

III. TÜRKİYE ÇOCUK POLİTİKASI: SAĞLIK SİSTEMİ

BM Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlığı, yalnızca hastalık ya da herhangi bir sakatlığın bulunmaması değil, bedensel ruhsal ve sosyal yönden de tam bir iyilik hali olarak tanımlamaktadır. Sağlık, ayrıca ırk, din, dil, cinsiyet, cinsel yönelim, politik görüş, ekonomik ve sosyal durum ayrımı gözetilmeksizin doğuştan kazanılan, temel bir insan hakkıdır.

Sağlığı temel bir hak görerek, buna ilişkin üretilecek bir sağlık politikasının amacı, toplumun sağlık statüsünü yükseltmek, herkesin sağlık hizmetlerine eşit bir şekilde ulaşılabilirliğini sağlamak, bunun için gerekli finansmanı ve örgütlenmeyi oluşturmak, herkes için yüksek kaliteli ve uygun sağlık hizmetlerini sağlamak ve tüm bunlara göre sağlık harcamalarını kontrol etmektir.

Temel bir insan hakkı olan “sağlık hakkı”, pek çok uluslararası belgelerle çeşitli boyutlarıyla tanımlanmış, güvence altına alınmıştır. Sağlığın, hem iyileştirici hem de koruyucu boyutlarını içeren sağlık hakkı, diğer insan haklarının da yaşama geçirilmesiyle yakından ilişkilidir.

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25. Maddesi'nin 1. Paragrafı'nda “Herkesin gerek kendisi, gerek ailesi için yiyecek, giyecek, konut, sağlık ve gerekli toplumsal hizmetler de içinde olmak üzere sağlığına ve esenliğine uygun bir yaşam düzeyine sahip olma hakkı” olduğunu söylemektedir.

BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi de uluslararası insan hukuku içinde, sağlık hakkı konusunda en kapsamlı maddeyi sunmaktadır. Buna göre sözleşmenin 12. Maddesi'nin 1. Paragrafı taraf devletlerin “herkesin mümkün olan en yüksek düzeyde fiziksel ve ruhsal sağlık standartlarına sahip olma hakkı”nı tanımlarken, aynı maddenin 2. Paragrafı, “Devletlerin bu hakkı tam olarak gerçekleştirmek amacıyla alacakları tedbirleri” açık bir biçimde sıralamaktadır. Sağlık hakkı ayrıca, diğer uluslararası insan hakları belgelerinde de yer almakta ve temel bir insan hakkı olarak görülmektedir.

BM Ekonomik, Kültürel, Sosyal Haklar Komitesi, sağlık hakkının diğer insan haklarının gerçekleşmesiyle çok yakından ilgili ve hatta bu hakların gerçekleşmesine bağlı olduğuna vurgu yapmaktadır. Komite, beslenme, konut, çalışma, eğitim, insanlık onuru, ayrımcılığa maruz kalmama, eşitlik, işkencenin yasaklanması, mahremiyet ve bilgiye erişim hakları ile toplanma, örgütlenme ve hareket özgürlüklerinin sağlık hakkının ayrılmaz unsurları olduğunu söylemektedir.

Sağlık hakkının tam olarak hayata geçirilmesi için, bu hakkın kapsamının tam olarak belirlenmesi gerekmektedir. BM Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi genel yorumlarında bu hakkın normatif içeriğini tanımlarken, sağlık hakkının sadece zamanında sağlanan ve uygun sağlık bakımı olmadığını, güvenli ve içilebilir su kaynaklarına erişimin, yeterli sağlık koruma koşullarının, beslenme, konut, çevresel koşulların sağlıklı olması ve cinsel sağlık ile üreme sağlığı da dahil olma üzere, sağlıkla ilgili eğitimlere erişimin de sağlık hakkı kapsamında olduğunu belirtmektedir.

