örneğinde ise sağlık haklarının incelenmesi noktasında kullanılacak olan prensiplerin ve bilgi birikiminin sağlanmasında Bali Bildirgesi etkili olmuştur. 1994 yılında oluşturulan Amsterdam Bildirgesinden yaklaşık olarak iki yıl sonra hazırlanan Dünya Tabipleri Birliği Hasta Hakları Bildirgesi (Bali Bildirgesi), 1995 yılında kabul edilerek yürürlüğe koyulmuştur. Bu bildire kapsamında belirlenen maddelerin sağlık hakları noktasında önemli maddeleri ise şunlardır:

1. Kaliteli tıbbi bakım hakkı, her insan ayırıcılık yapılmaksızın yeterli tıbbi bakım görme hakkına sahiptir.
2. Her hasta herhangi bir dış müdahale olmaksızın özgürce klinik ve etik kararlar verdiğini bilen bir hekim tarafından bakılma hakkına sahiptir.
3. Hasta her zaman yararına en uygun biçimde tedavi edilmelidir. Uygulanan tedavi genel kabul gören tıbbi ilkelere uygun olmalıdır.
4. Kalitenin sağlanması her zaman sağlık bakım sisteminin bir parçası olmalıdır. Özellikle hekimler tıbbi hizmetlerde kalitenin sağlanmasında sorumluluklarını kabul etmelidir. Özellikle tedavi bakımından hizmet sınırlılığı

---

<sup>40</sup> Şefik Görkey, "Hasta Hakları", "Medikal Etik" (Ed.H.Hatemi-H.Doğan), Sayı: 4, 2003, s. 123 [https://www.ism.gov.tr/hastahaklari/indir/ULUSLARARASI\\_HASTA\\_HAKLARI.pdf](https://www.ism.gov.tr/hastahaklari/indir/ULUSLARARASI_HASTA_HAKLARI.pdf)

<sup>41</sup>Selman Karakul, "Sağlık Hakkı – II", s. 56



olan durumlarda potansiyel hastalar arasında bir seçim yapılması gerekiyorsa, bu seçimin bütün hastaların hakkını dikkate alarak eşit bir şekilde yapılması gerekir. Bu seçim tıbbi ölçütlere göre ve ayırım yapılmaksızın yapılmalıdır.

5. Hasta sağlık bakımı sürekliliği hakkına sahiptir. Hekimin hastayı tedavi eden diğer sağlık kurumları ile koordinasyon sağlama yükümlülüğü vardır. Hekim ileri tedavi endikasyonu olan durumlarda hastaya yeterli destek ve tedavi için seçenekler sunmadan uygulanmakta olan tedaviyi sonlandıramaz.<sup>42</sup>

Oluşturulan maddelerin ardından hazırlanan çalışmaların incelenmesiyle, sağlık haklarına ilişkin olarak sunulan perspektiflerin sağlık haklarının önemini vurgular nitelikte olduğu görülmektedir. Sağlık haklarına ilişkin oluşturulan yeni kanunlar ile beraber ele alınan konuların doktor hatalarına ve sağlık personelinin ihmallerine yönelik yaptırımları ve sağlık konusunda hastalık eksenli sorun yaşayan bireylerin sağlık kurumları ve temsilcileriyle ilişkisini düzenlemeyi esas almaktadır.

### **1.2.3. Uluslararası Kararların Türkiye Üzerine Etkileri**

Ülkelerin uluslararası ortamda değerlendirilmeleri noktasında tarihsel arka planlarının taşıdığı önem kadar etkili olan bir diğer unsur ise bulunduğu ve katıldığı uluslararası organizasyonlardır. Uluslararası sağlık haklarının gelişimine istinaden paylaşılan bildirgeler kapsamında da görüleceği üzere hazırlanan her kanun ve bildiride uluslararası örgütlerin etkisini görmek mümkündür. Ayrıca Amsterdam Bildirgesi örneğinde olduğu gibi yapılan bir bölgesel antlaşmanın etkisi Türkiye üzerinde de etkisini gösterebilmektedir. Bölgesel olarak ya da evrensel olarak uygulamaya koyulan bir kararın oluşturulmasında, çoğunluk ya da tüm devletlerin destekleri gerekmektedir. Aynı zamanda kabul eden ülkelerin aldıkları bir takım sorumluluklar bulunması sebebiyle oluşturulan kararların ülkelerin iç düzenlerinde de etkisi bulunmaktadır.<sup>43</sup>

Ülkelere ilişkin olarak sunulacak kabullerin ve uygulamaya ilişkin süreçlerin sistemlere bağlı farklılıkları bulunmaktadır. Türkiye’de hâlihazırda yürürlükte olan

---

<sup>42</sup> Mansur Nejedet Funda, İnsan Hakları, Sağlık Hakkı ve Hasta Hakları, Beykent Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, 2012, s. 95-96.

<sup>43</sup> Hakan Cavlak ve Dilek Bostancıoğlu, “Avrupa Birliğine Uyum Sürecinde Türkiye’deki Sağlık ve Hasta Hakları”, *International Anatolia Academic Online Journal*, 2/2, 2015, s. 35

anayasa 1982 Anayasasıdır. 1982 Anayasasının90. maddesi yapılmış ve yapılacak olan uluslararası antlaşmalara ilişkin çerçeveyi sunmaktadır. Bu kapsamda “Milletlerarası Antlaşmaları Uygun Bulma” başlığıyla yürürlükte olan söz konusu madde de uluslararası antlaşmaların uygulama şekli ve usulü açıklanmıştır. *“Türkiye Cumhuriyeti adına yabancı devletlerle ve milletlerarası kuruluşlarla yapılacak antlaşmaların onaylanması, Türkiye Büyük Millet Meclisi’nin onaylamayı bir kanunla uygun bulması”* hükmüyle birlikte, maddenin devam eden fıkralarına bağlı olarak istisnai durumlar da ifade edilmiştir. Bu durumlarda başvurulacak ve kesinlikle dışına çıkılmayacak olan öncelikli ifade birinci fıkra olarak da belirtilmiştir. Uluslararası antlaşmaların etkinliğinin anlaşılması noktasında oldukça önemli bir yere sahip olan asıl ifade ise anayasanın beşinci fıkrasında açıklanmıştır. Beşinci fıkra kapsamında uluslararası alanda usulüne uygun bir şekilde yürürlüğe konulan bir maddenin kanun hükmünde olduğunu ve anayasaya aykırılığı iddiasıyla Anayasa Mahkemesi’ne başvurulmasının mümkün olmadığı ifade edilmektedir. Türkiye Büyük Millet Meclisi tarafından kabul edilmiş ve uygulamaya koyulmuş olan bu maddenin değiştirilemeyecek olması hususu, yapılmış olan antlaşmalar, bildirgeler ya da imzalanmış bulunan belgelerle onaylandıktan sonra yasa olarak değerlendirildiği görülmüştür. Bu durum, uluslararası antlaşmaların anayasa içerisindeki önemini göstermektedir.<sup>44</sup>

Uluslararası kararların etkinliğine ilişkin olarak oluşturulan yaklaşımın daha güçlü bir ifadeye ulaşması ise 1982 Anayasasına yapılan eklemelerle ve 2004 yılındaki 5170 sayılı kanunun 7. maddesiyle olmuştur. *“Usulüne göre yürürlüğe konulmuş temel hak ve özgürlüklere ilişkin milletlerarası antlaşmalarla kanunların aynı konuda farklı hükümler içermesi nedeniyle çıkabilecek uyuşmazlıklarda milletlerarası antlaşma hükümlerinin esas alınacağı”* hükmüyle birlikte yaşanabilecek herhangi bir aksilik durumunda da milletlerarası antlaşmaların yerinin daha etkili olacağı görülmüştür. Bu kapsamda yapılacak incelemeler bünyesinde bu durumun göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Bu madde çalışma kapsamında incelenen konularda da oldukça önemli bir yere sahiptir.

Yapılan incelemeler ve yaşanan gelişmelerle birlikte kaydedilen gelişmelerin takip eden süreçteki etkilerinin anlaşılması oldukça önemlidir. Aynı zamanda denetçi

---

<sup>44</sup>Ayşegül Karaca Dedeoğlu, Sağlık Hakkı, s.92.

kurulların oluşturacağı kararların da bu süreçteki etkilerinin önemli bir yeri mevcuttur. Yapılan açıklamalarda, insan haklarına ilişkin olan düzenlemelerde sadece sözel metinlerin değil, bunlara bağlı olarak oluşturulmuş denetim raporlarının sonuçlarının da etkili olacağı vurgusu yapılmıştır.<sup>45</sup> Bu sebeple olası eleştiriler bünyesinde anayasa maddelerinin anlaşılması ve uygulanması esas alınmalıdır.

Türkiye’de sağlık haklarının uygulanabilirliğinin durumu ve yabancı vatandaşlar ile mültecilerin sahip oldukları hakların incelenmesi noktasındaki maddelerin gelişimi de önemlidir. Ancak bu gelişmeler değerlendirilirken yapılan uluslararası antlaşmaların ve kararların etkilerinin de göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Hakların kontrolüne yönelik uluslararası antlaşmalar ve kararlar kadar bu hakların uygulanmasına ilişkin raporların etkisi de sağlık haklarının uygulanabilirliği hususunda oldukça önem arz etmektedir.<sup>46</sup>

### **1.3. Türkiye’de Sağlık Hakkı ile İlgili Mevzuat**

Anayasa, kanun, yönetmelik, uluslararası sözleşmeler, tüzük vb. bütün hukuk kaynaklarından oluşan kapsama mevzuat denilmektedir. Sağlık ile ilgili mevzuattan bahsedildiğinde ise sağlık hakkı ve bu hak ile ilgili olan yasal düzenlemelerden bahsedilmektedir. Türkiye’deki sağlık mevzuatının kapsamından bahsedildiğinde ise sağlık hukuku, sağlık hizmetleri, sağlık hakkı ve yasal düzenlemelerden bahsedilmektedir.<sup>47</sup> Sağlık hakkı 1982 Anayasası’nın 56. maddesinde düzenlenmektedir. Bunun dışında belirli yasalarda da sağlık hakkından bahsedilmektedir. Bu yasalar tek tek ele alınıp incelenecektir.

#### **1.3.1. Umumi Hıfzıssıhha Kanunu**

Ülkemizde sağlık hakkı ile ilgili yapılan düzenlemelerden birisi 24 Nisan 1930 tarihinde 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’dur. UHK’nun 1. maddesinde: *“Memleketin sıhhi şartlarını ıslah ve milletin sıhhatine zarar veren bütün hastalıklar veya sair muzır amillerle mücadele etmek ve müstakbel neslin sıhhatli olarak*

---

<sup>45</sup> Mesut Gülmez, “Anayasa Değişikliği Sonrasında İnsan Hakları Sözleşmelerinin İç Hukuktaki Yeri ve Değeri”, *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, 17/54, 2004, s. 159-160.

<sup>46</sup> Hatice Keleşmehtmet, “Dünyada ve Türkiye’de Göçmen Sağlığı”, *The Journal of Turkish Family Physician*, 9/4, 2018, s. 122

<sup>47</sup> Gürkan Sert, *Tıp Etiği ve Mahremiyet Hakkı*, Birinci Basım, Babil Yayınları, 2018, s. 21-34,

*yetişmesini temin ve halkı tıbbi ve iştimai muavenete mazhar eylemek umumi Devlet hizmetlerindedir*” ifadesi yer almaktadır.<sup>48</sup> Umumi Hıfzıssıhha Kanunu’nda yer alan maddeye göre devlet ülkede yaşayan insanlar için sağlık koşullarını iyileştirmek, bireylerin sağlıklı olarak yetişmelerini sağlamak, topluma zarar veren hastalıklar ile mücadele etmek ve halka gerek sosyal gerekse sağlık açısından yardımcı olmak ile yükümlüdür.

### **1.3.2. Hususi Hastaneler Kanunu**

5 Haziran 1933 tarihli Resmî Gazete’de yayımlanmış olan 2219 sayılı Hususi Hastaneler Kanunu sağlık açısında oldukça önem arz etmektedir. Bu kanunun 1. maddesinde şu ibare yer almaktadır:

“Devletin resmi hastanelerinden ve hususi idarelerle belediye hastanelerinden başka yatırılarak hasta tedavi etmek veya yeni hastalık geirmişlerin zayıfları yeniden eski kuvvetlerini buluncaya kadar sıhhi şartlar içerisinde beslenmek ve doğum yardımlarında bulunmak için açılan ve açılacak olan sağlık yurtları “husussi hastanelerden sayılır. Bunların açılma, kullanma, kapanma şartları bu kanun hükümlerine bağlıdır.”<sup>49</sup>

Bu kanunda yatış yapılarak hasta tedavi edilen Resmi Devlet Hastaneleri, Belediye Hastaneleri ve Hususi İdare Hastaneleri ifade edilen hususlar arasında yer almaktadır.

### **1.3.3. 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun**

Milli Birlik Komitesi’nin ülkeyi yönetmeye başladığı 27 Mayıs 1960 tarihinde gerçekleşen darbe sonucunda, 12 Ocak 1961 tarihinde yayımlanmış olan 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun; dönemin sağlık sorunlarını içeren ve sağlık ile ilgili yapılan bütün harcamaların genel btçeden karşılanması için bir proje hazırlanmasını içermektedir. Her ne kadar bu yasa tam anlamı ile uygulamaya dklemese de günümüzde de benimsenip örnek alınan bir yasa olduğu için oldukça değerli görülmektedir. Bu yasada yer alan sağlık hakkının dayanağın İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’dir ve yasada sağlık hakkının sosyal adalete uygunluğunun

---

<sup>48</sup> Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, T.C. Resmi Gazete, 1489, 06.05.1930, Madde 1

<sup>49</sup> Hususi Hastaneler Kanunu T.C. Resmi Gazete, 2419, 05.06.1933, Madde-1

sağlanmasının gerekliliğinden bahsedilmiştir. 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun, günümüzde hala değerinin koruyan bir yasadır.

224 sayılı bu yasada yer alan 2. maddeye göre sağlık şu şekilde tanımlanmaktadır: “Sağlık, yalnız hastalık ve maluliyetin yokluğu olmayıp beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir iyilik halidir.”<sup>50</sup> Aynı kanunda yer alan ve 31.12.1980 tarihinde 17207 sayılı Resmî Gazete’de yayınlanan ve 3. maddede yapılan değişiklik işle beraber sağlık hizmetlerinin sosyalleştirildiği yerlerde ve kamu sektöründe çalışan personelin serbest meslek icra etmelerinin yasaklanmış olduğu yer almaktadır.<sup>51</sup>

224 sayılı kanun halka hizmeti esas almaktadır. Bu nedenle halkın eğitimi öncelik kazanmıştır. Bu kanunda temel sağlık hizmetinin yanı sıra koruyucu, geliştirici ve tedavi edici sağlık hizmetlerinden de bahsedilmektedir.<sup>52</sup> Yasa temel sağlık hizmetinin yanında diğer sağlık hizmetlerini verilmesi, halkın eğitimle bilinçlendirilmesi ve sağlık hizmetinden yararlanma için yapılan harcamaların genel bütçeden karşılanması açısından oldukça önem arz etmektedir.

### **1.3.4. Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun**

Her birey hayatını sağlıklı bir şekilde devam ettirmek ve herhangi bir sebepten dolayı sağlık şartları bozulduğunda iyileşmek için gerekli tedavi ve yöntemlerin uygulanmasını isteme hakkına haizdir. Bireylerin bu isteklerinin gerçekleştirilebilmesi için hizmeti alacakları sağlık personeline uygulamalar için rıza vermek durumundadır. Hastanın bu rızayı verebilmesi için yapılacak işlemlerle ilgili ayrıntılı bir şekilde bilgilendirilmesi gerekmektedir. Hastadan bu rızanın alınması işlemine “aydınlatılmış onam” denilmektedir. Aydınlatılmış onam hastaya yapılacak olan uygulama ve yöntemlerin hukuksal olarak bir anlam ifade edebilmesi için gereklidir. Hastaya yapılacak olan bu açıklamanın ve hastadan açıklama akabinde alınacak olan beyanın Türk hukuk mevzuatına göre hangi usullerde yapılacağı ile ilgili 1219 sayılı olan ve 11

---

<sup>50</sup> Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun, T.C. Resmi Gazete, 10705, 12.01.1961, Madde-2

<sup>51</sup> Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun, T.C. Resmi Gazete, 17207,31,12,1980, Madde-3

<sup>52</sup> Bayram Metin, “Sağlık Hakkı”, *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 4/1, 2017, s.48

Nisan 1928 tarihinde Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun çıkarılmıştır. Bu kanunun 70. maddesinde bu konu ile ilgili olarak:

“Tabipler, diş tabipleri ve dişçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evveleminde muvafakatını alırlar. Büyük ameliyei cerrahiyeler için bu muvafakatın tahriri olması lazımdır. (Veli veya vasisi olmadığı veya bulunmadığı veya üzerinde ameliye yapılacak şahıs ifadeye muktedir olmadığı takdirde muvafakat şart değildir) Hilafında hareket edenlere ikiyüzelli Türk Lirası idarî para cezası verilir. Bu Kanunda yazılı olan idarî para cezaları mahallî mülkî amir tarafından verilir.” İfadesi yer almaktadır.<sup>53</sup>

### 1.3.5. Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu

15 Mayıs 1987 tarihinde 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu yürürlüğe girmiştir. Bu kanun sağlık hizmetleri ile ilgili olan temel esasları düzenlemektedir. Kanunun birinci maddesinde yayımlanan bu kanunun amacının sağlık hizmetleri ile ilgili temel esasları düzenlemek olduğuna yer verilmektedir.<sup>54</sup>Yasaya MSB hariç tüm özel kurumlar ve kamu kuruluşları ile bütün özel kişiler dahil edilmiştir. Kanun esaslarından bazıları şu şekilde sıralanabilmektedir:

1. Sağlık kurum ve kuruluşları yurt sathında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunacak şekilde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca, diğer ilgili bakanlıkların da görüşü alınarak planlanır, koordine edilir, mali yönden desteklenir ve geliştirilir.
2. Koruyucu sağlık hizmetlerine öncelik verilmek suretiyle kamu ve özel bütün sağlık kurum ve kuruluşlarının kurulması ve işletilmesinde kaynak israfı ve atıl kapasiteye yol açılmaksızın gerektiğinde hizmet satın alınarak kaliteli hizmet arzı ve verimliliği esas alınır. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ilgili Bakanlığın muvafakatını alarak, kamu ve özel bütün sağlık kurum ve kuruluşlarına koruyucu sağlık hizmeti görevi verir ve bu kurum ve kuruluşların bütün sağlık hizmetlerini denetler.
3. Bütün sağlık kurum ve kuruluşları ile sağlık personelinin ülke sathında dengeli dağılımı ve yaygınlaştırılması esastır. Sağlık kurum ve kuruluşlarının kurulması ve işletilmesi bu esas içerisinde Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca düzenlenir. Bu düzenleme ilgili Bakanlığın görüşü alınarak yapılır. Gerek görüldüğünde özel sağlık kuruluşlarının her türlü

<sup>53</sup>Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, T.C. Resmî Gazete, 1219, 14.04.1928

<sup>54</sup> Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, T.C. Resmi Gazete, 19461, 07.05.1987, Madde-1

ücret tarifeleri sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca onaylanır. Kamu kurum ve kuruluşlarına ait sağlık kuruluşları veya sağlık işletmelerinde verilen her türlü hizmetin fiyatları Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca tespit ve ilan edilir.

4. Tesis edilecek eğitim, denetim, değerlendirme ve oto kontrol sistemi ile sağlık kuruluşlarının tespit edilen standart ve esaslar içinde hizmet vermesi sağlanır.
5. Herkesin sağlık durumunun takip edilebilmesi ve sağlık hizmetlerinin daha etkin ve hızlı şekilde yürütülmesi maksadıyla, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarınca gerekli kayıt ve bildirim sistemi kurulur. Bu sistem, e-Devlet uygulamalarına uygun olarak elektronik ortamda da oluşturulabilir. Bu amaçla, Sağlık Bakanlığınca, bağlı kuruluşları da kapsayacak şekilde ülke çapında bilişim sistemi kurulabilir.
6. Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı; sağlık ve yardımcı sağlık personelinin yurt düzeyinde dengeli dağılımını sağlamak üzere istihdam planlaması yapar, ülke ihtiyacına uygun nitelikli sağlık personeli yetiştirilmesi amacıyla hizmet önce ya da kamu kuruluşlarında mesleklerini icra eden sağlık ve yardımcı sağlık personeline hizmet içi eğitim yaptırır. Bunu sağlamak amacıyla üniversitelerin, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları ile kamu kurum ve kuruluşlarının imkanlarından da yararlanır. Hizmet içi eğitim programını ne şekilde ve hangi sürelerle yapılacağı Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığınca çıkartılacak yönetmelikte tespit edilir.
7. Sağlık hizmetlerinin yurt çapında istenilen seviyeye ulaştırılması amacıyla; bakanlıklar seviyesinden en uçtaki hizmet birimine kadar kamu ve özel sağlık kuruluşları ile kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları arasında koordinasyon ve işbirliği yapılır. Sağlık kurum ve kuruluşları coğrafik ve fonksiyonel hizmet alanları, verecekleri hizmetler, yönetim, hizmet ilişki ve bağlantıları gibi konularda tespit edilen esaslara uymak ve verilen görevleri yapmakla yükümlüdürler. Çağdaş tıbbi bilgi ve teknolojinin ülkeye getirilmesi ve teşviki sağlanır.
8. Vatandaşların hastalıklardan korunma, sağlıklı çevre, beslenme, ana çocuk sağlığı ve aile planlaması ve benzeri konularda eğitilmeleri ve takipleri

bütün kamu kuruluşlarının sorumluluğu, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları, özel ve gönüllü kuruluşların iş birliği içerisinde gerçekleştirilir.

9. Koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici hizmetlerde kullanılan ilaç, aşı, serum ve benzeri biyolojik maddelerin üretiminin ve kalitesinin teşvik ve temini esas olup, her türlü müstahzar, terkip, madde, malzeme, farmakopemamülleri, kozmetikler ve bunların üretiminde kullanılan ham ve yardımcı maddelerin ithal, ihraç, üretim, dağıtım ve tüketiminin, amaç dışı kullanılmak suretiyle fizik ve psişik bağımlılık yapan veya yapma ihtimali bulunan madde, ilaç, aşı, serum ve benzeri biyolojik maddeler ile diğer terkiplerin kontroluna, murakabesine ve bunların yurt içinde ve yurt dışında ücret karşılığı kalite kontrollerini yaptırmaya, özel mevzuata göre ruhsatlandırma, izin ve fiyat verme işlerini yürütmeye Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı yetkilidir. Özel mevzuatına göre izin veya ruhsat alınmamış ilaç ve terkiplerin üretimi, ithali, satışı ile ruhsat veya izin alınmış dahi olsa ilaç ve terkiplerin bilimsel araştırma amacıyla Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ve ilgili kişinin rızası olmadan insan üzerinde kullanımı yasaktır.
10. Engelli çocuk doğumlarının önlenmesi için, gebelik öncesi ve gebelik döneminde tıbbi ve eğitsel çalışmalar yapılır. Yeni doğan bebeklerin metabolizma hastalıkları için gerekli olan testlerden geçirilerek risk taşıyanların belirlenmesine ilişkin tedbirler alınır.
11. Rehabilite edici tıbbi hizmetlerde kullanılan yardımcı araç ve gereçleri üretmek amacıyla, kamu kurum ve kuruluşları ile gerçek ve tüzel kişiler tarafından kurulacak kuruluşların açılış iznini vermeye Sağlık Bakanlığı yetkilidir. Bu kurum ve kuruluşların açılış izninin verilmesine, üretim ve personel standardına, işleyiş ve denetimi ile daha önce açılmış olan kurum ve kuruluşların durumlarına ilişkin esaslar Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.<sup>55</sup>

### **1.3.6. Aile Hekimliği Kanunu**

09.12.2004 tarihinde yayınlanan Aile Hekimliği Kanunu'nun 1. maddesinde kanunun amacı yer almaktadır ve bu maddede şu ibareye yer verilmektedir: “*Bu*

<sup>55</sup> Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, T.C. Resmi Gazete, 19461, 07.05.1987, Madde-3



*Kanunun amacı; Sağlık Bakanlığının belirleyeceği illerde, birinci basamak sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, birey ihtiyaçları doğrultusunda koruyucu sağlık hizmetlerine ağırlık verilmesi, kişisel sağlık kayıtlarının tutulması ve bu hizmetlere eşit erişimin sağlanması amacıyla aile hekimliği hizmetlerinin yürütülebilmesini teminen görevlendirilecek veya çalıştırılacak sağlık personelinin statüsü ve malî hakları ile hizmetin esaslarını düzenlemektir”.* <sup>56</sup>Bu maddeye göre Sağlık Bakanlığı'nın belirleyeceği iller bazında birinci basamak sağlık hizmetlerini geliştirmek, koruyucu sağlık hizmetlerine önem vermek vb. gibi konulara değinilmektedir.