Çocukların en iyi biçimde yaşamalarını devam ettirmelerini ve fiziksel, zihinsel, duygusal, sosyal bakımdan özgür, saygın, onurlu ve sağlıklı olarak gelişebilmelerini amaçlayan BM Çocuk Hakları Sözleşmesi¹ de çocukların sağlık hakkını temel bir hak olarak görmektedir.

Sözleşmenin çocukların sağlık hakkına ilişkin düzenlemesi 24. Maddesi'nde açık bir şekilde yer almaktadır. Söz konusu madde, sözleşmeyi imzalayan devletleri çocuğun olabilecek en iyi sağlık düzeyine kavuşturma, tıbbi bakım ve rehabilitasyon hizmetlerini veren

¹ BM Çocuk Hakları Sözleşmesi BM Genel Kurulu'nda 1989 yılında kabul edilmiştir. ABD ve Somali dışındaki tüm ülkeler tarafından imzalanmıştır. Sözleşmeye www.gundemcocuk.org adresinden ulaşabilirsiniz.

**Gündem Çocuk: Türkiye Çocuk Politikası
2008 (Basım aşamasında)**

kuruluşlardan yararlanma hakkını tanımakla sorumlu tutmaktadır. Ayrıca, hiçbir çocuğun bu tür tıbbi bakım hizmetlerinden yararlanma hakkından yoksun bırakılmamasını güvence altına alması için çaba gösterme yükümlülüğünü de yine devletlere vermektedir.

Sözleşmenin 2., 4. ve 5. Maddeleri'nde de çocuğun sağlık hakkına değinilmekte, gelişmesine, gereksinim duyduğu bakım ve korunma olanaklarına yer verilmektedir.

ÇHS'nin 2.maddesinde "çocuğun özel olarak korunarak yasalar ve diğer yollarla sağlıklı ve normal biçimde ve özgürlük ve saygınlık koşullarında bedensel, zihinsel, ahlaki, manevi ve toplumsal olarak gelişmesine olanak sağlayacak fırsat ve kolaylıklardan yararlanmasından" söz edilmektedir.

4. Maddesi'nde ise, "çocuğun toplumsal güvenlik olanaklarından yararlanarak sağlık içinde gelişme ve yetiştirme hakkı" olduğuna vurgu yapılmaktadır. Ayrıca, "devletin bu amaçla çocuğa ve annesine özel bakım ve korunma olanakları sağlama yükümlülüğü" üstünde durulmaktadır. Bu olanakların doğum öncesi ve doğum sonrası bakımı da içermesi gerektiği de, yine bu madde de belirtilmektedir. 5. Maddesi'nde ise engelli çocuklara, durumlarının gerektirdiği gibi davranılması yükümlülüğünü tanımlamaktadır.

Sağlık hakkı, zorunlu ve birbiriyle ilişkili olarak bazı unsurları içermektedir. Ekonomik Kültürel ve Sosyal Haklar Komitesi'nin belirlediği bu unsurlar şöyledir:

Mevcudiyet: Mevcudiyet genel sağlık ve sağlık bakım tesislerinin, sağlıkla ilgili mal,hizmet ve programların işleyişinin, taraf devletin sınırları içerisinde var olması anlamına gelmektedir.

Erişilebilirlik: Sağlık tesisleri, mal ve hizmetlerinin ayrımcılık olmaksızın herkesin erişimine açık olması gerekmektedir. Erişilebilirliğin dört boyutu bulunmaktadır:

- 1- Ayrımcılık olmaması, yani sağlık tesislerinin, mal ve hizmetlerin herkesin erişimine, özellikle de toplumun en savunmasız ya da dışına itilmiş kesimlerine hem hukuken hem de fiilen açık olması.
- 2- Fiziksel erişim, yani sağlık tesislerinin, mal ve hizmetlerin toplumun tüm kesimlerinin, ve özellikle de etnik azınlıklar ve yerel halklar, kadınlar, çocuklar, ergenler, yaşlılar, engelli kişiler ve HIV/AIDS'li kişiler gibi toplumun en savunmasız ya da dışına itilmiş kesimlerinin ve kırsal kesimlerde yaşayan kişiler de dahil, herkesin güvenli fiziksel erişimine açık olması.
- 3- Ekonomik erişim, yani sağlık tesisleri, mal ve hizmetleri herkesin ekonomik olarak karşılayabileceği şekilde olması.
- 4- Bilgiye erişim, yani sağlıkla ilgili konularda, bilgi ve fikir isteme, alma ve verme haklarını kullanabilme. (bilgiye erişilebilirlik, mahremiyetin söz konusu olduğu kişisel sağlık verilerine sahip olma hakkını ihlal etmemelidir.)