---

<sup>56</sup> Aile Hekimliği Kanunu, T.C. Resmi Gazete, 25665, 09.12.2004, madde:1

## 2. İKİNCİ BÖLÜM

Bu bölümde Uluslararası sağlık hakkı ve Türkiye'nin bu konuya entegrasyonuna yer verilecektir.

### 2.1. Uluslararası Sağlık Haklarının Türkiye'de Gelişimi Ve Uygulamaları

#### 2.1.1. Türkiye'de Sağlık Haklarının Gelişimi

Türkiye'de sağlık haklarına ilişkin düzenlemelerin ve sistemin oluşturulmasında etkili olan unsurların başında kanun ve kanun niteliğindeki düzenlemeler gelmektedir.<sup>57</sup> Cumhuriyetin ilanına kadar geçirilmiş olan süreç incelendiğinde sağlık sisteminin ilerleyişinde vakıfların sorumlu olduğu görülmektedir. Vakıfların sahip oldukları imkânlar doğrultusunda vermiş olduğu hizmetler çoğunlukla saray ve askeriye etrafında şekillendiği için topluma yönelik olarak gerçekleştirilen uygulamalarla ilgili net bir çalışma bulunmamaktadır.<sup>58</sup>

Tıbbi sistemlerin gelişiminde Batı'da yaşanan gelişmelere ayak uydurma gerekliliği duyan Osmanlı'nın son döneminde batı tarzı tıbbi eğitim kurumları ve askeri kurumlar kurulmuştur. Bu nedenle eğitim sistemlerinin gelişiminde askeri organizasyonların etkin olması, sağlık alanında yaşanan gelişmeler üzerinde de etkili olmuştur. Sağlığa ilişkin tanımlamaların gelişiminde yaşanan savaşların etkisi oldukça etkili olmuştur. Bu sebeple yaşanan dönem içerisinde devletlerin merkeze aldıkları öncelikler doğrultusunda gelişmelerin çerçevesi çizilmiştir. Buradan hareketle tarihsel gelişimi itibarıyla Türkiye'de olduğu gibi dünya üzerinde de sağlığa ilişkin yaşanan gelişmelerin yönetim ve askeri alanda olduğunu söylemek mümkündür.<sup>59</sup>

---

<sup>57</sup>Mesut Gülmez, "İnsan Hakları Sözleşmeleri", s. 159-160.

<sup>58</sup> Mahmut Fevzi Gün, "Osmanlı İmparatorluğunda Sunulan Sağlık Hizmetlerinde Vakıfların Rolü", *Usaysad Dergi*, 7/ 3, 2021, (s. 574-584) s.575

<sup>59</sup> Şeyda Çavmak ve Doğançan Çavmak, "Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Tarihsel Gelişimi ve Sağlıkta Dönüşüm Programı," *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 1/1, 2017, s. 49.

### 2.1.1.1. Türkiye’de Sağlık Haklarının Gelişimine İlişkin Süreçler

Çalışmanın birinci bölümünde sağlık olgusu tanımlamalarının gelişimine ilişkin yapılan incelemelerde de görüldüğü üzere süreç içerisinde sağlık olgusuna bakış açısı değişiklikler göstererek ilerlemiştir. Bu noktada yapılan çalışmalarla birlikte ortaya çıkan önerilerin ve bildirilerin, sağlık haklarının gelişiminde etkisi oldukça büyüktür. Ortaya konulan eserler ve çalışmaların sentezleri sonucunda sağlık kavramının kazandığı değer milletlerarası ilişkilerde de önem kazanmıştır. Milletlerarası gelişmelerin devletler üzerinde oluşturduğu etkiler merkeze alındığında görülmektedir ki, Türkiye’de yaşanan gelişmeler üzerinde evrensel geçerliliği olan kabullerin etkisi oldukça fazladır.<sup>60</sup>

Türkiye’de uygulanan sağlık haklarına ilişkin birincil kaynaklar ve sağlık haklarının incelenmesine yönelik geliştirilen yaklaşımın anlaşılması noktasında Anayasa’nın etkisi oldukça büyüktür. Anayasal düzenlemeler beraberinde uluslararası ortamda yaşanan ilerlemeler oldukça etkili olmuştur. Aynı zamanda uluslararası düzenlemeler, Anayasa hükümlerinin geçerliliği düzeyinde etkili olan birincil kaynaklar niteliğindedir. Bu değerlendirilmelerin yapılmasında sağlık hakkına ilişkin olarak yaşanan gelişmelerin ve Türkiye’nin üyeliği bulunan ya da üyelik girişimlerinde bulunan örgütlerin etkisi büyük olmuştur.<sup>61</sup>

Sağlık hakkına ilişkin sunulan bildirilerin ya da bu haklara ilişkin olarak gerçekleştirilen mutabakatların incelenmesi bu noktada tekrar etkili olmaktadır. Çünkü Türkiye’nin ve diğer birçok ülkenin sağlık haklarına ilişkin temel insan hak ve özgürlüklerine dair tanımlar, uluslararası antlaşmalarla ortak bir noktaya getirilmiştir. Bu ortak noktanın yanında anayasal düzenlemeler de devlet politikaları doğrultusunda şekillendirilmiştir.<sup>62</sup>

Türkiye’de sağlık haklarının incelenmesi noktasında anayasal yapının gelişiminin etkili olmasının yanında bugün yaşanan gelişmelerin doğrudan uluslararası sağlık haklarıyla ilişkili olduğu görülmektedir. Bunda, uluslararası ortamda ülkelerin sahip oldukları hukuk düzenleri ve sosyal hakların etkisi açıkça görülmektedir. Sosyal hakların korunması uluslararası bir sorumluluk gerektirdiği için bu konuda çaba sarf

<sup>60</sup>Mansur Nejdet Funda, “Hasta Hakları“, s.25

<sup>61</sup>Mesut Gülmez, “İnsan Hakları Sözleşmeleri”, s. 159-160.

<sup>62</sup> Ezeli Azarkan, *Sağlık Hakkı*, s. 163.

eden diğer ülkelerinde gündemini sosyal hakların korunması konusu oluşturabilmektedir. Bu uygulamaların, geliştirildiği ülkelerin yumuşak güçleri olmasının yanında diğer ülkeler için de dolaylı bir güç olarak görülmesi dikkat çekicidir.<sup>63</sup>

Türkiye’de mültecilere yönelik sunulan bilgilerin yorumlanması noktasında en etkili ve temel olarak ele alınması gereken konu uluslararası sağlık haklarının incelenmesidir. Yaşanan tecrübelerin neticesinde, daha önce yaşanan olumsuz durumlar tekrar yaşanmadan önce bu durumların ülkeler tarafından kabul edilip daha önceki durumlarla kıyaslanarak uygulanmasının olumlu etkilerinin olduğunun görülmesi önemlidir. Bunun yanı sıra tarih boyunca pek çok göçmen ve mülteciye ev sahipliği yapan Türkiye’nin, yakın dönemde yine çok sayıda mülteciye ev sahipliği yapmasıyla beraber bu konu ile ilgili yeni yaklaşımların geliştirilmesi gerekli kılınmıştır. Bu sebeple Türkiye’nin uluslararası sağlık haklarına entegrasyonunun incelenmesi ve konunun evrensel boyutlarıyla değerlendirilmesi gerekmektedir.

#### **2.1.1.2. Türkiye’de Sağlık Haklarının Gelişiminde Sivil Toplum Kuruluşlarının Etkisi**

Tarihsel süreçler incelendiği zaman; Türkiye’de sosyal alanların büyümesinde etkili olan gelişmelerin büyük bir bölümünde vakıf kültürünün etkisi olduğu görülmüştür. İhtiyaç duyulan alanlarda devletin ilgilenemediği ya da ulaşamadığı noktalarda, vakıfların görev almasıyla bu süreç aktif bir hale gelmiş ve daha sonraki zamanlarda da vakıflar bu durumlardaki faaliyetlerini devam ettirmiştir.<sup>64</sup>

Toplum içerisinde sunulan kaynaklara bireylerin erişimi konusunda ya da bilgi eksikliklerinin saptanması noktasındaki faaliyetleri ve bu konulara yönelik gerekli hamlelerin yapılmasında etkili olan bu kurumların sağlık alanındaki etkisi de oldukça fazladır. Bu etkilerin açıkça görülmesi noktasında Türkiye’de sağlık alanında çalışmalar yapan ve bu çalışmalarını bilgiyi geliştirme, uygulama ve ulaştırma noktasında sürdüren sivil toplum kuruluşları bulunmaktadır. Bunlar gruplar halinde şu şekilde sıralanabilir:

---

<sup>63</sup> Ezeli Azarkan, *Sağlık Hakkı*, s. 135

<sup>64</sup> Mahmut Fevzi Gün, “Vakıfların Rolü”, s.577

## **Meslek Örgütleri:**

- Türk Tabipleri Birliği
- Türk Diş hekimleri Birliği
- Türk Eczacılar Birliği
- Türk Veteriner Hekimleri Birliği
- Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği (TOBB)
- İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS)
- Türkiye Sağlık Endüstrisi İşverenleri Sendikası (SEİS)
- Tüm Tıbbi Cihaz Üretici ve Tedarikçi Dernekleri Federasyonu (TÜMDEF)<sup>65</sup>

Ekonomik amaçlı faaliyet gösteren örgütlerin faal olarak bulunmasının temel sebebi, yürütülen çalışmaların sadece belirli bir alana yoğunlaşmıyor olmasıdır. Türkiye’de mesleki alanda faaliyet gösteren örgütlerin sağlık çalışanlarına sosyal bir güç katmasının yanında toplumun bilgilendirilmesi hususunda da önemli bir yeri vardır. Çeşitli alanlarda sunulan imkânlarla sağlık konusunda ciddi görevler yerine getirilmektedir. Bu hususta bazı derneklerin isimleri de ön plana çıkmaktadır. Bu dernekler başlıca şöyle sıralanabilir:

## **Dernekler:**

- Kızılay Derneği (Türk Kızılayı)
- Yeşilay Cemiyeti (Derneği)
- UNICEF Türkiye Milli Komitesi
- Uluslararası Çocuk Merkezi
- Türk Psikologlar Derneği
- Türk Hemşireler Derneği
- Türkiye İlaç Sanayi Derneği (TSİD)
- Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD)
- Özel Hastaneler ve Sağlık Kuruluşları Derneği (OHSAD)
- Sağlık Gönüllüleri Türkiye Derneği
- Sığınmacılar ve Göçmenlerle Dayanışma Derneği (SGDD)
- İltica ve Göç Araştırmaları Merkezi Derneği (İGAM)

---

<sup>65</sup>Health World News, Sivil Toplum Kuruluşları, (erişim; 13.04.2022) <https://www.healthworldnews.net/sivil-toplum-kuruluslari/> (erişim; 13.03.2022).

- Mülteci Destek Derneği (MUDEM)
- Sağlık Gereçleri Üreticileri ve Temsilcileri Derneği (SADER)
- Araştırmacı Tıp Teknolojileri Üreticileri Derneği (ARTED)
- Tüm Tıbbi Cihaz Üreticileri Derneği (TUDER)
- Acil Ambulans Hekimleri Derneği (AAHD)<sup>66</sup>

Sağlık alanında etkili olan organizasyonların başlıca örneklerini arttırılabilecek birçok dernek bulunmaktadır. Benzer faaliyetleri gösteren birçok örnek sunulabilecek olsa da yaptığı çalışmalarla öncülük eden ya da küresel anlamda büyük bir etkisi olan dernekler daha çok bilinmektedir. Derneklerin sahip oldukları yapıları içerisinde mesleki alanlarda hizmetler sunanlarının olduğu da görülmektedir. Aynı zamanda, sağlık alanında uygulamaların geliştirilmesi ve desteklenmesi noktasında büyük önemi olan sağlık araç ve gereçlerinin de mesleki örgütler kapsamında olduğu derneklerin büyük önemi vardır. Çalışma bünyesinde daha detaylandırılacak olan ve sağlık hakkına ilişkin kontrolünü sağlayacak olan gelişmeler için bahsi geçen kurumların sunmuş oldukları imkanlar temel bir yer tutmaktadır. Çünkü yapılacak olan yenilikler sonucunda sağlanacak imkanlar ve uygulanması gereken çerçeve bünyesinde faaliyetlerin kontrolü sağlanacaktır. Bunun yanında bu dernekler, yaşanan salgın sürecinde kaynaklara ulaşım noktasında da yaşanan sorunların benzerlerinin yaşanmamasına karşı da destekleyici fonksiyonları olacaktır. Benzer nitelikte değinilmesi gereken bir diğer kurum ise vakıflardır. Bunların başlıcaları şöyle sıralanabilir:

#### **Vakıflar:**

- Türkiye Sağlık Vakfı (TSV)
- Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı (SSYV)
- Anne Çocuk Eğitim Vakfı (AÇEV)
- TOHUM Otizm Vakfı
- İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı (IKGV)
- Türkiye Ekonomik ve Sosyal Etüdler Vakfı (TESEV)
- Türk Kalp Vakfı<sup>67</sup>

---

<sup>66</sup>Health World News, Sivil Toplum Kuruluşları. Erişim: 08 Mart 2022,  
<https://www.healthworldnews.net/>

Daha önce de vurgulandığı üzere vakıfların sunmuş olduğu hizmetler Türkiye’de yaşanan gelişmeler noktasında oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Bu noktada Türkiye’de yaşanan süreçlerde insanların imkânlarla ulaşması noktasında etkili olan vakıfların yanı sıra sağlık alanında da etkili olan vakıflar da bulunmaktadır. Bu vakıfların ve sosyal kuruluşların etkileriyle birlikte ihtiyaç duyulan maddi ve sosyal desteklerin bir kısmı karşılanmaktadır. Çalışma kapsamında Türkiye örneğinde yapılacak olan incelemelerin büyük bir bölümünde sosyal yardımlaşmaya ilişkin vurgular yer bulmuştur. Keza yaşanan salgın sürecinde de devletin imkânları yanında, sosyal yardımlaşma olgusunun insanlara sunmuş olduğu hizmetlerin oldukça kritik bir öneme sahip olduğu anlaşılmıştır. Bu tür kuruluşların sahip oldukları misyon gereğince sağlık alanında gerçekleşen herhangi bir olumsuz duruma karşı ellerindeki imkanları sunuyor olmaları, sağlık alanında etkinlik gösteren sivil toplum kuruluşlarının değerini göstermektedir.

## **2.2. Uluslararası Sağlık Haklarına Entegrasyon ve Türkiye**

### **2.2.1. Uluslararası Sağlık Haklarının Ülkeler Üzerinde Etkinliği**

Konuyla ilintili kaynakların taranmasının neticesinde elde edilen bulguların değerlendirilmesi ve uluslararası ortamda sağlık haklarının çerçevesinin belirlenmesinde etkili olan konseylerin ve toplantıların sonuçlarında çıkan kararlarla ne gibi etkilerinin olduğu belirlenmesi önem taşımaktadır. Yaşanan gelişmelerin birbirlerini nasıl etkilediği ve insanoğlunun yaşadığı dönemdeki gelişmelerin sağlık kavramı ve sağlık hukuku üzerinde nasıl bir etkisinin olduğu bu konu başlığı altında irdelenecektir. Keza, ülkelerin uluslararası ortamda herhangi bir konuya uyum sürecine ilişkin olarak öncelikle teorik gelişmeler daha sonra tecrübeler etki etmektedir.

Konu başlığına uygun bir ilerlemenin takip edilebilmesi için öncelikle dünyada ne gibi bir değişimle insanların sağlık hakkına ilişkin farkındalığının oluştuğunun belirlenmesi faydalı olacaktır. Topkaya’nın konuya ait derlemelerine ilişkin şunlar ifade edilebilir; şehir hayatına başlayan insanın ilk önce kamu sağlığına ilişkin gelişmeleri yakalamasına ve sanayi devriminin yaşanan süreçler içerisinde daha etkin

---

<sup>67</sup>Health World News, Sivil Toplum Kuruluşları. Erişim: 08 Mart 2022,  
<https://www.healthworldnews.net/>

bir mantığın oluşmasına etkisini irdeleyerek, günümüzde dikkate alınan istatistiki verilerle beraber yapılan kamu sağlığına ilişkin değerlendirmelerin önemine dikkat çekilmektedir. Ayrıca yaşanan gelişmelerin sadece çalışmaların yürütüldüğü ulus-devletler bünyesinde değil, dünya genelinde etkili olması gerekliliğinin fark edilmesine de bu bağlamda değinmektedir. Dünya genelinde etkili olacak ve insanların ihtiyaç duyacakları temel kavramların oluşumunda etkili olan birtakım önemli gelişmeler çalışmanın ilk kısmında belirtilmiştir. Bunların hukuksal düzlemde oluşturdukları etkilerin yanında, uluslararası ilişkiler kapsamında oluşturduğu etkiler ve devlet politikaları üzerindeki yaptırım güçlerinin irdelenmesi, entegrasyona dair fikirlerin de paylaşılmasında önemli bir yere sahip olacaktır. Topkaya'nın çalışmasının devamında belirttiği üzere, yaşanan gelişmeler sonucunda ve Sanayi Devrimi beraberinde insanların göç ettikleri bölgelerde sağlık konusunda sorunlar yaşamasının önüne geçilmesi ve toplumsal bir çıkar doğrultusunda sağlık konusundaki gelişmelerin yaşanmasını desteklemektedir. Bu şekilde sağlık alanında yaşanan gelişmelerin devletler bünyesinde de kontrol edilen ve geliştirilen kavramlar haline geliş açıklanmaktadır. Ayrıca ortaya çıkan salgınların etkilerinin incelenmesi hususunda yapılan çalışmalara da atıfta bulunarak 19. yüzyılda Akdeniz bölgesinde kurulan komisyonların yaptıkları çalışmalar neticesinde salgınlara ve bulaşıcı hastalıklara karşı alınan ilk karantina çalışmalarına odaklanmaktadır.<sup>68</sup>

İstanbul Sağlık Konferansı'nın 1866 yılında çeşitli Avrupa devletlerinin katılımıyla Osmanlı Devleti bünyesinde gerçekleştirdiği ve bin sayfanın üzerinde olan bildirilerin sunulduğunu açıklayarak, bu konferansın neticesinde ortak bir karara varılamadığını belirtmektedir. Aynı dönemlerde Amerika Sağlık Örgütü tarafından gerçekleştirilen incelemelerin Amerika kıtasında etkin bir şekilde kullanımına başlanmasına ilişkin 1902 yılı kararları şu şekilde paylaşılmaktadır:

- 1- Karantina kuralları belirlemek;
- 2- Bulaşıcı hastalıklarla ilgili bilgi alışverişi gerçekleştirmek;
- 3- Limanlarda sağlık şartlarını iyileştirmek;
- 4- Karşılıklı teknik yardım yapmak;

---

<sup>68</sup>Özgür Topkaya, "Sosyal Politika Bağlamında Dünyada Sağlık Politikalarının Tarihsel Gelişimi," *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 21/2, (2016) s.702-722.



5- Ticareti arttırmak<sup>69</sup>”

Amerika Sağlık Örgütünün, hazırlamış olduğu çalışmalar ve sunmuş olduğu fayda kapsamında önemli bir yere sahip olmasının yanında, DSÖ'nün kurulmasıyla birlikte Amerika Sağlık Örgütü, DSÖ'nün altı bölge yönetiminden birisi olmuştur. Aynı zamanda Amerika'da yürütülen faaliyetlerin yanı sıra dünya üzerinde etkili olan ve yayılmaya başlayan koleraya yönelik incelemelere ilişkin olarak en bilinen konferans olan “1851 Paris Uluslararası Sağlık Konferansı”ndan önce, “İstanbul Üst Sağlık Konseyi”nin 1839'da faaliyetlerine başladığı belirtilmektedir. Ayrıca Akdeniz havzasında etkili olan birtakım komisyonların geliştirildiğine de değinilmektedir. Bu komisyonlar ise şu şekildedir:

- “Tanca Sağlık Konseyi (1840 yılında)
- İskenderiye Sağlık Konseyi (1843 yılında)
- Tahran Sağlık Konseyi (1864 yılında)<sup>70</sup>”

Takip eden süreçte yaşanan gelişmelerin etkisiyle Avrupa'da “Yaralılara Yardım Komitesi'nin” kurularak, bugünkü adı “Red Cross/Kızılhaç” olan kuruluş meydana gelmiştir. Bu gelişmelerin etkilerinin 19. yüzyıl içerisinde, özellikle 1900'den 1948 yılına kadar geçen süreçte yaşanan olaylar kayda değerdir. Duda (2008)'nin doktora çalışmasında, günümüzde yaşanan olayların meydana gelen savaşların neticeleriyle doğrudan ilişkisi olduğu gibi bu dönemde yaşanan gelişmelerin de I. Dünya Savaşı ile ilişkili olduğu, bundan dolayı bu gelişmelerin zaman zaman sekteye uğradığından bahsedilmektedir. I. Dünya Savaşı'nın etkileri geçerken meydana gelen II. Dünya Savaşı'yla ortaya çıkan diğer etkileri de irdelemiştir. 1903 yılında yapılan “Uluslararası Sağlık Konferansı”ni takiben kurulan “Uluslararası Halk Sağlığı Komitesi”nin ana dili Fransızca olarak 1907 yılında faaliyete geçtiği belirtilerek başlıca aldığı kararlar şu şekilde sıralanmıştır:

- “Aşı ve serumların sınıflandırılması,
- İçme suyu ve gıda hijyeninin sağlanması,

---

<sup>69</sup> Hilal Ünalmiş Duda, Uluslararası Örgütler Bağlamında Global Sağlık Politikaları, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, 2008. s. 33.

<sup>70</sup> Sağlık Sosyal Yardımlaşma Bakanlığı, *Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl*, SSYB Yayınları No: 422, 1973

- Cüzam ve tüberküloz hastalarının zorunlu olarak bildirilmesi ile ilgili düzenlemelerin hayata geçirilmesi olarak ifade edilebilir.”<sup>71</sup>

Bu kararların ve kurulan büronun faaliyetlerinin savaşların etkisiyle sonlandığı belirtilerek, bu dönemde incelenmesi mümkün olmamış ve büyük kayıplara sebep olan grip salgınının 15 milyon kişiye Sovyetlerde etkili olan tifüsün ise bir milyon altı yüz kişiye bulaştığının vurgusunu yapmıştır. 1948 yılında kurulan ve dünyanın her yerinde etkili olmayı hedefleyen DSÖ'nün, BM üyesi devletler tarafından kabul edildiğini ve üye olmak isteyenlerin de DSÖ'nün şartlarını kabul etmesi gerektiğini savunmuştur. Ancak savaşların gölgesinde geçen bir dönem olması sebebiyle DSÖ'nün umulan etkiyi oluşturamaması etkinliğin eleştirilmesine neden olmuştur. Keza, 1970 yılında Kanada'da “Kanadalıların Sağlıkları Üzerine Yeni Bir Bakış Açısı” isimli bir çalışma yayınlanarak, toplumsal huzursuzluğa çözüm bulunmaya çalışılmıştır. Bu çalışmanın kapsamında etkileyen ve etkilenen faktörlerin değil, kimlerin sağlık alanında söz hakkının olacağına vurgusu yapılmıştır. Bu çalışmada sağlık alanında söz sahibi hakkı olanlar şu şekilde sıralanmıştır:

- “Sağlık sektörü çalışanları,
- Sağlık kuruluşları,
- Bilim toplumu,
- Eğitim Sistemi,
- Yerel yönetimler,
- Federal yönetimler,
- İş dünyası ve sendikalar,
- Gönüllü kuruluşlar,
- Bireyler olarak Kanadalı vatandaşlar gösterilmektedir.”<sup>72</sup>

Yapılan çalışmaların sonrasında dünya üzerinde gerçekleşen değişiklikler, ülkelerin politikaları ve bu durumların birbirleriyle olan ilişkileri doğrultusunda bu durumların birçok yönden sağlık haklarına ve insan haklarının değişimine olan etkisi görülmektedir. Bu noktada verilecek olan bilgiler çalışma kapsamında da daha detaylı

---

<sup>71</sup>Hilal Ünalmiş Duda, Global Sağlık Politikaları, s. 166.

<sup>72</sup> Özgür Topkaya, Sağlık Politikalarının Tarihsel Gelişimi, s.710

bir şekilde irdelenecektir. Genel anlamıyla sunulan bilgiler ve oluşturulan profiller doğrultusunda ülkelerin sağlık hakkına ilişkin düzenlemeleri şekillendirilmiştir. Bunların neticesinde de uluslararası uyum hareketleri önem kazanmıştır.

### **2.2.2. Uluslararası Sağlık Haklarına Entegrasyon**

Entegrasyon kavramı, uluslararası örgütlerin bölgesel ve küresel olarak etkilerinin artması ve ülkeler arası uyum problemlerinin çözülmesinde uygulamaların yorumlanması için kullanılan bir ifadedir. Entegrasyon süreçlerine yönelik teoriler de bu kapsamda oluşturulmuştur. Devletlerin buldukları coğrafya ve uluslararası örgüt mensubiyetleri bu süreçlerin incelenmesinde etkili olan faktörlerdendir.<sup>73</sup>

Uluslararası ilişkilerin gelişmesi ve dünya üzerinde bir uyum gerekliliğinin ortaya çıkışı tam anlamıyla ikinci dünya savaşıyla olmuştur. Küresel ve bölgesel birlikteliklerin artmasının ötesinde Birleşmiş Milletler ve kalkınmayı amaçlayan Avrupa Ekonomi Topluluğu gibi örgütlerin faaliyetleriyle bölgelerde yaşanan savaşların kalıntılarının temizlenmesinin yanı sıra ülkelerin sahip oldukları ekonomik yapıların şekillendirilerek daha sürdürülebilir politikaların oluşturulması hedeflenmiştir.<sup>74</sup>

Bu süreçlerin ilerleyişinde ortaya çıkan aksaklıklara yönelik geliştirilen hukuksal düzenlemeler beraberinde toplumların sahip oldukları çıkarların da korunmasını gerekli kılmıştır. Ortak bir yargı mekanizması beraberinde tek bir doğruya değil, ortak çıkarlar odağında bir yolun takibini uygun görmüştür.<sup>75</sup> Bu kapsamda, uluslararası işleyişin sağlanması noktasında en temel konular başta olmak üzere uluslararası ilişkiler üzerinde etkisini gösteren tüm olaylara ilişkin toplantılar gerçekleştirilmiştir. Kurumsal bir mantık içerisinde küresel çıkarların belirlenmesi noktasında, bu süreçte meydana gelen çatışmaların tesiri zamanla bu alanda değişikliklerin olmasına sebebiyet vermiştir.<sup>76</sup>En temelde “İnsan Hakları Bildirgesi” ile başlayıp, insanların birincil haklarına ilişkin düzenlemeler, uluslararası uyum

---

<sup>73</sup> Merve İrem Yapıcı, “Uluslararası İlişkiler Disiplininde Entegrasyon Teorilerinin Yeri ve Etkinliği,” *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9/3, 2007, s. 136.

<sup>74</sup> Ezeli Azarkan, *Sağlık Hakkı*, s.90

<sup>75</sup> Merve İrem Yapıcı, *Uluslararası İlişkiler*, s.150-152.

<sup>76</sup> Ezeli Azarkan, *Sağlık Hakkı*, s.95

süreçlerinin zeminini oluşturmuştur. İnsana dair bir tanım ve temel çizgilerin oluşturulmasının yanında sağlık hakkı öncelikli konulardan birisi olarak yerini almıştır. İnsan haklarının bünyesinde belirlenen başlıkların gerekliliği olmasının yanında, bu konseptin geliştirilmesinde de sağlık hakları etkili olmuştur.<sup>77</sup>

Küresel ve bölgesel örgütlerce de çerçevesinin oluşturulmasına ihtiyaç duyulan sağlık hakkı kavramı zamanla küresel boyutlarıyla incelenerek, sadece belirli bir bölgedeki tecrübeleriyle değil dünya üzerinde bulunduğu karşılığıyla değerlendirilmeye başlanmıştır. Bu durum, konuya ilişkin gelişmelere katkı sağlamak noktasında da yeterince yer bulmuş, ülkelerinde bu alanda ilerlemesinde etkili olmuştur.<sup>78</sup> Sağlık haklarına ilişkin oluşturulan çerçeveler doğrultusunda ülkelerin yapı ve hizmet temelleri geliştirilerek, insanların ziyaret ve göç durumlarında karşılığı olan bir hukuk etrafında hizmet alması sağlanmıştır.<sup>79</sup>

Konuya ilişkin çalışmaların temellerini tıp ve hukuk alanlarıyla oluşturan sistemin bütününde, ülkelerin gelişmelere uyum sürecinin dahil olması da uluslararası perspektiflerin gerekliliğini göstermiştir. Oluşturulan sistemlerin sadece ziyaretçi ya da göçmenlerin yaşayacağı uygun koşullar olarak tanımlanmamasının yanı sıra ülkelerin kendi vatandaşlarının da bu gelişmelerden yararlanıyor olması ve mültecilerin gelmesi gibi durumlarla da ihtiyaç duyacak olması, bu hizmetlerin desteklenmesi yönünde önemli bir yer bulmuştur.<sup>80</sup>

Küresel ve bölgesel örgütlerin hazırlamış oldukları bu ortamda yaşanacak olan gelişmelerin etkileri doğrudan üye ve üye olmak isteyen ülkelerin üstünde etkili olmuştur. Bu çalışma kapsamında incelenecek olan Türkiye örneğinde uluslararası örgütlerin tuttuğu önemli yer ve bu doğrultuda anayasanın sahip olduğu çerçevenin değişimi açıkça görülecektir.<sup>81</sup> Uyum süreçleri beraberinde ülkelerin yaşanan ve

---

<sup>77</sup> İzzet Mert Ertan, “Sağlık Hakkının Diğer İnsan Hakları ile İlişkisi”, *Uluslararası Boyutlarıyla Sağlık Hakkı* içinde, Legal Yayıncılık, Ankara, 2012s.160

<sup>78</sup> Serçin Aydın, *AB Entegrasyon Sürecinde Türkiye'nin Sosyal Politikasındaki Dönüşüm ve Uyum Analizi*, Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi, 2008. s.45

<sup>79</sup> Dilşad Çiğdem Sever, *Sağlık Hakkının Tanımlanması ve Mahkemelerce Kullanılması, Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları*, Seçkin Yayınları, 2018, s. 76

<sup>80</sup> Merve İrem Yapıcı, *Uluslararası İlişkiler* s. 150-152.

<sup>81</sup> Miraç Kadioğlu, *Yumuşak Güç Unsuru Olarak Türkiye'nin Uluslararası Sağlık Politikası*, Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, 2020. s. 46

yaşanması öngörülebilir olan durumlara hazırlıklı bir yapısının olması da karşılıklı bir gelişmenin olacağı konusunda tarafların huzurunu sağlamaktadır.<sup>82</sup>

Sağlık hakkı ve entegrasyona ilişkin genel bir bakışın oluşturulmasının yanında ülkelerin bu süreçleri nasıl bir yolla kendi bünyelerinde uygulamaya koyduklarının anlaşılması oldukça önemlidir. Çünkü ortaya atılan fikirler ve sunulan çalışmaların hedeflerinin farklı coğrafyaları ve tecrübeleri benimsemesinin yanında evrensel bir insan haklarından bahsediliyor olması, bu durumun daha etkili bir çözümünün olması gerekliliğini ortaya koymuştur. İnsanlığın temel hak ve hürriyetlerine ilişkin hazırlanan her çalışmada, bu entegrasyon sürecinin temelini Evrensel İnsan Hakları Beyannamesi'nin kabulü oluşturmaktadır. İnsan hak ve özgürlüklerine dair oluşturulan çerçeveler devletler tarafından uygulamaya koyulmasıyla beraber, gelişmeler ve değişimler de gösterebilmektedir. Bunun yanında devletlerin sahip oldukları bölgesel ya da küresel örgüt mensubiyetleri de savundukları ve bünyelerinde bulundurdıkları yasal çerçevelerle korunmakta ya da gelişme göstermektedir.<sup>83</sup>

Entegrasyon süreçleri ülkelerin takip etmeyi planladıkları politikalara uygun bir zemini hazırlamaları ve bu sınırlılıkların belirlenmesi noktasında da etkili olacaktır. Dünya üzerinde yaşanan ve farklı coğrafyalarda tecrübe edilen olayların farklı zamanlarda ve oldukça çeşitli etkilerle insanların üzerinde etkili olması, bu temellerin katkısıyla konulara bir ortak hafıza etrafında yaklaşılması mümkün olmaktadır.<sup>84</sup>

### **2.2.3. Türkiye'nin Uluslararası Sağlık Haklarına Entegrasyonu**

Türkiye'nin uluslararası ortamda yaşamış olduğu uyum süreçlerinin temelinde AB ile yaşanan müzakerelerin büyük bir etkisi olmuştur.<sup>85</sup> Kuruluşundan itibaren Birleşmiş Milletlerin bir parçası olan Türkiye'nin, gerçek manada bir değişiklik ve bir örgüt bünyesinde sahip olunan yapıya entegrasyonu ise AB üyeliği için yapılan müzakereler bu bağlamda ele alınmalıdır. Evrensel olarak sunulan bildirelerin ya da toplum ve insan yararına hazırlanan çalışmaların birçoğuna uyumluluğu sağlaması

---

<sup>82</sup> Serçin Aydın, *Dönüşüm ve Uyum Analizi*, s.85

<sup>83</sup> Eda Bozbeyoğlu, "Mülteciler ve İnsan Hakları," *Hacettepe Üniversitesi İletişim Fakültesi Kültürel Çalışmalar Dergisi*, 2/1, 2015, s. 70

<sup>84</sup> Bülent Yurteri, *Sağlık Sektörü Boyutuyla Avrupa Birliği Genişleme Sürecinde Türkiye'de Sendikal Hakların Gelişimi*. Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, 2013.

<sup>85</sup> Serçin Aydın, *Dönüşüm ve Uyum Analizi*, s.92

sebebiyle de gelinen son durumda Türkiye'nin tecrübe ettiği yeni sürece ve mülteci sorununa, uyumu söz konusudur.<sup>86</sup>

Hukuksal normlar kapsamında uluslararası sahada yapılan düzenlemelerin başında yer alan başlıca prensipler “Adaletin Milletlerarası Standardı” ve Yabancı ile Vatandaşın Eşitliğidir”. Bu iki prensibin de kullanımının ortak amacı yabancının korunmasını sağlamaktır.<sup>87</sup> Sağlık haklarına ilişkin hakların standardının sağlanması noktasında da DSÖ ve BM tarafından belirlenmiş başlıca faktörler uluslararası arenada birincil kaynaklar olmaktadır. Yaşanan olayların kontrolü noktasında bu organların faaliyetleri oldukça etkilidir. Türkiye'nin BM bünyesinde yürütülen gelişmeleri uygulamasının yanında son süreçte yaşanan mülteci krizi gibi bölgesel etkileri meydana getiren olaylarda da AB ile doğrudan bir ilişkisi söz konusudur. Coğrafi ilişkilerin küresel bir ortamda işlevinin gelişmesinin neticelerini görmek noktasında bu olaylar doğrudan etkilidir. Türkiye üzerinden Avrupa'ya yaşanan göçlerin önüne geçilmesi noktasında bu alanların geliştirilmesi öncelikli bir hal almıştır. Ayrıca oluşturulan standartların yanında eşitlik haklarının uygulanması ülkelerin vatandaşlarıyla eşit koşulları sunması gerekliliğiyle birlikte gelişmeler sağlamaktadır. Ancak bu yapı içerisinde mülteci, göçmen ya da sığınmacı ifadelerinin açıklanması ve tanımı oldukça önemlidir.<sup>88</sup> Bu kavramlar ilerleyen bölümlerde detaylı olarak açıklanacaktır.

Türkiye'de yaşanan gelişmelerin ilerleyişinde ilk olarak uluslararası örgütlerle kurduğu bağlantılar ve müzakerelerle oluşturulan çerçeveler etkili olurken ticari ve turizm kaynaklı vatandaşların özgürlüğü sağlık haklarının kapsamının belirtilmesinde etkili olmuştur. Takip eden süreçte savaşların neticesinde sığınmacı ve göçmenlerin haklarının gelişimiyle Türkiye'nin küresel ölçekte birçok yeniliğe uyumu sağlanmıştır. Bu noktada ülkelerin sunacakları desteklerin ve Türkiye'nin iç siyasetinin dengelerinin sağlanması büyük bir öneme sahiptir.<sup>89</sup>

Sağlık haklarının küresel boyutta etkili olmasında birincil etmen olan DSÖ tarafından belirtilen genel başlık, sağlık hakkının kapsamının sadece sağlık

---

<sup>86</sup> Melek Kaya ve Besey Ören, “Türkiye'de Mültecilere Sunulan Sağlık Hizmetleri'nin Hukuksal Zemini”. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 3/1, 2020, s. 89-90.

<sup>87</sup> Aysel Çelikel ve Günseli Öztekin Gelgel, *Milletlerarası Hukukta Yabancılara Tanınacak Hakların Kapsamı, Yabancılar Hukuku*, Beta Yayıncılık, 2014, s. 33-54

<sup>88</sup> Aysel Çelikel, *Yabancılar Hukuku*, s.45

<sup>89</sup> Serçin Aydın, *Dönüşüm ve Uyum Analizi*, s.74

hizmetlerine ilişkin olmamasıdır. Sağlık hakları genel anlamıyla insan haklarını destekleyen bir çerçeve bütününde sağlıklı yaşam koşullarının da sunulmasını gerekli gören bir haklar bütünüdür. Bu kapsamda yapılan yeniliklere entegrasyon noktasında yapılan değişikliklerin hukuksal bir boyutu vardır. Bu noktada yapılacak olan incelemelerin odağında yine uluslararası ilişkileri etrafında Türkiye'nin yaptığı değişikliklerin analizi etkili olacaktır. Türkiye Cumhuriyeti anayasasında yer alan uluslararası antlaşmaların geçerliliğinin anayasada geçen maddeler kadar geçerli olması bu yapının içinde uyumu sağlayan birinci kaynaktır.<sup>90</sup>

Bu durumun sağlamış olduğu birincil etki olarak iletişime geçilen ülkelerin, örgütlerin düzenlemeleri ve beraberinde sunmuş oldukları imkânlar Türkiye üzerinde baskın olmuştur. Ancak mültecilere yönelik oluşturulacak yaklaşımlardan anlaşılacağı üzere bu hususun özel ve önemli bir yeri vardır. Uluslararası standartların oluşturulması noktasında devletlerin kendi vatandaşlarına karşı sorumluluğu bulunurken; mülteci, sığınmacı ve birtakım istek dışı gerçekleşen taşınma halleri içerisinde bulunan insanların başka bir ülkeye geçmeleriyle oluşacak yaklaşımların özel durumları da ortaya çıkmaktadır. Yaşanan sorun ve gelen mültecinin tanımı kapsamında ülkede vatandaşların sahip oldukları haklar çerçevesinde mültecilere de bazı hakların sunulması beklenirken, mültecilerin ya da sığınmacılar vatandaşlara göre farklı bir tanımının yapılması gerekliliği mevzuat ve yönetmelikler çerçevesinde daha açık bir yere sahip olacaktır. Ancak yoğun bir mülteci akınının beraberinde mültecilere sunulacak imkânların kısıtlı olması, eşitliğin gerekliliği olarak bahsi geçen ülkenin vatandaşları için de büyük bir sorumluluk ve kısıtlama olacaktır. Şayet ülkenin kendi vatandaşlarına verdiği hakların bu ülkelere yeni dahil olan insanlara verilmesi ve beraberinde bunu kaldırabilecek bir yapının bulunması gerekmektedir.<sup>91</sup>

Bu konu ile ilgili Türkiye'ye ilişkin bir bakış ortaya koyulurken iki farklı periyotta durumun incelenmesi mümkün olmaktadır. İkinci Dünya Savaşı sonrasında uluslararası arenada barışçıl bir ortamın kurulması hedefiyle oluşturulan yapıda yer alan ülkeler gibi Türkiye de ilişkileri nazarında belirli uluslararası antlaşmaların muhatabı olmuştur. Ancak bunlardan en etkili olanı AB'nin gelişimi sürecinde yer alan

---

<sup>90</sup>Mesut Gülmez, "İnsan Hakları Sözleşmeleri" s. 159-160

<sup>91</sup>İzzet Mert Ertan, Diğer İnsan Hakları, s.137

Avrupa Ekonomi Topluluğu (AET) ve Avrupa Komisyonu gibi organizasyonlardır ve etkileri oldukça fazla olmuştur.<sup>92</sup>

İnsan haklarının uygulanmasına yönelik geliştirilen etkilerin evreler bünyesinde işlenişine binaen birincil haklar arasında değerlendirilen sağlık hakkının gelişimi ve sağlık hakkına dair gelişmelerin devletler tarafından uygulanması uluslararası hukuk bünyesinde de oldukça önemli bir yere sahiptir. Uluslararası hukukun kullanımının ülkelerarası iletişimin gelişmesi, hem ülke vatandaşlarının hak ve hürriyetlerinin gelişmesinde hem de ülkelerde ziyaretçi olarak bulunacak yabancı vatandaşlara doğrudan etki edecektir. Bunlar göz önünde bulundurulduğunda yaşanan gelişmelerin etkilerinin beraberinde uygulayıcı ülkenin refahı noktasında da ciddi ilerlemeleri olacaktır.<sup>93</sup>

Birincil haklar bünyesinde değerlendirilen sağlık hakkının sunmuş olduğu geniş bakışın doğru bir şekilde uygulanması halinde toplumsal olarak da bir bütünlüğün sağlanmasının vaadi açıkça görülmektedir. Ülkelerde insanların belirli yapılar içerisinde sağlık kavramının doğru bir şekilde değerlendirilmesiyle yaşama hakkına ilişkin birçok fayda beraberinde gelmektedir. Sağlık hakkının uluslararası konumlarda uygulanması ve buna dair gelişmelerin takibi noktasında ülkeler arasında ciddi uyuşmazlıklar da yaşanmamaktadır.<sup>94</sup>

Bu çalışmada incelendiği üzere konuya ilişkin düzenlemelerin gerekliliği mültecilerin haklarının sağlanması noktasında büyük bir öneme sahip olmaktadır. Keza mültecilerin yaşayacakları bir sorun halinde onlara uygun koşulları sağlayacak bir ülkenin olmadığı göz önünde bulundurulurken, onların dünyanın bir başka yerinde de benzer haklara sahip olmaları sağlanarak çalışmalar yürütülmek istenmektedir.<sup>95</sup> Bu durum, belirli standartların oluşturulması noktasında etkili olurken, Türkiye'nin sunulan kararlara uyum süreçleri de zaman almıştır. Müzakerelerin etkilerinin ülke içerisinde uygulanabilir hale getirilmesi ya da ülkenin amaçlarına uygunluğu gibi değerlendirmeler sayesinde Türkiye sunulan çerçevelere uyum sağlamıştır. Keza, Türkiye'nin bu süreçte takip ettiği politikaların hedefi bugün olduğu gibi Doğu

---

<sup>92</sup>Dilşad Çiğdem Sever, *Sorumluluk ve İnsan Hakları*, s.89

<sup>93</sup>Hülya Baykal ve Tan Baykal ve Can Baykal, "Küreselleşme ve Türkiye'nin Avrupa Birliğine Uyum Yönetimi." *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt: 2, Sayı: 4, 2005, s. 43.

<sup>94</sup>Serçin Aydın, *Dönüşüm ve Uyum Analizi*, s.83

<sup>95</sup>Ali Kemal Nurdoğan vd., "Türkiye'nin Mülteci Sorunu ve Suriye Krizinin Mülteci Sorununa Etkileri," *İş ve Hayat*, 2/4, 2016, s.220-221



bloğuyla kurulan ilişkileri değil, Avrupa'yla kurulan ilişkileri temele almaktadır. Buna ilişkin 1961 yılında Türkiye tarafından kabul edilen 1951 Sözleşmesi kapsamında sadece Avrupa'dan gelecek olan göçmenlerin kabulüne yönelik bir uygulama yürütülmüştür.<sup>96</sup>

Türkiye'nin entegrasyonu sürecinde tarihi olayların etkileri açıkça görülmektedir. İkinci Dünya Savaşı sonrasında tecrübe edilen süreçte ülke sınırlarının değiştirilmesi ve ülkelerin takip ettikleri politikaları çıkarları etrafında şekillendirmesiyle ortaya çıkan mülteci ve sığınmacı tanımlarının uygulanması Türkiye'nin bu sürece uyumundaki birincil adımlar olmuştur. Bölgesel anlamda bir antlaşma olmasının bir diğer etkisi ise süreç içerisinde devletlerin kutuplaşmış olması ve kutuplar arasındaki ilişkilerin gidişatındaki olumsuzlukların doğrudan azınlıkları etkilemesi gibi durumların önlenmesidir. Bu olumsuzluklar mülteci ve sığınmacıların ortaya çıkmasına sebep vermiştir. Bunun sınırlandırılmasındaki öncelik ise savaşın etkilerinin sürdüğü ve kurulan ilişkilerin beraberinde öncelik verilmesi uygun olan toplumların bulunuyor olmasıdır.

#### **2.2.4. Türkiye'nin Entegrasyonu Sürecinde 2013 Öncesi Dönem**

Dünya üzerinde etkili olan savaşların ardından ülkelerinden ayrılan kişilerin korunması gerekliliğiyle birlikte Türkiye'nin entegrasyon sürecinde ciddi değişiklikler yaşanmıştır. Savaşların etkisini üzerinden atan ve Batı devletleriyle ilişkisini geliştiren Türkiye'nin iç siyasette yaşadığı sıkıntıların etkisiyle bazı gelişmeler oldukça yavaş takip edilmiştir. Ancak en ciddi değişikliğin yaşandığı dönemin Soğuk Savaş sonrası dönem olduğu görülmektedir. Bu sürece kadar yaşanan birtakım ilerlemeler olmuştur fakat belirli bir düzen içerisinde yaşanan süreç bu tecrübelerin ardından gerçekleşmiştir.<sup>97</sup>

Osmanlı döneminde sağlık hakkı ya da yabancılara tanınan haklarla ilgili yaşanan gelişmeler bölgesel bir çerçevede yorumlanıyor olsa da Türkiye Cumhuriyeti devleti olarak oluşumunu tamamladıktan sonra vatandaşlıkların haklarının kapsamı ve gereklilikleri daha açık bir şekilde belirlenmiştir. Bu sebepler beraberinde tanımlara

---

<sup>96</sup>Dilşad Çiğdem Sever, *Sorumluluk ve İnsan Hakları*, s.97

<sup>97</sup> Ayşegül Karaca Dedeoğlu, *Sağlık Hakkı* s. 155.

ilişkin boşluklar ortaya çıkarmıştır. Bunların yanı sıra yaklaşım ve hukukun ilerleyişi noktasında yaşanan değişiklikler de sürece ilişkin uygulamaların ağır bir ilerleyiş göstermesine neden olmuştur.<sup>98</sup> Türkiye'nin dış ilişkilerde takip ettiği siyasetin dengeli bir yapıdan daha çok Batı devletlerine yönelik bir hal alması ile bu durumun beraberinde yaşanan gelişmelerde Avrupa'yı takip eden bir halin çizgisinde devam etmiştir. Türkiye'de mültecilerin tanınmasına ilişkin gerçekleştirilen faaliyetler ilk önce insan haklarının korunması noktasında belirli bir çerçevenin oluşmasını sağlamıştır. Ardından uluslararası hukuk anlamında etkili olmasını mümkün kılacak maddeler anayasaya dâhil edilerek gelişmeler takip edilmiştir.

Her ne kadar Türkiye'nin bu konudaki ilişkileri olumlu olarak ilerliyor olsa da, Türkiye'nin politikaları ve yasaları kabul edilecek mültecilerin geldiği coğrafyayı ve milli temelleri oldukça dikkatli bir şekilde irdelenmektedir. Bunun neticesi olarak küresel anlamda yaşanan gelişmelere uyum noktasında dünyanın uyumluluğu gibi Türkiye'nin uyumluluğu da yirmi birinci yüzyılın gelişmelerini takip etmiştir.<sup>99</sup>

Çalışmanın içerisinde değinildiği üzere 1961 yılında kabul edilen 1951 Sözleşmesinin kabulü ve bu antlaşmanın içeriğindeki mülteci ya da sığınmacı kavramlarına ilişkin Türkiye, Avrupa ülkelerinden gelecek olan mültecilere yönelik bir bakış oluşturmuştur. Bu noktada Türkiye'nin bahsedilen süreç içerisinde daha askeri bir yapıda yönetiliyor olması ve sistemsiz değişiklikleri tecrübe ediyor olması da etkilidir. Aynı zamanda oluşturulan yeni anayasa kapsamında da bu konulara ilişkin perspektifin çizgilerinin genişletilmesi gerekmektedir.<sup>100</sup>

Tüm dünyada etkisini gösteren Soğuk Savaş dönemi sebebiyle Türkiye'de geliştirilen politikalar beraberinde mültecilere yönelik daha ılımlı bir bakışın oluşmasında etken olmuştur. Bu durumun nedenlerinden birisi de Sovyetlerin Komünist politikaların toplumların üzerinde baskı ve zulüm oluşturmasıdır. Bu sebeple bu bölgelerden gelecek olan mültecilerin kabulü noktasında Türkiye'nin önemli bir rolü olmuştur. Soğuk savaş dönemi kadar soğuk savaş sonrasında da Doğu Avrupa ve Sovyet bölgelerinden mültecilerin kabulü gerçekleşmiştir.<sup>101</sup> Daha önce de bahsedildiği üzere sunulacak kabuller doğrultusunda gelecek olan kişilerin sahip

---

<sup>98</sup> Hülya Baykal ve Tan Baykal ve Can Baykal, "Küreselleşme", s. 45

<sup>99</sup> Ayşegül Karaca Dedeoğlu, Sağlık Hakkı, s.155

<sup>100</sup> Ayşegül Karaca Dedeoğlu, Sağlık Hakkı, s. 157.

<sup>101</sup> İzzet Mert Ertan, Diğer İnsan Hakları, s. 179

olmaları gereken haklar kadar, bu kişilerin yaşadıkları ülkelerinde kendi iç dinamiklerine uygun bir yapıyı işletebiliyor olması önemlidir.

Türkiye'nin mülteci sorunlarına yönelik takip ettiği politikalara ve dönemin konjonktürüne uyumlu standartların kabulü, ayrıca vatandaşlarla eşit hakların sağlanması prensipleri oldukça önemlidir. Avrupa Konseyi'nde de bugüne dek sürdürdüğü politika çerçevesinde Türkiye, 1967 Protokolü kapsamında sunulan haklardan “Coğrafi Çekince” kapsamında sadece Avrupa'dan gelecek mültecileri kabul etmiştir. Nitekim bugün de mülteciler konusunda Türkiye'nin yaklaşımında Avrupalı ve Avrupalı olmayan ayrımı aktif bir şekilde kullanılmaktadır.<sup>102</sup>

Sahip olduğu coğrafi koşullar sebebiyle Türkiye'nin konuya ilişkin tutumunda diğer devletlerden daha fazla bir hassasiyeti bulunmaktadır. Bunun yanında Osmanlı Devletinden gelen tecrübelerini de göz önünde bulundurması gereken bir devlet olarak Türkiye'nin; yabancılar hukukuna ilişkin yaklaşımlarında daha çekingen bir tutum gösterdiği görülmektedir. Keza, Türkiye'nin uluslararası ilişkiler alanında İkinci Dünya Savaşı sonrasına kadar çekingen ve tarafsız bir politika seyrediyor olduğu imajı bu noktadaki önemli unsurlardan birisidir. Bu döneme ait belirleyici ve kapsayıcı olan yönetmelik ise 1994 yılında yürürlüğe konulan yönetmeliktir. Bu yönetmelik sunmuş olduğu çerçeve itibariyle 1951 Sözleşmesini ve 1967 Protokolünü kapsayan bir yapıya sahip olmuştur. Bunun yanında yaşanan süreç içerisinde tanımların tam olarak yerleşmemiş olmasının da etkisiyle sadece mülteci ifadesini ele alan bir yapının dışına çıkılması sağlanmıştır. Ayrıca hazırlanan yönetmelik genel anlamda Türkiye'nin konuya ilişkin temelini içermektedir. Yaşanan süreçlere dair hem duruşun gösterilmesi hem de iç siyasette devam eden yoğunluğun yanında politikaların doğru bir şekilde yönetilmesi hedeflenmiştir. Bunların yanı sıra, sunulan ortamın içerisinde hareketliliğin devamlılığı hususunda kontrollü bir şekilde uluslararası gereklilikler de göz önünde bulundurmıştır. Bunlardan birisi mülteci olarak gelen ya da bir başka yerde mülteci, sığınmacı statüsünde bulunan bir bireyin hareketliliğinin tanımlanması noktasında etkili olmuştur. Bunun sebeplerinden birisi olarak soğuk savaş sürecinin

---

<sup>102</sup> Nuray Ekşi, Suriyelilerin Hukuki Statüsü ve Suriyelilere Sağlanan Hizmetler, T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Türkiye'de Geçici Koruma Statüsündeki Suriye Vatandaşlarına Yönelik Sosyal Uyum ve Psiko-sosyal Destek Çalışmaları Koordinasyon ve Planlama Çalıştayı, Ankara, 2016.

bitmesinin yanında Sovyetlerin yıkılması ve bağımsızlığını alan devletlerin ortaya çıkması ifade edilebilir.<sup>103</sup>

### 2.2.5. Türkiye'nin Entegrasyonu Sürecinde 2013 Sonrası Dönem

Türkiye'nin entegrasyonu sürecinde etkili olan süreçlerden ve çalışma bünyesinde sunulacak maddelerin genişletilmesinde etkili olan faktörlerden bir diğeri ise 2013 yılı sonrasında takip edilen politikaların oluşumudur. Bu süreç, AB ile bağlarını yeniden geliştiren ve güçlendiren Türkiye'nin Avrupa Standartları doğrultusunda yeniden yapılanmasını kapsayan bir süreçtir. Aynı zamanda yaşanan iç siyasi olaylar kadar Suriye krizi gibi olayların meydana gelmesiyle birlikte Türkiye kadar Avrupa devletleri de yaşananlardan etkilenmiştir. Yaşanan hareketliliğin tam olarak bir göç olmaması kadar mültecilerin sayılarının fazlalığı ve kontrolsüz bir şekilde yayılıyor olması gibi durumlara karşı geliştirilen politikalar bu dönemde etkili olmuştur.<sup>104</sup>

Aynı zamanda Suriyeli göçmenlerin statüsünün belirlenmesi ve buna yönelik olarak uygulanacak olan politikalar doğrultusunda Türkiye'ye yerleşmelerinin sağlanması için "*Yabancılar ve Uluslararası Koruma Kanunu*" yürürlüğe konularak süreç içerisinde yeni bir tanımın getirilmesi sağlanmıştır. Bu noktada yaşanan sürecin sunmuş olduğu yenilik ve dünyanın bu gibi bir duruma hazır olmayışı da süreç içerisinde politikaların yeniden yapılandırılması ihtiyacını ortaya çıkarmıştır.<sup>105</sup>

Bu süreçlere ve hazırlanan yönetmelik ile kanunlara yönelik tanımların, mevzuatın incelenmesinden önce bu süreçte Türkiye'nin yaşadığı değişimin yani yeni bir duruma uyum sağlanması göz önünde bulundurulmalıdır. Türkiye'nin Avrupa Standartlarında politikalarını geliştirmesinin gereklilikleri arasında doğrudan görülebilecek olan diğeri bir unsur ise Türkiye üzerinden başka ülkelere hareketliliğin olmasıdır. Bu hareketlilikle beraber özellikle Avrupa'da yaşanan terör faaliyetlerinin

---

<sup>103</sup> Ayşegül Karaca Dedeoğlu, Sağlık Hakkı, s.159

<sup>104</sup> İbrahim Ethem Taş ve Hatice Koşar ve Yeter Çiçek, "Mülteci Sorununun Çözümüne İlişkin Yeni Bir Yapılanma: Göç İdaresi Genel Müdürlüğü", *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt: 22, Göç Özel Sayısı, 2017, s.1376

<sup>105</sup> Ayşegül Karaca Dedeoğlu, Sağlık Hakkı, s.163

artması Türkiye'ye karşı yaklaşımda olumsuz etkilerin ortaya çıkmasına neden olmuştur.<sup>106</sup>

Yaşanan süreç Türkiye'ye sosyal ve ekonomik olarak zararlar veriyor olmasına karşı, uygun politikaların geliştirilmesi noktasındaki uyum oldukça önemli bir yere sahip olmuştur. Göçün ve hareketliliğin düzenli bir sistem içerisinde kontrolünün sağlanması ve gerekli güvenlik önlemlerinin alınması gerekliliği, böylelikle devletlerarası güvenlik ve refahın sağlanması istenmiştir. Toplumsal algı açısından tam bir başarının sağlanması mümkün olmasa da ülkeler arasındaki ilişkilerin sürdürülebilir yapıya sahip olması için yaşanan değişiklikler etkili olmuştur.<sup>107</sup>

Türkiye'nin ve dünyanın tam anlamıyla tanımlayamadığı ve beklemediği bir hareketliliğin olması sebebiyle yaşanan süreçlerin yansımaları, ülkelere yönelik bakışın değişmesine ve takip edilen yöntemlerde birtakım değişikliklere yol açmıştır. Bu gibi durumların beraberinde kontrolsüz bir hareketliliğin ortaya çıkması halinde oluşacak risk faktörlerinin sadece Avrupalı devletleri değil, aynı zamanda Türkiye ve benzeri mülteci, sığınmacı ya da diğer tanımlardaki göçmenleri kabul eden ülkelerde de güvenlik riskine sebep olacağı anlaşılmıştır.<sup>108</sup>

Entegrasyon sürecinin değerlendirilmesinin yanında yapılacak olan düzenlemeler bünyesinde sosyal hakların bireyler üzerindeki etkilerinin incelenmesinin uzun bir süre devam etmesinin neticesinde, yaşanan değişim ve tanımlamalar oldukça hızlı bir şekilde devam etmiştir. Ancak bunun neticesinde ortaya çıkan durumların değerlendirilebilmesi için örnek olayların bulunmaması uyum süreçlerinin daha da hızlanmasını gerekli kılmış ve uyum süreçlerine yönelik çalışmaların yoğunlaşmasına zemin hazırlamıştır. Yapılacak hamlelerin daha işlevsel ve sürdürülebilir bir zeminde incelenmesi için Türkiye'nin AB bünyesinde oluşturulan politikalara uyumu gereklilik haline gelmiştir.<sup>109</sup>

---

<sup>106</sup> Bianca Kaiser ve Ayhan Kaya, *Küresel Finansal Kriz, Mülteci Krizi Ve İslamofobizm Bağlamında Türkiye - AB İlişkileri, Hukuki, Siyasi ve İktisadi Yönleriyle Avrupa Bütünleşmesinde Son Gelişmeler ve Türkiye-AB İlişkileri*, Armağan Kitabı 30. Yıl, 2018, s. 426-427.

<sup>107</sup> Ali Kemal Nurdoğan ve Ali İhsan Burak Dur ve Mustafa Öztürk, "Türkiye'nin Mülteci Sorunu ve Suriye Krizinin Mülteci Sorununa Etkileri," *İş ve Hayat*, 2/4, 2017, s.220

<sup>108</sup> Serçin Aydın, *Dönüşüm ve Uyum Analizi*, s. 76

<sup>109</sup> Doğu Şimşek, "Mülteci Entegrasyonu, Göç Politikaları ve Sosyal Sınıf: Türkiye'deki Suriyeli Mülteciler Örneği", *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 2018, s. 370-371.

## 2.2.6. Türkiye'nin Dış Politikalarının Entegrasyon Süreçleri Üzerine Etkileri ve Üçüncü Bir Dönem İhtimali

Türkiye'nin takip ettiği politikalar ve insan haklarına ilişkin temelde tecrübe ettiği gelişmelerin yanı sıra iç sorunlarının meydana gelmesi sürecin seyrinde birtakım değişikliklerin yaşanmasına sebep olabilmektedir. Sürece ilişkin kesin bir fikrin ortaya atılması mümkün olmasa da ortaya çıkan beklentilerin karşılanmaması ve Türkiye ile Batı ülkeleri arasında meydana gelen sorunların Türkiye'nin dış politikasına etkilerinin incelenmesi, güncel bir bakış oluşturulması açısından önemlidir. Nitekim sunulan bakışların ve takip edilen politikaların beraberinde Avrupalı toplulukların oluşturduğu karşıt bakışlar, çeşitli uygulamalarıyla Türkiye'de de karşılaşılmaktadır. Başlıca sorunlardan birisi yaşanan mülteci akınının önüne geçilmesi noktasında Türkiye'nin bir tampon bölge haline gelerek nüfusun dengesinde yaşanan demografik değişiklik ve kaynakların paylaşımındaki koşulların değişmesi toplumda yeni sorunları beraberinde getirmiş ve getirmeye devam etmektedir.<sup>110</sup>

Yaşanan pandemi süreciyle beraber sağlık haklarına ilişkin sunulan temel esasların değerlendirilmesi Türkiye ve diğer ülkeler için büyük bir gereklilik haline gelmiştir. Dünyanın her yerinde gerek ekonomik gerekse sosyal dengelerin bozulmasında etkili olan bu sürecin ardından, Türkiye'nin sahip olduğu kaynakların kullanımı noktasında yükümlülükleri artmaktadır. Bunun bir sonucu olarak uluslararası arenada Türkiye'nin farklı ilişkiler geliştirmesi ve mültecilere yönelik politikalarını revize etmesi oldukça farklı bir yapıyı beraberinde getirecektir.<sup>111</sup>

Türkiye'nin karşılaşma ihtimali belirtilen senaryoların, varsayımlar üzerinde olmasının yanında Rusya ve Çin gibi ülkelerle kurulan bağların güçlendirilmesi ya da özerk kararlar alarak Avrupa'nın sunmuş olduğu önermelere karşıt politikaları uygulama fikirlerini sunması gibi durumların değerlendirilmesi gereklidir. Aksi halde yaşanan bu sürece ilişkin hazırlanacak olan çalışmaların kapsamı genişletilerek üç farklı dönemin incelenmesi bir gereklilik haline gelecektir.<sup>112</sup>

---

<sup>110</sup> Hüsamettin İnaç, "Türkiye-AB İlişkileri: Entegrasyonu Zora Sokan Saiklar," *S.D.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3/25, 2016, s.235

<sup>111</sup> Faruk Bozdağ, "Covid-19'un Suriyeli Mülteciler Üzerindeki Etkileri," *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 10/25, 2021, s.713

<sup>112</sup> Ali Faik Demir, "Türkiye-Rusya İlişkilerinde Suriye Krizinin Yansımaları ve Etkileri", *Marmara Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, 2016, s.146

Sağlık haklarına entegrasyon hususunda mültecilere tanınan hakların değiştirilmesi ve vaat edilen imkanların kısıtlı bir hal alması nedeniyle insan hakları noktasında ülkelerin kendi vatandaşlarına yönelik sorumluluklarının değerlendirilmesi önemlidir. Bu durum AB'nin savunmuş olduğu çerçeveye tam olarak uyum sağlamayabilecektir. Ancak uyumun söz konusu olmaması noktasında son dönemlerde yaşanan değişikliklerin kontrollü bir şekilde yönetilmesi isteği, AB'nin Türkiye üzerinden politikalarını geliştirmiş olmasının yanında Türkiye'nin beklentilerinin karşılanmasına karşın sorumluluklarını reddine sebep olabilecektir.<sup>113</sup>

Türkiye'nin uluslararası sağlık haklarına entegrasyonuna dair yapılan kaynak taramalarında konuya ilişkin süreçlerin mülteci krizleri ya da göçmen sorunlarıyla ilişkili olması, çalışmanın konusuna ilişkin geniş bir çalışma sahası sunmaktadır. Ancak bu bölümde belirtildiği ve süreçlere ilişkin analizlerin de ortaya koyduğu gibi farklı yönelişlerin bir neticesi olarak konu farklı bir yöne evirilebilir. Türkiye'nin sahip olduğu coğrafi konum sebebiyle Avrupalı mültecilere tanımış olduğu hakların yanı sıra son dönemde Suriyeli mültecilere tanımış olduğu hakların siyasi bir güç ya da sorun yaratması neticesinde ise bu sürecin küresel anlamda birçok etkiye sebep olacağı açıktır.

### **2.3. Uluslararası Sağlık Hakkı Kavramı Üzerinde Mülteci Meselelerinin Etkisi**

Çalışmada bu başlığa kadar Türkiye'de sağlık hakkı kavramının gelişimi ve uluslararası sağlık haklarına entegrasyonu konuları incelenmiştir. Ancak görüleceği üzere tarihsel arka plan ve nüfus hareketliliği entegrasyon sürecini doğrudan etkileyen faktörler olmuşlardır. Bu sebeple çalışmanın kapsamının ve tutarlılığının açıklanması noktasında uluslararası sağlık haklarının gelişimi ve bu hareketliliğin öneminin açıklanması bir gerekliliktir.

Birinci Dünya Savaşı sonrasında savaşı kazanan ülkelerin kaybeden ülkelere toprak ve maddi karşılıklar almasının ardından dünya üzerindeki dengeler değişmiştir. Bu süreç içerisinde bazı devletlerin büyük kayıplar vermesi ve hatta ülkelerin yıkılması ya da sistemsel değişiklikler yaşamasıyla, dünyada sistemli bir yapının

---

<sup>113</sup> Hüsamettin İnaç, "Türkiye-AB İlişkileri", s.237

oluşması ve insanların bu durumlardan olabildiğince daha az etkilenmesi amaçlanarak birtakım çalışmalar yapılmıştır. Bunlara ilişkin büyük bir sorumluluk taşıyan Amerika Birleşik Devletleri, dünya üzerinde etkili olacak küresel yapıların oluşmasını desteklemiştir.<sup>114</sup> Çıkarları ve savaşlar sonrasında sahip oldukları eski gücü tekrar elde etmek isteyen ülkelerde de farklı gruplar gelişerek tekrar savaş ortamının doğmasına sebep olmuştur. Coğrafi olarak çok geniş bir alana yayılmayan Avrupa'da meydana gelen savaşlarla oldukça büyük kayıplar yaşanmıştır. Her şeyden önce insanların hayatlarının devletlerin çıkarları doğrultusunda zarar görmesi, ekonomik kayıplar ve teknolojik/bilimsel gelişmelerin sekteye uğraması eleştirilirken, meydana gelen ikinci dünya savaşı Avrupa topraklarında barışın gerekliliğini daha fazla hissettirmiştir.<sup>115</sup> Avrupa çerçevesinde oluşturulan çalışmalarla beraber din, dil ve ırk fark etmeden, her insanın haklarının korunmasına yönelik çalışmalar hız kazanarak bu alanda gerekli eleştiriler de yapılarak önemli çalışmalar yapılmıştır. Mağdur olan insanların düzenlerinin korunması ve barış içerisinde bir hayat yaşamaları noktasında da büyük bir çaba sarf edilmiştir. Başta Yahudilik inancına sahip bireyler olmak üzere zarar gören kişilerin daha sağlıklı bir hayat yaşamaları gerekliliği ortaya çıkmıştır. Bu sebeple sağlık haklarına ilişkin olarak sağlık kavramının kapsamı sadece hasta olmamak değil, bedensel ve ruhsal yeterliliklerin bütün olarak bulunma hali şeklinde yorumlanmıştır.<sup>116</sup>

Çalışmanın genel kısmında sıklıkla vurgulandığı üzere sağlık haklarının uluslararası alanda küresel bir etkisinin olması konuyla ilgili olarak BM'nin çalışmalarını ortaya koymasıyla olmuştur. Bu kapsamda DSÖ gibi özerk örgütlerinde faaliyetleriyle beraber dünya çapında kabul görececek bir temelin oluşturulması sağlanmıştır. Bu noktada sağlık hakkı da birinci kuşak haklardan birisi olarak önemli bir yer tutmuştur. Sağlık hakkının, insan haklarının temel maddelerine olan desteğine yönelik olarak yaşama hakkının sahip olduğu kavram bütünlüğüne temas ediyor olması bu bakımdan önemlidir.<sup>117</sup> Bu sebeple konuyla ilgili yapılan çalışmaların ve uluslararası sağlık haklarının analizinde öncelikle savaş sonrası ülkelerinden ayrılması

---

<sup>114</sup> Hüsamettin İnanç, "Türkiye-AB İlişkileri", s.242

<sup>115</sup> Burak Çınar, "İkinci Dünya Savaşı'nın Başladığı Gün Avrupa'daki Durum: Ülkelerin Savaşa Hazırlık Durumları ve Bunun Savaşa Yansıması," *Akademik Bakış*, 13/25, 2019, s. 256

<sup>116</sup> Görkem Birinci, "İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin Kısa Tarihi I: Milletler Cemiyeti'nden Birleşmiş Milletlere," *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 7/2, 2017 s.61

<sup>117</sup> Özgür Topkaya, "Sosyal Politika Bağlamında Dünyada Sağlık Politikalarının Tarihsel Gelişimi", *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 21/2, 2016,s. 712



gerekmiş olan insanların hakkının korunması amaçlanmıştır. Yaşanan gelişmelerin bu çerçevede gerçekleşmesinin yanında zirveler ve bildirimler bünyesinde de ülkelerin kendi içlerinde sağlık haklarına yönelik çalışmalar yapmaları desteklenmiştir. Dünya üzerinde yakın tarihte yaşanan en büyük göç dalgası olarak değerlendirebileceğimiz Suriye’den göç eden mültecilerin hareketliliği ise konuya ilişkin yeni bakışların geliştirilmesi gerekliliğini ortaya koymuştur. Hem dünya çapında konuya ilişkin yeni tecrübelerin edinilmesi hem de Türkiye’nin bu göçten doğrudan ve ciddi bir şekilde etkilenmesi sebebiyle Türkiye’nin uluslararası alanda yürüttüğü politikalarındaki entegrasyonunun gerekliliği tekrar ele alınmıştır.<sup>118</sup>

Türkiye’nin Avrupa’ya geçmek isteyen mültecilerin bir durağı ve hatta sığındıkları başlıca ülke olması sebebiyle zamanla bu konuda AB ile politikaların geliştirilmesi gerekmiştir. Bu konuda mutabakata varılan “geri kabul antlaşması” bu politikaların bir örneğidir. Aynı zamanda Türkiye bu süreçte ortaya çıkan olumsuz tecrübeler nedeniyle bazı suçlamalar ve ithamlarla karşı karşıya kalmıştır. Bu süreçte Covid-19 salgınının tecrübesi ve dünyada sağlık kavramına ilişkin yeni bakışın önem kazanmasıyla konu tekrar önem kazanırken Türkiye’nin süreç içerisindeki rolünün analizi daha da önemli olmuştur.<sup>119</sup>

---

<sup>118</sup> Hüsamettin İnanç, “Türkiye-AB İlişkileri”, s.230

<sup>119</sup> Faruk Bozdağ, “Covid-19”, s.713

### 3. ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Bu bölümde uluslararası sözleşmeler, Türkiye’de yaşayan mülteciler, sığınmacılar, göçmenler ve diğer, yer değiştirmiş kişiler ve bu kişilerin sağlık hakkından yararlanmaları ile ilgili bilgilere yer verilmektedir.

#### 3.1. Türkiye’de Mültecilere Yönelik Uluslararası Sağlık Haklarının Uygulanması

##### 3.1.1. Sağlık Haklarının Kabulünde ve Uygulanmasında Sözleşmelerin Önemi

Sağlık haklarının gelişim sürecinde paylaşılan uluslararası bildirelerin ve toplantıların yanı sıra devletlerin sahip oldukları üyelikler ve mensubiyetleri çerçevesinde uluslararası örgütlerle yaptıkları sözleşmeler önemli yere sahiptir. Sağlık haklarının ve özellikle uluslararası ortamdaki sağlık haklarının gelişiminde önemli bir yeri olan sözleşmelerin mültecilere yönelik yaklaşımların gelişiminde de önemli bir yeri vardır. Bu sebeple sözleşmelerin rolü ve etkisi ayrı bir başlık olarak bu bölümde değerlendirilmiştir. AB bünyesinde yaşanan gelişmelerin ülkeler üzerindeki etkisinin anlaşılması ve uygulamaların değerlendirilmesinde aldığı önemli pozisyon ile bu gelişmeler Türkiye örneğinde incelenecektir.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasasında da yer alan maddeler çerçevesinde uluslararası antlaşmaların ve sözleşmelerin sahip olduğu etkileri anlayabilmek için, sağlık haklarına ilişkin AB’nin aldığı pozisyonun anlaşılması sözleşmelerin incelenmesi ile mümkündür. Bünyesindeki kanunlarda sağlık haklarına ilişkin maddeler bulundurmayan AB’nin sağlık haklarına yönelik almış olduğu kararlar ve bu kararların uygulamalarının görülmesinde sözleşmeler etkili olmaktadır. Bu sebeple bu bölümde incelenecek olan başlıca konular; sözleşmelerin önemi ve sözleşmelere ilişkin verilerin paylaşılmasıyla beraber yapılan çalışmalardan alınan bulguların değerlendirilmesi olacaktır.

### 3.1.2. Uluslararası Sözleşmelerin Önemi

Türkiye’de ve tüm dünyada sağlık hakları gibi genel hakların uygulanabilirliği için belirlenmiş olan temel kaynakların olması gerekmektedir. Türkiye’de sağlık haklarının gelişimine yönelik yapılan tanımlamalar bünyesinde uluslararası iş birliklerinin önemi ve bu kapsamda yapılan antlaşmaların önemi daha önceki bölümlerde belirtilmiştir. Çalışmanın bu bölümünde çalışmanın kapsam ve sınırlılıkları dâhilinde yaşanan süreçlerin neticeleri ve güncel gelişmeleri ekseninde sağlık hakları incelenecektir.

Sağlık haklarının kapsamının belirlenmesinde sözleşmelerin önemi oldukça büyüktür. Genel kabullerin ve gelişmelerin anlaşılması noktasında bildirelerin ve yayınların önemi olduğu kadar uygulama alanında sözleşmeler de etkilidir. Hukuksal bir altyapı oluşturularak yapılan çalışmaların odağında denetlenmesi ve geliştirilmesi hedeflenmektedir. Bu sebeple sözleşmelerin analiz edilmesi ve sözleşmelere yönelik bilgilerin sunulmasıyla yabancılara yönelik takip edilen politikaların irdelenmesi sağlanacaktır.

Yapılan incelemelerde de görüldüğü üzere hukuksal altyapının oluşturulması ve konuya dair mevzuat ve yönetmeliklerin anlaşılmasında sözleşmeler kilit bir yer tutmaktadır.<sup>120</sup> Bu sebeple sözleşmelere ilişkin bilgilerin geliştirilen kanunların anlaşılması ve etkisi bakımından etkinliği göz önünde bulundurularak detaylandırılarak sunulacaktır. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi ve komisyonların kararları doğrultusunda yaşanan ilerlemelerin oluşturduğu son yapı bünyesinde değerlendirmelerin yapılması amaçlanmaktadır. Keza bu bölümde yapılan çalışmalarla birlikte bu gelişimin açıklanması ve gerçekleştirilen uygulamalar noktasında tecrübelerin anlaşılması üzerinde durulacaktır.<sup>121</sup>

BM bünyesinde sağlık haklarının kontrolünü sağlayan DSÖ’nün fonksiyonlarının belirtilmesinin yanında, yaşanan gelişmelerin temelinde DSÖ Anayasası oldukça belirleyici bir yer tutarak ilerleyişin daha kontrollü bir şekilde devam etmesini sağlamıştır.<sup>122</sup> Bunun yanında yaşanan süreçlerde uluslararası alanda

<sup>120</sup> Aysel Çelikel ve Günseli Öztekin Gelgel, *Milletlerarası Hukukta Yabancılara Tanınacak Hakların Kapsamı, Yabancılar Hukuku*, Beta Yayıncılık, 2014, s.48

<sup>121</sup> Ezeli Azarkan, *Sağlık Hakkı*, s.92

<sup>122</sup> İzzet Mert Ertan, *Diğer İnsan Hakları*, s.120

da etkili olan araştırmaların tesiri oldukça büyüktür. Bu çalışmaların kurumsal fonksiyonlara dâhilinde uluslararası örgütlerin teşebbüslerinin etkileri açıkça görülmektedir. AİHM'nin temele aldığı Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nde açıkça bir sağlık hakkı başlığı bulunmasa da yapılan çalışmaların temelinde bulunan birçok husus burada belirtilmiştir. Ayrıca Türkiye'nin takip ettiği politikalarında da öncelikli olarak Avrupa'dan gelen kişilerin kabul ediliyor olması, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin yerinin ve etkisinin ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.<sup>123</sup>

Bu noktada sözleşmelerin etkilerinin daha açık bir Şekilde görülmesi için hazırlanan çalışmalardan edinilen bilgiler doğrultusunda etkili olan kararlara değinilecektir. AİHM bünyesinde alınan kararlar doğrultusunda yer yer alınan ihlal kararları beraberinde yaklaşımların farklılaşmasına ve alınan kararların gözden geçirilmesini sağlanmıştır. İşkence yasağına ilişkin hakların ihlali, özel hayatın korunmasına ilişkin hakların ihlaline yönelik olarak alınan kararların etkilerine ilişkin belirtilen başlıklar da Şu Şekildedir;

-Yetersiz imkanlar sebebiyle yaşanan sağlık hizmetlerine yönelik olarak (2. madde),

-Sunulan hizmet esnasında kötü muamele sebebiyle işkence hakkına yönelik ihlal kapsamında (3. madde)

-Ayrımcılık sebebiyle sağlık haklarına erişimin engellenmesi (14. madde ve Ek Protokol 12 1. madde)

-Özel hayata haksız bir Şekilde müdahale varsa (8. madde)<sup>124</sup>

Bu durumlar AİHM kararları doğrultusunda sağlık haklarının korunmasına yönelik olarak uygulamaya alınmıştır. Bu durum da sözleşmelerin beraberinde anayasal düzenlemeler üzerinde oluşan etkilerinin tespiti noktasında etkili olmaktadır. Türkiye'de anayasal düzenlemelerde sağlık haklarının Őekillenmesine yönelik, uluslararası örgütlerin etkisiyle ortaya çıkan diğer etkenler de göz ardı edilmemelidir.

---

<sup>123</sup>Dilşad iğdem Sever, *Sorumluluk ve İnsan Hakları*, s.85

<sup>124</sup> Murat Köylü, "Türkiye'nin ve AB'nin Suriyeli Mültecilere Yönelik İnsan Hakları Tutumu", *Akademik Dergi TİHEK*, Sayı: 3, 2019, s.33

Türkiye'nin 1961 ve 1982 Anayasalarında yer bulan haklara ilişkin düzenlemeler oldukça temel bir yere sahip olurken, uluslararası antlaşmaların anayasa kadar etkili olması sebebiyle 1952 tarihli “Sosyal Güvenlik Asgari Normlarına İlişkin Sözleşmesiyle” Uluslararası Çalışma Örgütü'nün etkileri oldukça büyüktür. Ayrıca anayasanın 60. maddesi de oldukça etkili olmuştur.<sup>125</sup>

Bildirgelerin oluşturduğu bilinç etrafında şekillenen anayasalar ve sözleşmeler beraberinde ülkelerin içyapısı ve işleyişinde de oldukça önemli değişiklikler meydana getirmiştir. Ülkelerin bir araya gelerek hazırlamış oldukları raporlar ve bildirgelerin, bölgesel ve küresel ölçekteki örgütler tarafından sözleşmelerle uygulamaları bir otorite bünyesinde gerçekleştirilmektedir.<sup>126</sup>

AİHM'nin vermiş olduğu kararların genel dayanaklarının anlaşılması ve çalışmanın da devamında belirtilecek olan başlıca unsurların daha açık bir şekilde anlaşılabilmesi için Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nde bulunan önemli maddelerin üzerinde durularak, sözleşmelerin uygulanması ve süreç içerisinde tuttuğu önemli yerin anlaşılması açıklanmaya çalışılacaktır.

Sözleşme bünyesinde irdelenen ve konuyla ilgili önem arz eden maddelerden birisi ayrımcılığa ilişkin bölümdür. Buradaki 14. maddede şöyle ifade edilir:

“Bu Sözleşme’de tanınan hak ve özgürlüklerden yararlanma, cinsiyet, ırk, renk, dil, din, siyasal veya diğer kanaatler, ulusal veya toplumsal köken, ulusal bir azınlığa aidiyet, servet, doğum başta olmak üzere herhangi başka bir duruma dayalı hiçbir ayrımcılık gözetilmeksizin sağlanmalıdır.”<sup>127</sup>

İfade edilen madde doğrultusunda ülkelerin takip edecekleri politikalarının çerçevesinin herhangi bir etnik ayrım barındırmaması gerekmektedir. Bu hususta Türkiye'nin takip etmiş olduğu politikaların değerlendirilmesi sonucu ülkeye seçilen mültecilerin sadece Avrupa'dan gelenlerden seçilmesinin sebebi etnik ayrımcılık değildir. Bu seçim “Coğrafi” bir tercihtir. Keza çalışmada işlenen konuyla ilgili olarak da görüleceği üzere Türkiye'nin herhangi bir şekilde etnik yapı dolayısıyla hareketliliği engellemesi bulunmamaktadır. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 18. maddesinde de şöyle ifade edilmektedir:

<sup>125</sup>Dilşad Çiğdem Sever, *Sorumluluk ve İnsan Hakları*, s. 91

<sup>126</sup>Selman Karakul, “Sağlık Hakkı – II”, s. 37

<sup>127</sup>Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi, [https://www.echr.coe.int/documents/convention\\_tur.pdf](https://www.echr.coe.int/documents/convention_tur.pdf)

*“Anılan hak ve özgürlüklere bu sözleşme hükümleri ile izin verilen kısıtlamalar öngörüldükleri amaç dışında uygulanamaz.”<sup>128</sup>*

Bu madde Türkiye'nin belirlemiş olduğu çerçeve sözleşmenin sınırlılıkları dahilinde uygulanabilir bir tercihtir. Aynı zamanda önceki bölümde de aktarıldığı üzere Türkiye'nin bu şekilde bir yöntem tercih etmesinde yaşanan olayların ciddi bir etkisinin olduğu görülmektedir. Ülkelerin kabul ettikleri bu sınırlılıklarla ilgili haklarının yönetiminde AİHM bünyesinde yapılacak müzakereler doğrultusunda özgürlükleri bulunmaktadır. Aynı zamanda, ülkelerin yaşanan sorunlar karşısında kayıtsız kalma ve istekleri ile çıkarları doğrultusunda hareket etmek gibi hakları da bulunmaktadır. Bu noktada yaşanan savaşların ve benzeri sorunların ülkenin yapısına zarar vermesi gibi etmenler göz önünde bulundurularak bu hareketlilik kısıtlanabilir. Ülkelerin kendi iç dinamiklerinin korunması, yine demografik yapısının ve toplumsal düzeninin korunması bu açıdan önemlidir. Keza sağlık haklarına ilişkin belirlenen yapı içinde de toplumsal düzenin korunmasına yönelik olan bakış açısının büyük bir etkisi vardır. Konuya ilişkin olağanüstü durumları kapsayan 15. maddede şu ifadeler yer almaktadır:

“1. Savaş veya ulusun varlığını tehdit eden başka bir genel tehlike halinde her Yüksek Sözleşmeci Taraf, durumun kesinlikle gerektirdiği ölçüde ve uluslararası hukuktan doğan başka yükümlülüklerle ters düşmemek koşuluyla, bu Sözleşme’de öngörülen yükümlülüklerle aykırı tedbirler alabilir.

2. Yukarıdaki hüküm, meşru savaş fiilleri sonucunda meydana gelen ölüm hali dışında 2. maddeye, 3. ve 4. maddeler (fıkra 1) ile 7. maddeye aykırı tedbirlere cevaz vermez.

3. Aykırı tedbirler alma hakkını kullanan her Yüksek Sözleşmeci Taraf, alınan tedbirler ve bunları gerektiren nedenler hakkında Avrupa Konseyi Genel Sekreteri’ne tam bilgi verir. Bu Yüksek Sözleşmeci Taraf, sözü geçen tedbirlerin yürürlükten kalktığı ve sözleşme hükümlerinin tekrar tamamen geçerli olduğu tarihi de Avrupa Konseyi Genel Sekreteri’ne bildirir.”<sup>129</sup>

Bu durum Türkiye'nin ya da başka devletlerin karşılaştıkları kritik durumlarda kendilerinin düzenlerinin korunması noktasında kullanabilecekleri haklarını belirtmektedir. Ülkelerin sözleşme dahilinde belirtilen maddelere aykırı hareket edebilme ve bunun organizasyonun bünyesinde gerçekleşme şansı bulunmaktadır. Bu durum sürecin işleyişinde etkili olan başlıklardan birisidir. Nitekim Türkiye'nin süreç

<sup>128</sup> Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi, Roma, 4 Kasım 1950

<sup>129</sup> Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi. Roma, 4 Kasım 1950

içerisinde aldığı sorumlulukların ulusal boyutta olumsuz yansımaları olması durumunda ve bu durumun etik bir çerçevede işlemesi mümkünse reddi mümkündür. Ancak bu durumların yansımalarının ülkelerarası düzenin aksamasında sebep olacağı bazı uyuşmazlıkları beraberinde getirebilecek olması ve benzer koşulların diğer devletler tarafından da tecrübe ediliyor olması, yaşanacak krizlerin daha işlevsel boyutlardaki kurumlarla çözülmesi gerekliliğini göstermektedir.

Bu noktada, çalışmanın ilerleyen bölümlerinde de değinileceği üzere AİHM kararları ve sözleşmeler merkezli yürütülen çalışmaların sınırlılıkları noktasında küresel ve bölgesel dengenin korunması ve sürdürülebilir bir çerçevede işlenmesi hedeflenerek hareket edilecektir. Yapılan çalışmalar bünyesinde devletlere ilişkin yaklaşımlara ve bunların kabullerinin oluşumuna öncelik verilmiş ve önem arz eden maddelerin sınırlılıkları belirtilmiştir. Aynı zamanda belirtildiği üzere Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi bünyesinde herhangi bir “Sağlık Hakkı” bölümü olmaması sebebiyle oluşturulan sınırlılıklar doğrultusunda ve madde isimleri verilmiş olan sınırlılıklar dahilinde hareket edilmektedir.

Çalışmanın bu bölümünde yapılan açıklamalar doğrultusunda gelecek bölümlerde alınan kararların ve incelemelerin gelişimine yönelik anlayışın oturtulması amaçlanmıştır. Türkiye'nin son dönemde yaşamış olduğu hak ihlalleri gibi kararlar, Avrupa'yla ilişkilerinde önemli bir yerinin olması buna bağlı olarak da AİHM'nin etkisinin yoğunluğunu göstermektedir. Ayrıca konuya ilişkin sunulacak olan kavramların kapsamlı bir şekilde sunulmasında Avrupa'daki tecrübelerin etkili olduğu görülecektir. Bu kapsamda çalışmanın çerçevesinde mültecilerle ilişkilerin ilerleyişi irdelenecek ve bu ilişkilerin somut verilerle desteklenmesi hedeflenmektedir.

## **3.2. Yabancılar Hukukuna İlişkin Temel Kavramlar**

### **3.2.1. Kavramların Oluşumu**

Yabancılara ilişkin yaklaşımların gelişiminde uluslararası hukukun belirlemiş olduğu sınırlılıklar bünyesinde ilerlemeler yaşanmıştır. Bunun başlıca sebebi ise her vatandaşın kendi ülkesinde sahip olduğu hakları ve alıştığı düzeni sağlıklı bir şekilde sürdürmesi, beraberinde daha düzenli bir hayat koşulunun olacağına öngörülmesidir.

Bu noktada, yabancılara ilişkin kavramların daha açık bir şekilde anlaşılması büyük bir gerekliliktir.<sup>130</sup>

Yabancılara ilişkin kanunların geniş bir kapsamı bulunmaktadır. Tarihsel arka plan doğrultusunda da görüleceği üzere insanlığın tecrübe ettiği savaşlar, gelişmeler ve göçler beraberinde bu yaklaşımların yeterliliğini sorgulamıştır. Bu sorgunun bir neticesi olarak da yaşanan gelişmeler insan hakları ve beraberinde gelişen hakların benimsenmesi gerekliliğini ortaya koymuştur. İnsan hakları olarak kabul edilen konsept bünyesinde ihtiyaç duyulacak olan her türlü hukuksal gereksinimlerin devletler tarafından vatandaşlarına ve ülkelerinde yaşayan yabancılara uygulanması gerekmektedir.<sup>131</sup>

Bir ülke bünyesindeki nüfusun değerlendirilmesinde ayrıştırıcı bir ifade olarak değil o ülkenin sahip olduğu kaynakların, hukuksal zeminin, sosyo-ekonomik faaliyetlerin yeterliliği gereği dengeleyici bir ayrıma sahiptir. Sahip olunan düzenin korunması ve vatandaşların tecrübe edilen gelişmelerden hak mahrumiyeti yaşamaması gibi gereklilikler birtakım sınırlamaları da beraberinde getirmiştir. Bu sınırlamalara yönelik olarak da yabancılar hukukunda yapılan tanımlamalar büyük bir öneme sahiptir.<sup>132</sup>

Dünyada yaşanan en büyük göçlerden birisi olarak Yahudi azınlığın yaşadıkları bölgelerden taşınması ya da taşınmak zorunda bırakılması dünya kamuoyunda önemli bir yer bulmuştur. Farklı dillerde konuşan ve farklı vatandaşlıklara mensup olan fakat ortak bir milli değeri savunan Yahudilerin yaşadıkları tecrübelerin beraberinde karşılaştıkları kavram karmaşası ve bu alanda etkili isimleri yetiştirmiş olmaları konuya ilişkin tartışmaların da önem kazanmasında oldukça etkili olmuştur.<sup>133</sup> Mülteci ya da göçmen isimlerinin kullanılması noktasında başlayan tartışmaların yanı sıra ülkelerin anayasal düzenlerinde bu konuya ilişkin geliştirdikleri yaklaşımların farklılıkları sürece dair daha geniş bir perspektif katmıştır. Türkiye’de bu konuda oldukça kritik bir öneme sahiptir. Çünkü Türkiye’nin İkinci Dünya Savaşı sırasında ve sonrasında takip ettiği politikaların diğer birçok ülkeden farklı olması, bu duruma

---

<sup>130</sup>Nasih Sarp Ergüven ve Beyza Özturanlı, “Uluslararası Mülteci Hukuku ve Türkiye”. *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 2013, s. 1039

<sup>131</sup>Selman Karakul, “Sağlık Hakkı – II”, s.18

<sup>132</sup>Ayşegül Karaca Dedeoğlu, *Sağlık Hakkı*, s.162

<sup>133</sup>Izabela Wagner-Saffray, “Bauman as a refugee: We should not call refugees ‘migrants’”, *Thesis Eleven*, 156/1, 2020, s.. 114



ilişkin çeşitli bakışları geliştirmesini gerektirmiştir. Türkiye, Avrupa dışından mülteci kabul etmemeyi kendi bünyesinde temele oturtmuş olsa da Suriye ve benzeri göçlerle beraber oldukça farklı tanımları yapmak durumunda kalmıştır.<sup>134</sup>

Ülkenin sahip olduğu kaynakların ya da hukuksal düzenin tartışılmasından dolayı meydana gelen bu durum karşısında o zamana kadar yapılan çalışmaların da yetersiz kalması konunun daha detaylı bir şekilde incelenmesi gerekliliğini ortaya koymuştur. Medya vb. kurumların konuya ilişkin tanımlamalara hakimiyetinin olmaması sürecin gidişatında oldukça farklı etkilere neden olmuştur. Süreç içerisinde kullanılan ifadelerin ikiliklere sebep olmasından öte anlaşılır bir düzlemin oluşmasına da zararları olmuştur.<sup>135</sup>Yabancılara ilişkin olarak gerçekleştirilen yaklaşımlar ve bu yaklaşımların yanı sıra yapılan tanımlarla konuya ilişkin bakışın yansımalarının daha net bir şekilde açıklanması mümkün olacaktır. Kullanılan ifadeler ve bu ifadelere ilişkin yapılan tanımlar sığınmacı üst başlığında incelenmektedir.

### **3.2.1.1. Sığınmacı**

Dünyanın tanık olduğu sorunların sonucunda yaşadıkları devletten ayrılarak/ayrılmak zorunda kalarak mensubu olduğu milletin haricinde bir devlette yaşamak üzere üçüncü bir devlete göç eden kişilere sığınmacı denmektedir. Sığınmacılar alt başlıklar halinde incelenmektedir. Sahip oldukları özelliklere göre ve göç ettikleri ya da edecekleri devletin iç dinamiklerine bağlı olarak sınıflandırılmaktadır. Bu sınıflandırma, sahip olacakları hakların belirlenmesinin yanı sıra göç alan ülkenin de iç dinamiklerinin korunması noktasında oldukça önemli bir yere sahiptir.<sup>136</sup>

### **3.2.1.2. Mülteci**

Sığınmacı ve mülteci ifadelerinin kullanımlarına ilişkin olarak günlük dilde ortak bir kullanım söz konusudur. Ancak iki ifadenin kullanımı arasında bulunan farklılık, sığınmacı kavramının bünyesinde değerlendirilen mültecilerin spesifik olarak

---

<sup>134</sup> Selman Karakul, “Sağlık Hakkı – II”, s.42

<sup>135</sup> Ayşegül Karaca Dedeoğlu, Sağlık Hakkı, s.164

<sup>136</sup>Nasih Sarp Ergüvan ve Beyza Özturanlı, “Uluslararası Mülteci Hukuku “, s.1034

belirlenmiş bir grup olmasıdır. Mülteciler, göç ettikleri devletin iç hukukuna göre muamele gören sığınmacılar olarak değerlendirilmektedir. 1951 Sözleşmesi'ne bağlı olarak mültecilerin değerlendirilmesinde herhangi bir ırk, din, dil veya siyasi düşünce kriteri söz konusu değildir. Mültecilerin gruplandırılmasında ya da ülkeler tarafından kabul edilmesinde etkili olan kriterler ise, kapsayıcılığı itibariyle kişilerin buldukları ülkeden kendi istekleriyle ayrılmaları ya da savaş gibi mağduriyetlerle ayrılmak istemeleridir.<sup>137</sup>

### 3.2.1.3. Göçmen

Sosyal ya da ekonomik istekleri dolayısıyla yaşadığı ülkeden ayrılarak bir başka ülkeye giden kişiler için kullanılan bir ifadedir. Göçmenler kendi istekleriyle göç eden kişiler olması sebebiyle mensubu olduğu ülkenin haklarını savunmasını beraberinde taşımaktadır. Mülteciler ve mülteci statüsünde değerlendirilmek talebinde bulunan kişilerin aksine göçmenler, gittikleri ülkenin üzerinde bir sorumluluğu olmadığını da kabul eder.<sup>138</sup>

### 3.2.1.4. Yer Değiştirmiş Kişiler ve Ülke İçerisinde Yer Değiştirmiş Kişiler

Mülteci statüsünde değerlendirilen kişilerle beraber mülteci statüsüne başvurmuş ancak henüz kabul almamış kişilerin isimlendirilmesinde kullanılan ifade “Yer Değiştirmiş Kişiler” ifadesidir. Yer değiştirmiş kişilerin yaşadıkları ülkeden ayrılarak gittikleri ülke tarafından mülteci olarak kabul edilmeleri sürecinde yaşanan süreci insan hakları çerçevesinde yaşamaları için ve daha açık bir tanım oluşturmak için bu ifade kullanılmıştır. “Ülke içerisinde yer değiştirmiş kişiler” kavramı ise yaşadıkları bölgede baskı altında oldukları için yaşadığı ülke içinde yer değiştirmiş olan kişiler için kullanılmaktadır<sup>139</sup>

---

<sup>137</sup> Bilhan Kartal ve Emre Başçı. Türkiye'ye Yönelik Mülteci ve Sığınmacı“ *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*” 12/2 , 2014 , s. 282

<sup>138</sup>Nasih Sarp Ergüven ve Beyza Özturanlı. “Uluslararası Mülteci Hukuku”, s.1036.

<sup>139</sup> Afrika'da Ülke İçinde Yerinden Edilmiş Kişilerin Korunması ve Yardımına İlişkin Afrika Birliği Sözleşmesi (Kampala Sözleşmesi) erişim: 15.03.2022, <https://www.unhcr.org/4ae9bede9.html>.

### 3.2.2. Zulüm ve Geri Göndermeme İlkesi

İki farklı kavram olarak değerlendirilmesi mümkün olsa da zulüm ve geri gönderme ilkesi, birbiriyle doğrudan ilintili olan iki kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Zulüm, bir kişinin yaşadığı ülkede fiziksel ya da psikolojik olarak baskı altında kaldığı durumlar için kullanılmaktadır.

Yaşanacak olan can ve mal kayıplarının yanı sıra kaybedilecek toplumsal statüler ve insanların temel hak ve hürriyetlerden yararlanamamaları gibi durumlarda karşılaştıkları sorun zulüm olarak ifade edilebilir. Bu süreçler geri göndermeme ilkesinin temellerini oluşturmaktadır ve ayrıca bugünkü koşullarda anlaşılması oldukça önemli bir yere sahiptir. Geri göndermeme ilkesi merkezine aldığı kişilerin temel insan hak ve hürriyetlerinden yararlanması mümkün olmadan sığınmacı olduğu ülkeden çıkmamasını, çıkartılmamasını konu almaktadır. Bu bakımdan kişilerin hak ettikleri muameleyle karşılaşmalarını teminat altına almayı hedeflemektedir.<sup>140</sup>

## 3.3. Türkiye’de Yabancıların Sosyal ve Ekonomik Hak ve Özgürlükleri

### 3.3.1. Sığınmacı ve Mülteci Haklarına İlişkin Temel Mevzuat

Türkiye’de yaşanan süreçlerin ardından yapılan tanımlamalar, oluşturulan çerçeveler ekseninde ve uygulamaya konulan mevzuat kapsamında geçici koruma kapsamındaki mültecilere tanınan haklar, altıncı bölümünde sağlanan haklar kapsamında açıkça belirtilmiştir.

Sunulan hizmetler arasında en başta açıklanan hak da sağlık hakkı olmuştur. Bunun yanı sıra sağlık haklarına ilişkin çerçevenin esnekliğine ilişkin temel ifadeler de açıkça ele alınarak incelenmiştir. Bu kapsamda mevzuat içerisinde sağlık haklarına ilişkin açıklama şu şekildedir:

“Sağlık Hizmetleri MADDE 27- (1) Aşağıda belirtilen sağlık hizmetleri geçici barınma merkezlerinin içinde ve dışında Sağlık Bakanlığının kontrolü ve sorumluluğunda yapılır veya yaptırılır.

<sup>140</sup> Bülent Çiçekli, *Uluslararası Hukukta Mülteciler ve Sığınmacılar*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2009, s. 54.

- a) Sağlık hizmetlerini yürütmek üzere sürekli faaliyet gösterecek sağlık merkezleri kurulabilir. Sağlık merkezinin bulunması halinde, yeterli sayıda ambulans ve sağlık personeli bulundurulur.
- b) (Değişik: RG-25/12/2019-30989-CK-1851/12 md.) Temel ve acil sağlık hizmetleri ile bu kapsamdaki tedavi ve ilaçlardan Bakanlıkça belirlen tutar veya oran üzerinden katılım payı alınabilir.
- c) İkinci ve üçüncü basamakta sunulan sağlık hizmetleri de dâhil olmak üzere, sağlık hizmeti bedelleri; Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından genel sağlık sigortalıları için belirlenmiş olan sağlık uygulama tebliğindeki bedeli geçemez.
- ç) Sunulan sağlık hizmeti bedeli, Sağlık Bakanlığı kontrolünde, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından genel sağlık sigortalıları için belirlenmiş olan sağlık uygulama tebliğindeki bedeli geçmeyecek şekilde Genel Müdürlük tarafından ödenir.(2)
- d) Geçici korunanlar acil ve zorunlu haller dışında, özel sağlık kuruluşlarına doğrudan başvuramazlar.
- e) Bulaşıcı hastalık riskine karşı gerekli tarama ve aşılar yapılarak her türlü önlem ve tedbir alınır.
- f) Üreme sağlığıyla ilgili olarak yetkili personel tarafından bilgilendirme yapılır ve destek faaliyetleri yürütülür.
- g) Kişisel veya toplu kullanım alanlarının sağlığa uygunluğu kontrol edilerek, tespit edilen aksaklıkların giderilmesi ve geçici barınma merkezlerinin bulunduğu çevre koşullarının sağlık açısından uygun hale getirilmesi sağlanır.
- ğ) Geçici korunanlar arasında madde bağımlılığı veya ağır psikolojik ya da psikiyatrik sorunları olduğu tespit edilenler hakkında sağlık kurumuna nakli de içerebilecek şekilde gerekli tedbirler alınır.
- h) Çocuklara yönelik gerekli aşuların yapılması amacıyla gerekli tedbirler alınır.
- ı) Barınma merkezleri oluşturulurken gerekli olan uygun fiziki donanım kurulur ve Sağlık Bakanlığına teslim edilir.
- (2) Geçici korunanlara sağlık hizmetlerine ilişkin olarak yapılan yardımlar Sağlık Bakanlığı koordinasyonunda yürütülür.
- (3) Aşı ile koruyucu sağlık hizmetleri sunumunun gecikmeksizin ve sürekli uygulanabilmesi için geçici korunanların kimlik beyanı ve tespiti yapılarak, adres değişiklikleri ivedilikle Sağlık Bakanlığına bildirilir.

(4) Sınırı ilk geçişlerinde ve acil durumlarda, henüz kayıt işlemlerini tamamlamamış olan bu Yönetmelik kapsamındaki yabancılara, sağlık hizmetlerinden yararlanabilmeleri için kimlik bilgilerine göre işlem yapılır.

(5) (Mülga: 8/1/2018-2018/11208 K.)

(6) Bu madde kapsamında sağlanacak temel ve acil sağlık hizmetlerine karşılık olarak sağlık hizmet sunucularına bir bedel ödenmesinin zorunlu olması halinde; Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından genel sağlık sigortalıları için belirlenmiş olan birim fiyatları geçecek veya daha düşük ıskontoyu içerecek şekilde fiyat uygulaması yapılamaz. Aşılar hariç olmak kaydıyla bu madde kapsamına girenlere Sosyal Güvenlik Kurumunca bedeli karşılanmayan sağlık hizmetleri kapsamında sağlık hizmeti verilemez.”<sup>141</sup>

Mevzuat kapsamında oluşturulan yaklaşımların genel profili 2018 yılında tamamlanmış olup işleyiş içerisinde yer alan uygulamalara yönelik düzenlemelerin yapılmasına ihtiyaç duyulmamıştır. Bunun yanında yaşanan sorunların tanımına ve tespitine ilişkin Türkiye’de çalışmalarına devam eden sivil toplum kuruluşlarının etkisi oldukça büyük olmuştur. Geçici mülteci konumunda incelenen grupların yaşadıkları süreçlere ilişkin genel bir perspektifin sunulması noktasında da sivil toplum kuruluşlarının çalışmaları oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Yapılan çalışmalar neticesinde ortaya konulan verilerin incelenmesiyle beraber çalışma bünyesinde kullanılan verilere ulaşılmıştır. Bu konuda açık bir takibin olmamasının yanında sağlıkla ilgili tecrübe edilen salgın sürecine ilişkin verilere de ulaşılmıştır.

Bu verilerin değerlendirilmesi noktasında etkili olacak bir diğer önemli husus ise Türkiye’de bahsi geçen mülteci gruplarının genel anlamda geçici mülteci sınıfına ait olmasıdır. Ancak bunun yanında bu sürecin yönetiminde çeşitli faktörler meydana gelerek sadece bir mülteci sınıfı olarak değil, aynı zamanda vatandaş olarak değerlendirmelerine yönelik olarak da çalışmalar ve gelişmeler yaşanmıştır.

Yaşanan durumların daha net bir şekilde yorumlanabilmesi için ise öncelikle geçici koruma dahilinde olan hakların incelenmesi daha etkili olacaktır. Çünkü geçici koruma dahilinde belirtilen hakların temelleri bir vatandaşın sahip olduklarından, bir mültecinin ya da misafirin sahip olduklarından daha sınırlıdır. Daha önceki bölümlerde açıklandığı üzere bu bir ayırımın meydana gelmesinin ötesinde var olan düzenin korunması noktasında bir gereklilik olarak değerlendirilebilmektedir.

<sup>141</sup> 6203 Geçici Koruma Yönetmeliği, (erişim: 03.03.2022) <https://www.mevzuat.gov.tr/Mevzuat-Metin/21.5.20146883.pdf> .

Geçici koruma haklarının kapsayıcılığının diğer sığınma haklarına nazaran daha kısıtlı olması durumuna ilişkin şunların dikkate alınması gerekmektedir;

- Geçici koruma kimlik verilerinin alınması,
- Belirlenen askeri ve sağlık kontrollerinden geçilmiş olması,
- Yaşanan süreçte oturma izni gibi haklardan yararlanılmaması,
- Vatandaşlık alma haklarının bulunmaması,
- Yaşadığı yere ilişkin valilik bünyesinde ilgili makamların bilgilendirilmesi,
- Ailevi durumu ve ihtiyaçlarına ilişkin bilgilerin alınması,
- Sosyal refaha ve sağlık kurallarına uygunluğunun tespiti.<sup>142</sup>

Belirlenen bu başlıklara ilişkin mevzuatta belirtilen ana başlık oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Bu süreci yaşayan kişilerin sosyal haklardan yararlanmasını kısıtlamaktan ya da ayrımcılığa maruz kalmalarından ziyade bu durum sosyal yapının korunması amacıyla kontrollü bir şekilde yönetilmektedir. Keza Türkiye'ye gelen sığınmacıların savaş sebebiyle geliyor olması da bu açıdan oldukça önemlidir.

Türkiye'de titizlikle takibi sürdürülen çalışmaların bazıları Avrupa'da meydana gelen olaylardır. Tarihte yaşanan olayların ardından Suriye'den gelen mülteci krizi, beraberinde Avrupa'da ortaya çıkan olaylar, Avrupa'nın mültecilere ve olaylara bakışı üzerinde oldukça etkili olmuştur. Bu dönemde meydana gelen sorunlardan Türkiye'nin de zarar görüyor olması konuya ilişkin önlemlerin kapsamının genişletilmesine sebep olmuştur. Verilen hakların uygun bir şekilde kullanılması ve sıkı denetiminin gerekliliği çok daha açık bir şekilde görülmüştür. Bunun yanında, Türkiye'nin sahip olduğu ilişkilerin doğru bir şekilde yönetilebilmesi noktasında bazı tedbirlerin alınmasının gerekli olduğu ortaya çıkmıştır.

Avrupa'ya geçişleri mümkün olmayan kişilerin açığa çıkan boşlukları değerlendirerek Türkiye üzerinden Avrupa'ya geçmek istemesi aynı zamanda Türkiye'nin suiistimaline sebep olmuştur. İstenmeyen bu durumların önüne geçilmesi

---

<sup>142</sup> Ömer Yavuz, "Türkiye'deki Suriyeli Mültecilere Yapılan Sağlık Yardımlarının Yasal ve Etik Temelleri", *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Sayı: 12/30, 2015, s. 273

için alınan tedbir ve kısıtlamaların etkisinin Türkiye'yi kapsamı, sorumlu ülke haline getirmesi daha otoriter yaklaşımların geliştirilmesinde etkili olmuştur.<sup>143</sup>

### 3.3.2. Sığınmacı ve Mültecilerin Sağlık Hizmetlerini Kullanımı

Türkiye yaşanan süreç içerisinde şeffaf bir şekilde verilerin sunulmasına gayret etmiştir. Yeterliliklerin bulunmadığı noktalarda sivil toplum kuruluşları görevler alarak devletin bu noktada yaşayabileceği sorunlara karşı daha etkin olması için gayret etmiştir. Bunun yanı sıra, Türkiye'de sosyal dayanışmaya yönelik hizmet veren vakıf ve dernekler beraberinde araştırma merkezleri de konuya ilişkin kaynakların üretilmesinde oldukça etkili olmuşlardır.

Çalışmanın bu bölümünde sığınmacılara ilişkin veriler paylaşılarak incelenen topluluğun özellikleri belirginleştirilecektir.

**Tablo 1: Mart 2022 Türkiye'deki Suriyeli Sayısı ve Yaş Dağılımı<sup>144</sup>**

Yaş Aralığı	Erkek	Kadın	Toplam
0-4	259.953	242.653	502.606
5-9	296.171	278.491	574.662
10-14	229.424	215.783	445.207
15-18	141.340	121.875	263.215
19-24	271.124	206.822	480.946
25-29	233.233	166.574	399.807
30-34	166.992	122.801	289.793
35-39	130.159	100.167	230.326
40-44	88.275	74.694	162.969
45-49	61.050	59.486	120.536

<sup>143</sup> İlhan Aras ve Akın Sağıroğlu, "Almanya ve Suriyeli Mülteci Krizi". *Uluslararası İlişkiler ve Diplomasi*, 1/1, 2018, s. 110

<sup>144</sup> Mülteciler Derneği, "Suriyeli Sayısı", (erişim: 05.03.2022) <https://mülteciler.org.tr/turkiyedeki-suriyeli-sayisi/>

<b>50-54</b>	46.105	45.127	91.232
<b>55-59</b>	36.343	36.579	72.922
<b>60-64</b>	23.520	24.518	48.038
<b>65-69</b>	15.412	16.635	32.047
<b>70-74</b>	9.378	10.350	19.728
<b>75+</b>	8.910	11.647	20.557
<b>Toplam</b>	<b>2.020.389</b>	<b>1.020.389</b>	<b>3.754.591</b>

Tablo 1’de paylaşılan verilerde Türkiye’de en çok sığınmacının bulunduğu millet olan Suriyelilerin sayıları paylaşılmıştır. Paylaşılan veriler konunun kapsamında verilen hizmetlerin etkilerinin anlaşılması ve sığınmacıların kendilerini ülke içerisinde nasıl hissettiklerini yorumlamak için kullanılacaktır. Tablo 1’de de görüldüğü üzere Türkiye’de yaşayan Suriyeli nüfusun büyük bir bölümü genç ve çocuklardır. Aynı zamanda paylaşılan veriler ve beraberinde sunulan bilgiler doğrultusunda Türkiye’de dünyaya gelen Suriyeli sayısı yaklaşık olarak 450.000 olarak bilinmektedir.<sup>145</sup> Bu durum göstermektedir ki Suriyelilerin ülke içerisinde bulmuş oldukları imkanlar yeterlidir ve bunun doğrultusunda toplam nüfusunun sekizde biri Türkiye’ye geldikten sonra dünyaya gelmiştir. Verilere bakılarak bir inceleme gerçekleştirildiği zaman insani haklarına yönelik; sağlık, beslenme ve eğitim gibi ihtiyaçlarının giderilebilmesi gibi alanlarda kendilerini uygun koşullarda hissedebilmektedirler. Ancak nüfusun şehirlere göre dağılımı da oldukça önemli bir yere sahiptir. Paylaşılacak olan örnek, çalışmaya da destek sağlayacak bir niteliktedir

**Tablo 2: Mart 2022 Türkiye’deki Suriyelilerin Şehirlere Göre Dağılımı<sup>146</sup>**

<b>No</b>	<b>Şehir</b>	<b>Suriyeli Sayısı</b>
<b>1</b>	İstanbul	540.186

<sup>145</sup> Mülteciler Derneği, “Suriyeli Sayısı”, (erişim:05.03.2022), <https://multeciler.org.tr/turkiyedeki-suriyeli-sayisi/>

<sup>146</sup> Mülteciler Derneği, “Suriyeli Sayısı”, (erişim:05.03.2022), <https://multeciler.org.tr/turkiyedeki-suriyeli-sayisi/>



2	Gaziantep	462.261
3	Hatay	432.987
4	Şanlıurfa	429.356
5	Adana	256.301
6	Mersin	242.105
7	Bursa	184.143
8	İzmir	149.855
9	Konya	123.330
10	Kilis	107.025
11	Ankara	100.659
12	Kahramanmaraş	96.026
13	Mardin	91.686
14	Kayseri	83.331
15	Kocaeli	56.656
16	Osmaniye	42.810
17	Malatya	31.670
18	Diyarbakır	24.447
19	Adıyaman	23.131
20	Batman	16.022

Tablo 2’de de görüleceği üzere Suriyeli nüfusun dağılımı eşit bir yapıya sahip değildir. Nüfus oranlarına göre karşılaştırıldığı zaman listenin çok daha farklı bir yapısının olacağı belirtilebilir. Ancak daha önemlisi, insanların bu dağılımının

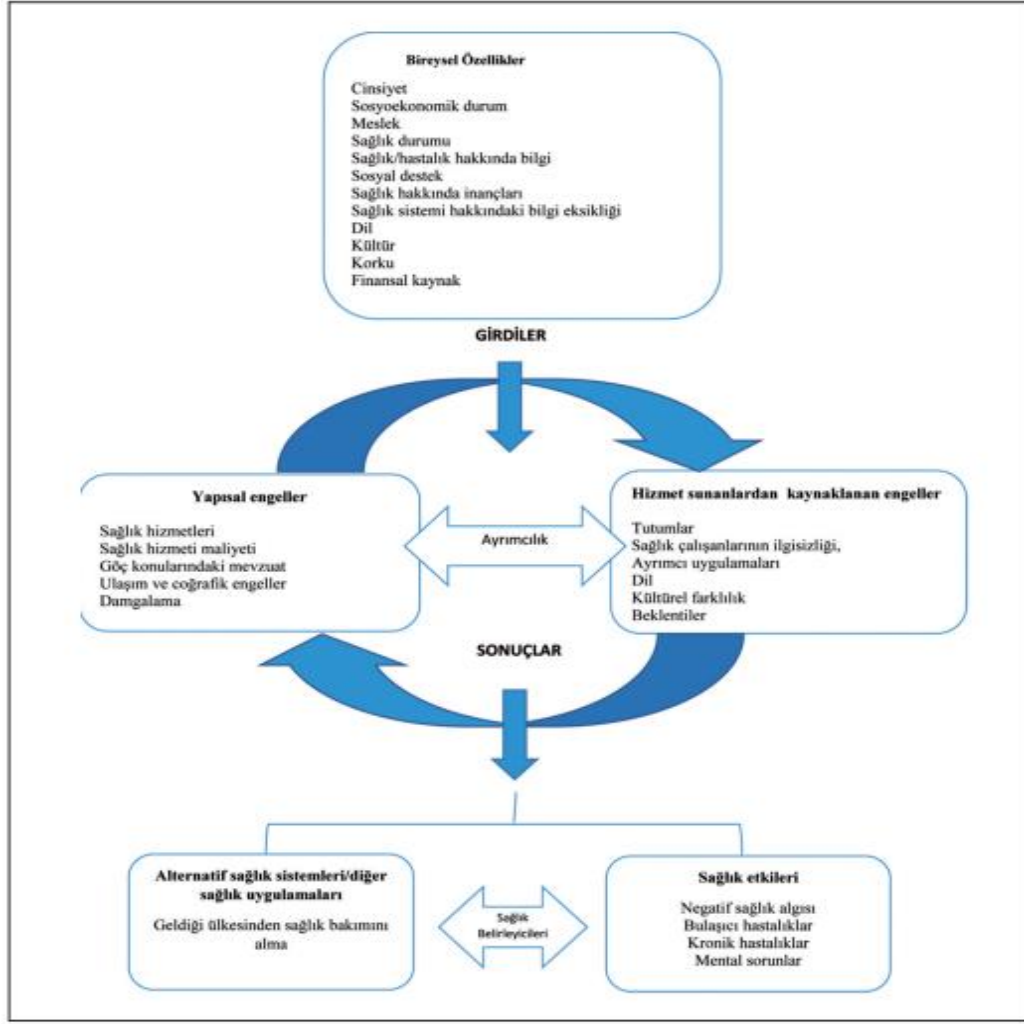
sebeplerinin irdelenmesidir. Suriyeli sığınmacıların sayısının en çok olduğu yer İstanbul olsa da bölgesel olarak Güneydoğu Anadolu bölgesinde ciddi bir yoğunluk bulunmaktadır. Bunların başlıca sebepleri bu bölgelerde kurulan sığınmacı kamplarının olması ve Suriyelilerin kendi toplumlarına yakın bir yerde bulunma şansını elde edebilmiş olmalarıdır. Ayrıca mevzuat kapsamında da belirtildiği üzere bu dağılıma ilişkin olarak valiliklerin onayları da geçerli olmaktadır.

Her ne kadar oturma izni olan Suriyeli vatandaşlar olsa da bu sayı sığınmacı sayısının yanında oldukça düşüktür. Göç İdaresi Başkanlığı'nın son raporu 2016 yılında yayımlanmıştır ve o dönemde de en fazla bir milyon kadar sığınmacı gözükmemektedir. Ancak oturma izni olan Suriyeli sayısı 50.000 civarlarındadır. Bu durum da göstermektedir ki, Suriyeli vatandaşların statüleri mülteci olmanın yanında geçici koruma kapsamında değerlendirilmektedir. Her ne kadar imkânları ölçüsünde belirli ticari faaliyetleri gerçekleştirme şansları olsa da bunun sınırlılıkları da bulunmaktadır. Bu sebeple yaşanan süreç içerisinde ihtiyaç duydukları hizmetlere erişimleri oldukça kritiktir. Çünkü onların dışında gelen toplulukların nüfusa etkileri bu kadar yüksek bir orana sahip olmamış ve bu kadar uzun süreli bir koruma içerisinde değerlendirilmemişlerdir.<sup>147</sup>

Yapılan çalışmanın sunmuş olduğu veriler kapsamında genel bir başlık altında göçmenlere yönelik bakış açısı geliştirilerek sağlık alanında sunulan hizmetlere yönelik genel bir şema çizilmiştir. Bu şema kapsamında oluşturulan verilerin içeriğinde bulunan birçok konu, açıklanan kavramlar arasındaki göçmen ifadesinden ziyade mülteci ya da sığınmacı kavramlarıyla daha çok uyumaktadır. Bu şemaya göre sunulan genel başlıkların incelemesiyle yabancılara sunulan sağlık haklarına ilişkin bir değerlendirme yapılacaktır. Bu değerlendirmenin ardından salgın sürecinde gerçekleştirilen incelemeler doğrultusunda bir olay üzerinden örnek inceleme yapılacaktır.

---

<sup>147</sup> T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Başkanlığı 2016 Türkiye Yıllık Göç Raporu, erişim: (10.04.2022) [https://www.goc.gov.tr/kurumlar/goc.gov.tr/YillikGocRaporlari/2016\\_yiik\\_goc\\_raporu\\_haziran.pdf](https://www.goc.gov.tr/kurumlar/goc.gov.tr/YillikGocRaporlari/2016_yiik_goc_raporu_haziran.pdf)



**Şekil 1: Yabancıların Sağlık Haklarına Ulaşmada Yaşadığı Sorunlar<sup>148</sup>**

Şekil 1’de verilen incelemeler kapsamında sağlık hizmetlerinden yararlanmak isteyen yabancıların öncelikli olarak beklentileri ve yaşadıkları sorunlara ilişkin birincil dönütleri gösterilmiştir.

Kültürel farklılıklar ve iletişim zorlukları gibi sosyal destek ve sağlık durumunun değerlendirilmesi oldukça önemli bir yere sahip olmuştur. Küresel anlamda bu durumlara karşı takip edilebilecek çözüm önerileri de sunulmuştur. Bu önerileri şu şekilde sıralayabiliriz;

<sup>148</sup> Ayşe Beşer ve Kader Tekkaş Kerman, “Göç Eden Bireylerin Öncelikli Sağlık Sorunları ve Sağlık Hizmetine Ulaşımındaki Engeller”, *Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics*, 3/3, 2017, s.145

- “ Malnutrisyon, anemi, kronik hastalıkların ve toplum sağlığı açısından önemli hastalıkların taranması ve ücretsiz tedaviye ulaşımın sağlanması,
- Bağışıklama ve üreme sağlığı hizmetlerinin ücretsiz ve ulaşılabilir olması,
- Ruh sağlığı hizmetlerinin sunumu,
- İnsan haklarına ve onuruna yakışır muamele yapılması, damgalama ve ayrımcılığın önlenmesi,
- Sağlık çalışanlarının bu kişilerin özel ihtiyaçları ve bu kişilere uygun bir şekilde yaklaşım konusunda eğitim alması,
- Riskli gruplara öncelik verilmesi,
- Dil sorununa yönelik çözümler getirilmesi,
- Doğum ve ölümler olmak üzere sağlık göstergelerinin tutulması,
- Sürekli izleme ve değerlendirmenin yapılması,
- Hizmetlerin sürdürülebilir kılınması.”<sup>149</sup>

Paylaşılan kriterler doğrultusunda yaşanabilecek sorunlara yönelik olası sorunların önüne geçilmesi planlanmıştır. Bu noktada Türkiye'nin sığınmacılara vermiş olduğu hakların kontrolü büyük bir öneme sahiptir.

Başta Suriyeli sığınmacılar olmak üzere Türkiye’de hayatına devam etmekte olan sığınmacıların temel ihtiyaçlarının giderilmesi doğrultusunda belirlenen çerçeveler, 2016 yılında yayımlanan Türkiye Göç Raporunda açıkça belirtilmektedir.<sup>150</sup> Raporda da belirtildiği üzere, yaşanacak sorunlara karşı kişilerin haklarının korunmasında Sağlık Bakanlığı'nın doğrudan görevlendirdiği Geçici Barınma Merkezlerindeki toplum sağlığı personelleri ya da aile hekimliği ve sosyal sağlık personelleri, ihtiyaçların giderilmesi noktasında etkin rol oynamaktadır.<sup>151</sup> Ayrıca sivil toplum kuruluşları bünyesinde faaliyet gösteren organizasyonlar ihtiyaç duyulması

---

<sup>149</sup> Ayşe Beşer ve Kader Tekkaş Kerman, “Sağlık Hizmetine Ulaşımındaki Engeller”, s.146

<sup>150</sup> T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü 2016 Yılı Göç Raporu, (erişim: 10.04.2022)

[https://www.goc.gov.tr/kurumlar/goc.gov.tr/YillikGocRaporlari/2016\\_yiik\\_goc\\_raporu\\_haziran.pdf](https://www.goc.gov.tr/kurumlar/goc.gov.tr/YillikGocRaporlari/2016_yiik_goc_raporu_haziran.pdf)

<sup>151</sup> T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü 2016 Yılı Göç Raporu.

halinde psikolojik destek dâhil olmak üzere insanların temel ihtiyaçlarının karşılanması noktasında önemli görevler üstlenmektedir.<sup>152</sup>

Türkiye’deki hukuksal uygulamalar kapsamında geçici koruma kapsamında değerlendirilen Suriyelilerin statülerine ilişkin gerçekleştirilen ifade “Şartlı Mülteci” ifadesidir. Görüleceği üzere kendi vatandaşlarına sunacağı temel ihtiyaçların sunulması gibi Suriyelilerin de haklarının korunması konusunda Türkiye’nin mültecilere yönelik göstermiş olduğu yaklaşım, olması gerektiği gibidir diyebiliriz. Bu sebeple de Türkiye’nin ilişkilerinde Avrupa devletleriyle iş birliği yoğun olmaktadır.<sup>153</sup>

Aynı zamanda 2016 yılında yapılan Aile ve Sosyal Çalışmalar Bakanlığı’nın bünyesinde hazırlanan çalışmalar kapsamında Suriyeli bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanması noktasındaki ihtiyaçları ve tecrübe ettikleri sorunlar incelenmiş, bunlara yönelik çözüm önerileri değerlendirilmiştir. Bu çalışmalar kapsamında iletişime yönelik yaşanan sorunların değerlendirilmesinin yanı sıra kaybolan nüfusun giderek artmasıyla birlikte, alınan hizmetlerin zorlaşıyor olması gibi durumlar değerlendirilmiştir. Ancak burada yaşanan sorunlara bulunan temel çözümlerin hepsi, yine sağlık haklarına yönelik sunulan yönetmelikler bünyesinde cevaplanmıştır.<sup>154</sup>

Türkiye’de yaşanan süreçlere ilişkin hazırlanan raporların ve bunlara yönelik olarak yaşanan gelişmelerin paylaşılan verileri de genel olarak 2016 yılına kadar olan sürece aittir. Bu süreç sonrasında hem devlet hem de sivil toplum kuruluşlarıyla birlikte bu konularda takip edilen ve edilecek olan başlıklara yönelik ilerlemeler kontrollü bir şekilde sürdürülmektedir. Bu süreç içerisinde sunulan kaynakların kontrolleriyle meydana genel yaklaşımlar, sorunlara ve gelişmelere kaynaklık etmektedir.

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı’nın hazırlamış olduğu rapordan sağlık haklarına ilişkin bölümden alınan örneklere dair bir inceleme gerçekleştirilecek olursa, şu örneklerin incelenmesi etkili olacaktır.

---

<sup>152</sup> Mülteciler Derneği, (erişim: 14.04.2022) <https://multeciler.org.tr/tag/goc-idaresi/>.

<sup>153</sup> T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, “Şartlı Mülteci”. <https://www.goc.gov.tr/sartli-multeci> (erişim: 14.04.2022)

<sup>154</sup> T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Türkiye’de Geçici Koruma Statüsündeki Suriye Vatandaşlarına Yönelik Sosyal Uyum ve Psiko-sosyal Destek Çalışmaları Koordinasyon ve Planlama Çalıştay Raporu, Ankara, 2016, s. 88

### **“Sorun-1**

► Geçici koruma altındaki Suriyelilerin yaşadığı diğer bir sorun alanı sağlık hizmetlerine erişimde yaşanan güçlüklerdir. Bu güçlüklerin başında sağlık hizmetine erişimde hizmet alacak olanların haklarını yeteri kadar bilmemeleri ve doğru yönlendirilememeleri gelmektedir.

### **Çözüm önerileri-1**

- Suriyelilerin başta sağlık hizmeti olmak üzere faydalanabilecekleri bütün hizmetler için başvurabilecekleri koordinasyon merkezleri kurulmalıdır. Bu merkezler Göç İdaresi Genel Müdürlüğü yönetiminde olmalı; yerel yönetimlerin ve STK’ların katılımlarına açık olmalıdır.

- Sorunun çözümüne bütüncül yaklaşmak amacıyla koordinasyon merkezlerinde tematik masalar (eğitim, sağlık, barınma vb.) oluşturulmalı ve sorunlara disiplinler arası çözümler üretilmelidir.

-Kişiler görsel ve yazılı materyaller aracılığıyla sağlık hizmetleri hakkında daha fazla bilgilendirilmelidir.

### **Sorun-2**

► Özel ihtiyaç sahibi Suriyelilerin özellikle sağlık hizmetine (kronik hastalık, organ nakli, kanser tedavisi, rehabilitasyon vb.) erişimde ve tedavi sürecindeki ulaşım ve konaklama problemleri nedeniyle yaşadıkları sıkıntılar diğer bir sorun alanıdır.

### **Çözüm önerisi-2**

- Yürürlükte olan kanun ve yönetmelikler doğrultusunda kamu kuruluşlarının ürettiği çözümlere ek olarak, sorunun STK’ların ve yerel yönetimlerin katkılarıyla çözülmesine zemin hazırlanmalıdır. Bu çözüm için STK ve yerel yönetimlerin kaynak oluşturma açısından desteklenmesi gerekmektedir.”<sup>155</sup>

Çalışma kapsamında ele alınan birçok başlık olsa da doğrudan ülke içerisindeki mültecilerin durumunu göstermesi açısından örnek olarak sunulan sorunların etkisi

---

<sup>155</sup> T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Türkiye’de Geçici Koruma Statüsündeki Suriye Vatandaşlarına Yönelik Sosyal Uyum ve Psiko-sosyal Destek Çalışmaları Koordinasyon ve Planlama Çalıştay Raporu, Ankara, 2016, s. 89

büyüktür. Sosyal anlamda yaşayışlarının içerisinde yaşadıkları sorunlara ilişkin fikirlerinin aktarılmasının yanında, konuya ilişkin olarak geliştirilen yaklaşımlarla sığınmacıların süreç içerisinde karşılaştıkları sorunların tespiti sağlanmıştır. Bu sorunlara yönelik olarak belirtilen çözümlerin odağında sadece devlet ya da devlet organlarının sağlayacağı fayda değil aynı zamanda sığınmacıların yapmaları gerekenler bulunmaktadır.

Hazırlanan çalışmaların ve oluşturulan bilgi birikiminin açıkça tatbik edildiği bir sürecin olması da mültecilere yönelik olarak yapılacak olan araştırmaların kapsam ve sınırlılıklarında eleştiri üretmeye imkân sunmaktadır. Şayet yaşanan süreç içerisinde mültecilerin de toplum içerisinde ayrışmalar yaşaması ve uyum sürecine yönelik sancılı süreçlerin oluşmasının yanında elde edilen verilerin sunduğu ortam daha olumlu görülebilecek bir yapıdadır.

Bütün bu incelemelerin yanında Türkiye özelinde ya da dünya genelinde yaşanan krizlerin ve kritik tecrübelerin etkisinin yok sayılması da oldukça yetersiz sonuçlara sebep olacaktır. Yapılan çalışmaların ve antlaşmaların geliştirilmesine ilişkin yakın zamanda yenilikler bulunmamaktadır. Aslında bu durum sürecin iyi anlaşıldığını ve devletlerin konuya ilişkin olarak genel bir profil oluşturduğunu göstermektedir. Bu süreç içerisinde yaşanan değişikliklerin anlaşılması noktasında yapılan çalışmaların etkileri bulunmaktadır. Bunların anlaşılması ve yorumlanması da konuya ilişkin daha uygun perspektiflerin geliştirilmesi noktasında etkili olacaktır.

Genel olarak yabancıların sağlık haklarının tartışıldığı ve Türkiye örneğinde Suriyeli mültecilerin temel alındığı çalışmanın amacı; bugünkü süreçte yaşananların sonucuna bakılarak ve aynı zamanda sahip olunan arka plan doğrultusunda yorumlamalarda bulunmaktır. Bu nedenle öncelikle tüm dünyayı etkisi altına alarak yeni yaklaşımların gelişmesine zemin hazırlayan Covid-19 salgın sürecinin doğrudan konuya etkilerinin anlaşılması gerekmektedir. Yaşanan ve devam eden bu süreç içerisinde Türkiye’de bulunan ve Türkiye’de kendisine hayat kuran sığınmacıların sağlık haklarından yararlanma koşullarının değerlendirilmesi gerekmektedir. Başarılı politikaların kullanılmasını belirleyecek olan parametreler ise çalışma kapsamında belirtilen mevzuat ve yönetmeliklerin uyumluluğu ve bunların evrensel insan haklarına uygunluğu olacaktır.

Mültecilerin kurdukları yeni hayat düzeninin içerisinde yer alacak olan ve genel olarak hak ve hürriyetlerini korumak üzerine gerçekleştirilecek olan çalışmalardan salgın sebebiyle olumsuz etkilendikleri görülmüştür. Ancak bu süreç içerisinde gerekli desteklerin sağlanması noktasında ülkede yaşayan diğer insanlara olduğu gibi mültecilere de uygun koşulların verilmesi sağlanmıştır. Bu süreçte hem Türkiye'nin hem de DSÖ'nün sunmuş olduğu Arapça kaynaklarla salgına ilişkin bilgilendirmeler yapılmıştır. Bunların yanında sağlık kuruluşlarının, insanların içlerinde buldukları durumda yaşayacakları diğer olumsuzluklara karşı destek olunması için tedbirler almış olması etkili bir süreç yönetimini sağlamıştır.<sup>156</sup>

Türkiye'deki insanların etkilendikleri gibi Suriyeli bireylerinde bu süreçteki ekonomik dalgalanmalardan etkilenmesi birtakım zorlukları meydana getirmiştir. Ancak bu noktada yapılan çalışmaların da gösterdiği gibi sahip oldukları hakların kısıtlılıkları, beraberinde bu duruma ilişkin taleplerinin uluslararası ve yerel kurumlarca çözümüne çalışılması dışında bir boyutu bulunmamaktadır. İnsanların bu süreç içerisinde ihtiyaç duyacakları temel ihtiyaçlarının giderilmesi noktasındaki sorumluluk ise devlete aittir. Sivil toplum kuruluşlarının almış oldukları yerin etkileri de bu noktada daha açık bir şekilde görülmektedir. Bu süreçte, genel olarak içeriklerin geliştirilmesi ve insanların kaynaklara ulaşması noktasında yaşanan gelişmeler de sürecin ilerleyişindeki olumlu etkiyi göstermiştir.<sup>157</sup>

Yapılan bazı çalışmalarda sığınmacıların sürece yönelik kendi değerlendirmelerini sunmaları sağlanmıştır. Sığınmacıların salgın sürecinde aldıkları sağlık hizmetlerini ve içerisinde buldukları koşulların zorluğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Ancak bunların yanı sıra sığınmacılara konuya ilişkin bakışlarındaki uyumluluk durumu da yürütülen faaliyetler sonucunda uygulama alanında gelişim gösterdiğini sunmaktadır. Sığınmacıların devletin belirtmiş olduğu sınırlamalara uygun bir şekilde hareket etmeleri ve “evlerden çıkmamak” gibi koşullara uyum sağlayarak hem kendi hem de toplum sağlığını korumayı hedeflemesi oldukça önemli bir noktadır. Bu alanda yapılan çalışmaların ve hedeflenen uyumun sağlanmasının etkileri görülmektedir. Yaşadıkları sorunlara ilişkin ekonomik ve sosyal ilişkiler yönünden sorunlarla karşılaştıklarını belirtmeleri de ülkelerin sahip olduğu koşullar çerçevesinde

---

<sup>156</sup> Deniz Mardin vd., “Covid-19 Sürecinde Türkiye’de Göçmen ve Mültecilerin Durumu”, *Sağlık ve Toplum*, Özel Sayı, 2020, s.115

<sup>157</sup> Deniz Mardin vd., “Mültecilerin Durumu”. s.116



benzerlikler göstermektedir. Keza sahip olunan ekonomik arka plan dolayısıyla yaşanan koşulların bir etkisi olarak Suriyeli bireylerin salgın sebebiyle hastalığa çabuk ve hızlı bir şekilde yakalanmış olmaları da birtakım entegrasyon sorunlarının yaşandığını açıkça göstermiştir.<sup>158</sup>

Konunun değerlendirilmesi noktasında farklı disiplinlerin sunmuş olduğu çalışma alanlarından da faydalanılarak analiz yapılması gerekmektedir. Sosyal yapıyı itibariyle Türkiye’de yaşayan evsizler, mevsimlik işçiler gibi gruplarla beraber değerlendirilen geçici koruma kapsamındaki Suriyeli bireylerin karşılaştıkları zorlukların yönetimine değinilecektir. Toplum içerisinde kendisine tam anlamıyla bir yer bulamamış olarak değerlendirilebilecek ya da salgın sürecinde karşılaşılan duruma en hazırlıksız yakalanan gruplar olmaları sebebiyle, tecrübe ettikleri kayıpların değerlendirilmesi sosyal sağlık olgusu çerçevesinde oldukça önemlidir. Süreç içerisinde yaşanan iş kayıpları ve sosyal statüye bağlı olarak ortaya çıkan yetersiz imkânlar karşısında insanların hayatlarının devamlılığının kontrolü yine kilit bir öneme sahiptir. Bu yaşanan sürecin etkilerinin giderilmesi noktasında başta devlet politikaları olmak üzere sığınmacı ve mültecilerin uluslararası alanda sosyal haklarda ikincil öncelikli insan gibi görülüyor olmalarını hissetmeleri, durumun sosyo-psikoloji açısından olumsuz etkileri beraberinde getirdiğini göstermiştir. Bu etkilerin yanı sıra sunulan yardımların planlamasıyla ilgili olarak da sürecin etkileri oldukça kritik bir hal almıştır. Sığınmacılara ve göçmenlere yönelik olarak gerçekleştirilen çalışmaların merkezine alınan insani koşulların sağlanması ve yaşatılması gereklilikleri sürecin kontrolünde önemli bir yer tutmuştur. Salgın süreci ile yaşanan gelişmeler beraberinde açıkça hissedilmese de insanların süreçte yaşadıkları koşullar sebebiyle ayrımcılığa maruz kaldığını düşündüğünü göstermektedir. İlerleyen süreçlerde bu konunun çözümüne ilişkin yaklaşımların ve önerilerin sunulması faydalı olacaktır.<sup>159</sup>

---

<sup>158</sup> Faruk Bozdağ, “Covid-19”, s. 713

<sup>159</sup> Betül Kübra Doğan ve Ayşe Nur Pekasıl, “Covid-19 Pandemisi Bağlamında Evsizler, Mevsimlik Tarım İşçileri, Mülteci, Şartlı Mülteci ve Geçici Koruma Kapsamında Bulunan Suriyelilerin Sorunları Üzerine Bir Değerlendirme”, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32/1, 2021, s. 282-283.

## SONUÇ

Doğduğu andan itibaren insanların sosyal ve bireysel haklarını güvence altına alan bir sözleşme vasfı taşıyan “Evrensel İnsan Hakları” çerçevesinde yer alan sağlık hakları ikinci kuşak haklar içinde kabul edilmektedir. Hasta olmak ya da herhangi bir engel durumunu kastetmeyen sağlık hakkı; psikolojik, fiziksel ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlanmaktadır. İnsanın sağlıklı olması hali insan hakları çerçevesindeki diğer haklarından yararlanması noktasındaki ön şartlardan birisidir.

Devletler ve küresel örgütler bünyesinde güvenceye alınan ve insanlığın bu konuda gelişmesinde katkı sunan sağlık haklarının gelişimi sürecinde; dünyada yaşanan sorunlar, krizler ve bölgesel tecrübeler de etkili olmaktadır. Neticede oluşturulan hakların çerçevesi genel bir yaklaşımla şekillenmektedir. Ülkelerin hukuksal temellerinin inşasında diğer devletlerin tecrübelerinden faydalanarak oluşturulan kanunlardaki çerçevenin, ortak bir paydada ilerlemesi ve şekillenmesi için küresel örgütlerin sergiledikleri tutum önemlidir. Uluslararası bir kavram olarak sağlık haklarının tanınması ve yaşanan gelişmelerin değerlendirilmesinde etkili olan alt kuruluşlar nezdinde de ilerlemeler sağlanmaktadır.

Uluslararası sağlık haklarının gelişiminde BM ve bünyesindeki gelişmelerin daha kontrollü bir şekilde devam etmesini sağlayan DSÖ önemli bir yere sahiptir. Bu örgüt öncülüğünde; bildirge ve sözleşmelerin değerlendirilmesiyle oluşturulan ortak bir çerçevenin dünya genelinde uygulanması konusunda temel bir amaç için hareket edilmektedir. Uygulamaların doğru bir şekilde ilerlemesi ve yönetilmesi noktasında bölgesel örgütler önemli bir yere sahiptir. Çalışmanın amacında da belirtildiği üzere mültecilerin sağlık haklarından yararlanmasında ve Türkiye’deki tecrübelerinin değerlendirilmesinde AB belirleyici bir role sahiptir. Nitekim yaşanan gelişmelerin kontrollü ve denetlenebilir bir yapıda değerlendirilmesinin sağlanması noktasında da AB’nin etkisi büyüktür. Ancak AB’nin belirlemiş olduğu ve Avrupa Komisyonu döneminden itibaren uygulanan insan haklarına ilişkin belgelerde sağlık haklarına yönelik bir çerçeve metin bulunmamaktadır. Bu duruma rağmen uygulamalar noktasında takip edilen gelişmeler değerlendirilmektedir. Bu noktada Türkiye’nin sahip olduğu yaklaşımlardan, anayasasında yer alan mültecilere ilişkin yaklaşımların değerlendirilmesine kadar Türkiye’deki sağlık haklarının incelenmesi önemli bir yer

tutmaktadır. Her iki konuda da Türkiye’de yaşanan gelişmeler için İkinci Dünya Savaşı sonrasındaki küresel gelişmelerin etkili olduğu görülmektedir.

Ülkelerin yaşanan tecrübelerle kazandıkları yeni yapılarının bir sonucu olarak yaşadıkları değişimler küresel anlamda her zaman ciddi etkiler yaratmaktadır. Yaşanan kriz ve savaşlar neticesinde bu durumdan doğrudan etkilenen insanların haklarının korunması için ciddi çalışmalar yürütülmekte ve ortak çıkarımlar yapılmaktadır. Çalışma kapsamında alanda yapılmış olan çalışmaların incelenmesi ve ortaya konulan ürünlerin güncel konjonktür bünyesinde değerlendirilmesi hedeflenerek Türkiye örneği incelenmiştir.

Suriye’de ve Ortadoğu’da yaşanan savaşlardan doğrudan etkilenen bir ülke olan Türkiye’nin takip ettiği mülteci ve sığınmacılara yönelik siyaseti, sadece bölgesel değil, küresel çapta etkilerini göstermektedir. Ayrıca, Türkiye’nin ciddi bir mülteci akınına uğramasının beraberinde ortaya çıkan açıklıkların giderilmesi adına hukuksal anlayışın geliştirilmesinin gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Yapılan tanımların yeterliliğine dair gerçekleştirilen incelemeler sonucunda dünya kamuoyunda da ciddi yeniliklerin yaşandığı görülmektedir.

Suriye başta olmak üzere Ortadoğu’dan insanların Avrupa’ya göçünde bir tampon bölge olarak sığınmacıların yolculukları sırasında önemli duraklardan birisi olması sebebiyle Türkiye her zaman müzakerelerin odağında yer almaktadır. Devletlerin yaşanan göçü taşıyacak bir alt yapısının varlığından öte, sosyal düzen boyutunda incelenen göç hususunda, sağlık hakkı oldukça kritik bir başlık teşkil etmektedir. Her ne kadar Türkiye örneğinde konuya ilişkin bir yaklaşım oluşturuluyor olsa da dünyada yaşanan gelişmelerin etkisi göz ardı edilemez. Bu doğrultuda, Türkiye’nin Avrupa ülkeleriyle ilişkileri süreci doğrudan etkilemekte, ayrıca siyasi ve devletlerarası ilişkilerin yansımaları da sıklıkla görülmektedir. Uluslararası arenada oluşturulan hukuksal yapıların uygulamalarında da çeşitli değişikliklere gidilmesi gerekmektedir. Sığınmacılara ev sahipliği yapan ülkeler arasında siyasi, coğrafi ve askeri olarak bulunduğu konum nedeniyle Türkiye’nin incelenmesi, sürecin doğru bir şekilde değerlendirilmesinde önemli bir ölçüt olacağı düşünülmektedir. Bunun yanı sıra Avrupa devletlerinin ve Türkiye’nin bölgesel olarak ortak bir paydada buluşmasında etkili olan verilerin yeterliliği ve sınırlılığı sıkça tartışılmaktadır. Bu noktada ülkelerin alacağı inisiyatif ve BM kapsamında dünya barışının olumsuz

etkilenmemesi için yürütülen faaliyetlerle, mülteci statüsünden önce ülkelerin hazırlıklarının tamamlanması hedeflenmektedir. Ancak sürecin beklenenden daha uzun sürmesi ve mültecilerin de yaşamak için kabul gördükleri ülkelerde hayat kurmaları geliştirilen yaklaşımların boyutlarında değişikliklere sebep olmaktadır. Geçici koruma gibi literatürde var olan ifadelerin yanında mülteci statüsüne kabul edilemeyen insanların doğru bir şekilde isimlendirilmesi ve bütün bunların yanında Evrensel İnsan Haklarının ihlalinin olmamasının gerekliliği konuyla ilgili çalışmalara yoğunluk verilmesine sebep olmaktadır. Uluslararası örgütler kadar sivil toplum örgütlerinin de bu noktada önemli faaliyetleri söz konusudur. Türkiye’de yaşanan gelişmelerin incelenmesi durumunda da açıkça görülecek olan başlıca ilerlemeler, sivil toplum kuruluşları bünyesinde gerçekleşmektedir. Bu kuruluşlar devletin sağlamış olduğu imkânların yönetilmesi ve hatta devlet organlarının yaptığı çalışmalara ek çalışmalar yaparak bu duruma ilişkin sosyal destek sağlamaktadır.

Bilindiği üzere, uluslararası çapta sağlık haklarına ilişkin hazırlanan bildireler doğrultusunda sözleşmeler tekrar düzenlenmektedir. Bu bağlamda Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nde doğrudan sağlık haklarına ilişkin başlık olmasa da genel bir ilerleyişin sağlanması noktasında ilgili maddeler AİHM bünyesinde incelenen vakalar doğrultusunda uygulanabilir bir şekilde sunulmaktadır. Uluslararası arenada yeni bir yapılanmanın oluşturulmasından öte var olan çalışmaların yönetilmesi sırasında meydana gelmiş olan salgın süreci, ülkelerin alacakları kararlar noktasında kendi yönetimlerine kalmıştır. Altyapının geliştirilmesi ve ilerletilmesine yönelik çalışmalarla ülke içerisindeki vatandaşlarla eşit olmasa da özel hakların tanınmasıyla mültecilerin haklarının korunmaya çalışıldığı görülmektedir. Türkiye’nin küresel anlamda önemli bir sorumluluğunun bulunması sosyal devlet ilkesini takip ettiği ve mültecilere vatandaşlarıyla benzer hakları sağladığı görülmektedir. Ayrıca salgın sürecinde sığınmacıların olabildiğince az mağduriyet yaşamaları amacıyla üretilecek olan herhangi bir politikada Türkiye’nin takip ettiği yöntemlerin sorgulanması gerekmektedir. Bu gereklilik ve sorumlulukların devlet tarafından yönetilişinin analizi için incelenmesi gereken mevzuat, yönetmelik, entegrasyon ve uygulamalar ekseninde Türkiye ilerleyişi açısından tutarlı bir zemine sahiptir. Aynı zamanda kabul edilen sığınmacı haklarının korunması ve geliştirilmesi için de kapsamlı incelemelerin yapıldığı görülmektedir. Bu durum tanınan statü ve sahip olunan hakların geliştirilmesi maksadıyla özgün ve yeni alanların incelenmesine zemin hazırlayan bir ortam

sunmaktadır. Tezde; mülteci görüşlerine ilişkin olarak hazırlanan çalışmalar da ele alınarak yorumlanmıştır. Çalışma sonucunda, sığınmacıların içinde buldukları koşullarda bilgiye ulaşma ve iletişim gibi konularda yaşadıkları sorunların olduğu görülmektedir. Ancak yaşanan Covid-19 salgını sürecinde hem DSÖ hem de Türkiye tarafından mültecilerin de ulaşabilecekleri kaynakların oluşturulduğu saptanmıştır. Süreç içerisinde yaşanan salgın sebebiyle ortaya çıkan ekonomik sıkıntıdan etkilenen mültecilerin, çalışma koşulları dışında uyulması gereken tedbirlere uyduklarını beyan etmeleri, uyum süreci içerisinde yaşanan gelişmelerin varlığını göstermektedir. Son olarak çalışmada, Türkiye'nin AB'ye ve sağlık alanında etkili olan kuruluşlara entegrasyonu irdelenmiştir. Bu noktada insan hakları gereği temel alınan ve sağlık hakkı kapsamında da önemli bir başlık olan ayrımcılığa yönelik farkındalığın da oluştuğu görülmektedir.

## KAYNAKÇA

- 6203 Geçici Koruma Yönetmeliği, 3 Mart 2022’de erişildi  
<https://www.mevzuat.gov.tr/Mevzuat-Metin/21.5.20146883.pdf>.
- Aile Hekimliği Kanunu, T.C. Resmi Gazete, 25665, 09.12.2004.
- Aksoy, Beyhan, “Sağlık Hakkı Bağlamında Sivil Toplum Örgütlerinin Eylemlerinin Sosyal Politikalara Katkıları”, *14. Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Kongresi*, . 837-864, İstanbul, 2012.
- Akşit, Belma, “Medikal Araştırmalarda Bazı Etik Sorunlar”, *Etik Bunun Neresinde*, . 175-187.1997.
- Aras, İlhan ve Akın Sağıroğlu. “Almanya ve Suriyeli Mülteci Krizi”, *Uluslararası İlişkiler ve Diplomasi*, 1/1, 2018, s.105-116.
- “Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi”, [https://www.echr.coe.int/documents/convention\\_tur.pdf](https://www.echr.coe.int/documents/convention_tur.pdf), 12 Mart 2022’de erişildi
- Aydın, Serçin, *AB Entegrasyon Sürecinde Türkiye'nin Sosyal Politikasındaki Dönüşüm ve Uyum Analizi*, Yüksek Lisans Tezi , Kütahya, 2008.
- Azarkan, Ezeli. *Uluslararası Hukukta Sağlık Hakkı*, Ankara, Seçkin Yayınları, 2018.
- Baykal, Hülya, Tan Baykal, ve Can Baykal. “Küreselleşme ve Türkiye'nin Avrupa Birliğine Uyum Yönetimi”, *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt: 2, Sayı: 4, 2005, s. 1-50.
- Beşer, Ayşe, ve Kader Tekkaş Kerman, “Göç Eden Bireylerin Öncelikli Sağlık Sorunları ve Sağlık Hizmetine Ulaşımındaki Engeller”, *Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics*, 2017, s. 143-148.
- Birinci, Görkem. “İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin Kısa Tarihi I: Milletler Cemiyeti'nden Birleşmiş Milletler'e”, *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, Cilt: 7, Sayı: 2, 2017, s. 50-81.
- Bozbeyoğlu, Eda, “Mülteciler ve İnsan Hakları”, *Hacettepe Üniversitesi İletişim Fakültesi Kültürel Çalışmalar Dergisi*, Cilt: 2, Sayı: 1, 2015, s. 60-80.
- Bozdağ, Faruk, “Covid-19’un Suriyeli Mülteciler Üzerindeki Etkileri”, *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, Cilt:10 Sayı: 25, 2021, s. 701-722.
- Cavlak, Hakan, ve Dilek Bostancıoğlu, “Avrupa Birliğine Uyum Sürecinde Türkiye’deki Sağlık ve Hasta Hakları”, *International Anatolia Academic Online Journal*, Cilt: 2, Sayı: 2, 2015, s. 27-42.
- Çavmak, Şeyda, ve Doğançan Çavmak, “Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Tarihsel Gelişimi ve Sağlıkta Dönüşüm Programı”, *Sağlık Yönetimi Dergisi*, Cilt:1, Sayı:1, 2017, s. 48-57.

- Çeçen, Anıl, “İnsan Hakları ve İnsancıl Hukuk, Türk Hukuk Kurumu”, <https://www.turkhukukkurumu.org.tr/sitemizde-yazilar/36-insan-haklari-ve-insan-cil-hukuk.html> 16 Mart 2022’ de erişildi
- Çelikel, Aysel, ve Günseli Öztekin Gelgel, “*Yabancılar Hukuku içinde Milletlerarası Hukukta Yabancılar Tanınacak Hakların Kapsamı*”, İstanbul, Beta Yayıncılık, 2014.
- Çiçekli, Bülent, *Uluslararası Hukukta Mülteciler ve Sığınmacılar*; Ankara, Seçkin Yayıncılık, 2009.
- Çınar, Burak, “İkinci Dünya Savaşı'nın Başladığı Gün Avrupa'daki Durum: Ülkelerin Savaşa Hazırlık Durumları ve Bunun Savaşa Yansıması”, *Akademik Bakış*”, Cilt: 13, Sayı: 25, 2019, s. 239-266.
- Dedeoğlu, Ayşegül Karaca, *Mültecilerin ve Geçici Koruma Sağlananların Sağlık Hakkı: Türkiye Örneği*, Doktora Tezi, 2018.
- Demir, Ali Faik “Türkiye-Rusya İlişkilerinde Suriye Krizinin Yansımaları ve Etkileri”, *Marmara Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, Cilt:3, Sayı:2, 2016, s.139-151
- Doğan, Betül Kübra, ve Ayşe Nur Pekasıl. “COVID-19 Pandemisi Bağlamında Evsizler, Mevsimlik Tarım İşçileri, Mülteci, Şartlı Mülteci ve Geçici Koruma Kapsamında Bulunan Suriyelilerin Sorunları Üzerine Bir Değerlendirme”, *Toplum ve Sosyal Hizmet*, Cilt: 32, Sayı: 1, 2021, s. 275-292.
- Donnelly, Jack, *Teoride ve Uygulamada Evrensel İnsan Hakları.*, Erdoğan Mustafa ve Levent Korkut tarafından çevirildi. Ankara , Yetkin Yayınları, 1995.
- Duda, Hilal Ünalmış, *Uluslararası Örgütler Bağlamında Global Sağlık Politikaları*, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Uluslararası İlişkiler Anabilim Dalı, Doktora Tezi, 2008.
- “Dünya Sağlık Hakları”, <https://agriism.saglik.gov.tr/TR-69146/dunyada-hastahaklari.html> 7 Mart 2022’de erişildi.
- Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi, 1966.
- Ekşi, Nuray, “Suriyelilerin Hukuki Statüsü ve Suriyelilere Sağlanan Hizmetler”, *Türkiye'deki Geçici Koruma Statüsündeki Suriye Vatandaşlarına Yönelik Sosyal Uyum ve Psikososyal Destek Çalışmaları Koordinasyon ve Planlama Çalıştayı*. T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Ankara, 2016.
- Ergüven, Nasih Sarp, ve Beyza Özturanlı, “Uluslararası Mülteci Hukuku ve Türkiye”, *Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt: 62, Sayı: 4, 2013, s. 1007-1062.

- Ertan, İzzet Mert, “Sağlık Hakkının Diğer İnsan Hakları ile İlişkisi”, *Uluslararası Boyutlarıyla Sağlık Hakkı* içinde, Ankara, Legal Yayıncılık, 2012.
- Flatscher, Matthias, ve Torsten Liem, “What is Health? What is Disease? Thoughts on a Complex issue.”, *The AAO Journal*, Cilt: 62, Sayı: 4, 2011, s. 1007-1062.
- Funda, Mansur Nejdet, “İnsan Hakları, Sağlık Hakkı ve Hasta Hakları”, T.C. Beykent Üniversitesi, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2012.
- “Geçici Koruma Yönetmeliği”, <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/21.5.20146883.pdf> 3 Mart 2022’de erişildi.
- Gök, Beril, ve Ethem Beşkonaklı. “Hasta Hakları ve Hasta Güvenliği” *Türk Nöroşirürji Derneği Bülteni*, 2006, s. 83-98.
- Görkey, Şefik, “Medikal Etik”, *Hasta Hakları*. 2003. [https://www.ism.gov.tr/hastahaklari/indir/ULUSLARARASI\\_HASTA\\_HAKLARI.pdf](https://www.ism.gov.tr/hastahaklari/indir/ULUSLARARASI_HASTA_HAKLARI.pdf) 3 Mart 2022’de erişildi..
- Gözler, Kemal, *Türk Anayasa Hukuku Dersleri*, Bursa, Ekin Kitabevi Yayınları, Bursa, 2004.
- Gülmez, Mesut, “Anayasa Değişikliği Sonrasında İnsan Hakları Sözleşmelerinin İç Hukuktaki Yeri ve Değeri”, *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*, Cilt: 17, Sayı: 54, 2004, s. 147-161.
- Gün, Mahmut Fevzi, “Osmanlı İmparatorluğunda Sunulan Sağlık Hizmetlerinde Vakıfların Rolü”, *Usaysad Dergi*, Cilt: 7, Sayı: 3, 2021, s. 574-584.
- Gürel, Deniz, Türkiye’de Sivil Toplum Kuruluşlarının Sosyal Politika Üzerindeki Etkisi: İstanbul Örneği, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, 2009
- “Hasta”, <https://dictionary.cambridge.org/tr/s%C3%B6zl%C3%BCk/ingilizce/health> (erişim: 03.02.2022).
- Health World News, “Sivil Toplum Kuruluşları”, <https://www.healthworldnews.net/sivil-toplum-kuruluslari/> 13 Mart 2022’de erişildi
- Hususi Hastaneler Kanunu, T.C. Resmi Gazete, 2419, 05.06.1933.
- İnanç, Hüsamettin, “Türkiye-AB İlişkileri: Entegrasyonu Zora Sokan Saiklar”, *S.D.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt: 3, Sayı: 25, 2016, s. 229-246.
- Kadıoğlu, Miraç, “Yumuşak Güç Unsuru Olarak Türkiye'nin Uluslararası Sağlık Politikası”. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, 2020.
- Kaiser, Bianca, ve Ayhan Kaya, “Küresel Finansal Kriz, Mülteci Krizi ve İslamofobizm Bağlamında Türkiye - AB İlişkileri”, *Hukuki, Siyasi ve İktisadi Yönleriyle Avrupa Bütünleşmesinde Son Gelişmeler ve Türkiye-AB İlişkileri:*



*Armağan Kitabı 30. Yıl Armağanı*, Ankara, Ankara Üniversitesi Yayınları No: 615 2018, s. 407-434.

- Karakul, Selman, “Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi Kararlarında Sağlık Hakkı- II”, *İstanbul Medipol Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, Cilt: 4, Sayı: 1, 2017, s. 17-58.
- Karan, Ulaş, “Sosyal Hakların Güçlendirilmesi Açısından Bir İmkân, Bütüncül Yaklaşım”, *Amme İdaresi Dergisi*, Cilt: 40, Sayı: 3, 2007, s. 55-112.
- Karan, Ulaş, “Türkiye’de Sosyal Hakların Mahkemeler Önünde İleri Sürülebilirliği ve Yüksek Yargı Organlarının Sosyal Haklara Yaklaşımı”, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Bilgi Üniversitesi, 2006.
- Kartal, Bilhan ve Emre Başçı, “Türkiye’ye Yönelik Mülteci ve Sığınmacı“ *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*” Cilt: 12 Sayı: 2, 2014, s. 282
- Kaya, Melek, ve Besey Ören, “Türkiye’de Mültecilere Sunulan Sağlık Hizmetleri’nin Hukuksal Zemini”, *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, Cilt: 3, Sayı: 1, 2020, s. 88-93.
- Kaymakçı, Mehmet, “Hasta Hakları ve Sorumlulukları”, <https://sbu.saglik.gov.tr/hastahaklari/haksor.htm> 13 Mart 2022 tarihinde erişildi.
- Keleşmehmet, Hatice, “Dünyada ve Türkiye’de Göçmen Sağlığı”, *The Journal of Turkish Family Physician*, Cilt 9, Sayı: 4, 2018, s. 119-126.
- Korkusuz, Mehmet Rafik, Bahar Burta Doğa. Sağlık Hakkı I Sosyal Güvenlik G Sistemindeki Yeri Ve Önemi İle Gelişim Sürecindeki Eğilimler. *Dicle ÜÜ Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt:1, Sayı:1, 2011, 6 65-83
- Köylü, Murat, “Türkiye ve AB’nin Suriyeli Mültecilere Yönelik İnsan Hakları Tutumu”, *Akademik Dergi TİHEK*, Sayı:3, 2019, s. 9-42.
- Mardin, Deniz, Şevkat Bahar Özvarış, Sibel Sakarya, İlker Kayı, Gül Gürsoy, Neslihan Yukarıkır, Anıl Başpınar, “Covid-19 Sürecinde Türkiye’de Göçmen ve Mültecilerin Durumu”, *Sağlık ve Toplum*, Özel Sayı, 2020, s. 112-118.
- Mcadam, Jane, “The European Union Qualification Directive: The Creation of a Subsidiary Protection Regime”, *International Journal of Refugee Law*, 2005.
- Metin, Bayram. “Sağlık Hakkı”. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, Cilt: 4. Sayı: 1, 2017
- Metin, Bayram, “Sağlık Hakkının Hukuki Çerçevesi”, Yüksek Lisans Tezi Gazi Üniversitesi, 2018.

- Mülteciler Derneği. “Suriyeli Sayısı”, <https://multeciler.org.tr/turkiyedeki-suriyeli-sayisi/> 3 Mart 2022’de erişildi.
- Nurdoğan, Ali Kemal, Ali İhsan Burak Dur, ve Mustafa Öztürk, “Türkiye'nin Mülteci Sorunu ve Suriye Krizinin Mülteci Sorununa Etkileri”, *İş ve Hayat*, Cilt: 2, Sayı:4, 2016, s. 217-238.
- Oğuz, N. Yasemin, “Etik Bunun Neresinde”, *Etik Kurullar*, Ankara, Ankara Tabip Odası Yayınları, 1997, s. 169-173.
- Oğuz, N. Yasemin, “Hasta Hakları Açısından Hekimlik Sırrı”, *Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik Dergisi*, Cilt: 5, Sayı: 1, 1997, s. 16-19.
- Özaydın, Zuhâl, “İnsan Üzerinde Etiğe Aykırı Deneyler ve Etik Kodlar”, *Medikal Etik*, Sayı: 13, 1999, s. 4-12.
- Rubenson, Birgitta, “Health And Human Rights”, *Swedish International Development Cooperation Agency Department for Democracy and Social Development Health Division*. Health Division Document, 2002.
- Sağlam, Fazıl, “İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’nde Tüm Hak ve Özgürlüklere Yönelik Kurallar Üzerine Bir Deneme”, *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, Cilt: 25, Sayı: 2, 2019, s. 1236-1252.
- Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun, *T.C. Resmi Gazete*, 10705, 12.01.1961,
- Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu, *T.C. Resmi Gazete*, 19461, 07.05.1987
- Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun, *T.C. Resmi Gazete*, 17207, 31.12.1980,
- Sağlık Sosyal Yardımlaşma Bakanlığı, *Sağlık Hizmetlerinde 50 Yıl*, Ankara SSBYB Yayınları, 1973
- Sert, Gürkan, *Tıp Etiği ve Mahremiyeti Hakkı*, İstanbul, Babil Yayınları, 2018
- Sever, Dilşad Çiğdem, “Sağlık Hakkının Tanımlanması ve Mahkemelerce Kullanılması, Sağlık ve Tıp Hukukunda Sorumluluk ve İnsan Hakları”, Ankara, Seçkin Yayınları, 2018.
- Şimşek, Doğuş, “Mülteci Entegrasyonu, Göç Politikaları ve Sosyal Sınıf: Türkiye’deki Suriyeli Mülteciler Örneği”, *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, Cilt: 40, Sayı: 2, 2018, s. 367-392.
- Şimşek, Oğuz, “Anayasa Hukukunda İnsan Onuru Kavramı ve Korunması”, Doktora Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, 1999

- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. *Aile ve Toplum Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Türkiye’de Geçici Koruma Statüsündeki Suriye Vatandaşlarına Yönelik Sosyal Uyum ve Psikososyal Destek Çalışmaları*. Koordinasyon ve Planlama Çalıştay Raporu, T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, 2016.
- T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, “2016 Yılı Göç Raporu”, [https://www.goc.gov.tr/kurumlar/goc.gov.tr/YillikGocRaporlari/2016\\_yiik\\_goc\\_raporu\\_haziran.pdf](https://www.goc.gov.tr/kurumlar/goc.gov.tr/YillikGocRaporlari/2016_yiik_goc_raporu_haziran.pdf), 10 Mart 2022’de erişildi.
- T.C. İçişleri Bakanlığı Göç İdaresi Genel Müdürlüğü, “Şartlı Mülteci”. H <https://www.goc.gov.tr/sartli-multeci>, 4 Mart 2022’de erişildi.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, “Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü”, Ankara, 2011, <https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/Sa%C4%9F1%C4%B1%C4%9F%C4%B1n%20Te%C5%9Fviki%20S%C3%B6zl%C3%BCk.pdf>, 3 Mart 2022’de erişildi.
- Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, T.C. Resmi Gazete, 1219, 1 14.04.1928
- Taş, İbrahim Ethem, Hatice Koşar, ve Yeter Çiçek, “Mülteci Sorununun Çözümüne İlişkin Yeni Bir Yapılanma: Göç İdaresi Genel Müdürlüğü”, *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, Cilt: 22, Göz Özel Sayısı, 2017, s 1369-1383.
- Temiz Özgür, “Türk Hukukunda Bir Temel Hak Olarak Sağlık Hakkı”, *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*. Cilt: 69 Sayı: 1, 2014, 165-188.
- Topkaya, Özgür, “Sosyal Politika Bağlamında Dünyada Sağlık Politikalarının Tarihsel Gelişimi”, *S.D.Ü. İİBF Dergisi*, Cilt: 21, Sayı: 2, 2016, s. 702-722.
- Türk Dil Kurumu, <https://sozluk.gov.tr/>, 3 Şubat 2022 tarihinde erişildi.
- Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, *T.C. Resmi Gazete*, 1489, 06.05.1930
- Üzeltürk, Sultan Tahmazoğlu, *Anayasa Hukuku Açısından Sağlık Hakkı.İstanbul*, Legal Hukuk Kitapları Serisi , 2012.
- Wagner-Saffray, Izabela, “Bauman as a refugee: We should not call refugees ‘migrant’”, *Thesis Eleven*, Cilt: 156, Sayı: 1, 2020, s. 102-117.
- Yapıcı, Merve İrem, “Uluslararası İlişkiler Disiplininde Entegrasyon Teorilerinin Yeri ve Etkinliği”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt: 9, Sayı: 3, 2007, s. 130-157.
- Yavuz, Ömer, “Türkiye’deki Suriyeli Mültecilere Yapılan Sağlık Yardımlarının Yasal ve Etik Temelleri,” *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Cilt: 12, Sayı: 30, 2015, s. 265-280.

Yurteri, Bülent, “Sağlık Sektörü Boyutuyla Avrupa Birliği Genişleme Sürecinde Türkiye'de Sendikal Hakların Gelişimi,” Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi İstanbul, 2013.

## **TABLolar LİSTESİ**

<b>Tablo 1:</b> Mart 2022 Türkiye'deki Suriyeli Sayısı ve Yaş Dağılımı .....	77
<b>Tablo 2:</b> Mart 2022 Türkiye'deki Suriyelilerin Şehirlere Göre Dağılımı .....	78

## ŞEKİLLER LİSTESİ

**Şekil 1:** Yabancıların Sağlık Haklarına Ulaşmada Yaşadığı Sorunlar ..... 81

## **ÖZGEÇMİŞ**

Nişantaşı Üniversitesi “Ağız Diş Sağlığı” önlisans programından 2015 yılında mezun oldu. 2017 yılında Anadolu Üniversitesi “Uluslararası İlişkiler” bölümünden mezun olarak lisans eğitimini tamamladı. 2018 yılında Sağlık Bakanlığına sağlık teknikeri olarak atanarak göreve başladı ve halen devam etmektedir. 2019 yılında Karabük Üniversitesi “Uluslararası Politik Ekonomi Anabilim Dalı”nda yüksek lisans eğitimine başladı.