Kabul edilebilirlik: Tüm sağlık tesisleri, mal ve hizmetleri tıp etiğine saygılı ve kültürel açıdan uygun olması anlamına gelmektedir. Yani bireylerin, azınlıkların ve farklı grupların kültürlerine saygılı, toplumsal cinsiyete duyarlı ve ayrıca mahremiyete saygı duyacak biçimde düzenlenmelidir.

Kalite: Kültürel olarak kabul edilebilir olan sağlık tesisleri, mal ve hizmetleri aynı zamanda tıbben ve bilimsel olarak da uygun ve iyi kalitede olmalıdır. Bu nitelikli sağlık personelini, bilimsel olarak onaylanan ve tarihi geçmemiş ilaç ve hastane ekipmanını, güvenli ve içilebilir içme suyunu ve yeterli sağlık koruma koşullarını gerekli kılmaktadır.

TÜRKİYE'DE MEVCUT DURUM

Türkiye'de çocuğun sağlık hakkının tam olarak yaşama geçirilmesi, o ülkenin genel olarak çocuk sağlığı politikalarıyla yakından ilgilidir. Bu anlamda Türkiye'ye baktığımızda, çocuğun sağlık hakkı açısından da bazı olumlu gelişmelerden söz edilebilir. Ancak, devam eden, hatta derinleşerek ya da artarak süren pek çok sorun varlığını sürdürmektedir.

Türkiye'de her çocuğun aldığı sağlık hizmeti, merkezlere göre farklılık göstermektedir. Bu farklılıklar aşılama, tedavi ve diğer hizmetlerde görülmektedir ve sağlık hizmeti alacak kişilerin bilinç ve eğitim düzeyinin düşük olmasından da kaynaklanmaktadır.

Bebek ölüm hızının düşmesi, aşılanma oranının artması gibi göstergeler, çocukların ekonomik gerekçelerle sağlık hizmetlerine ulaşmakta doğrudan bir güçlük çekmediklerini göstermektedir. Ancak,

- sağlık kurumlarındaki hizmet yaklaşımının daha insancıl olmaması,
- sağlık kurumlarında kendileriyle kurulacak iletişim yöntemlerinin çeşitli olmaması,
- sağlık hizmeti veren kişilerin de, bu hizmeti alacak kişilerin de sağlık hakkı konusunda farkındalık düzeylerinin yeterli olmaması,

çocukların ve ailelerinin sağlık hizmetlerine ulaşmasının önünde engeller oluşturmaktadır.

Sağlıklı çocuk yetiştirmek konusunda, anne baba eğitimi ve bilgilendirme çalışmaları, patolojik durumların ortaya çıkmadan önce önlenmesini sağlayacaktır. Ancak Türkiye'de bu konuda yeterince çalışma yapılamamaktadır.

Sağlık güvencesi sistemi, sağlık hakkının herkes için yaşama geçirilmesinde en önemli araçlardan biridir. Resmi verilere göre toplumun % 80'i sağlık güvencesi kapsamında görülmektedir, ancak, özellikle doğuda ve kentlerin varoşlarında sağlık güvencesi oranı % 50'nin altına kadar düşmektedir. 2006 yılında kabul edilen ancak, iptal kararı verilen ve hala tartışmaları devam eden Genel Sağlık Sigortası Kanun Tasarısı çeşitli kesimler tarafından bütçe, personel, sağlık primlerinin ödenmesi gibi çeşitli başlıklar kapsamında sıkça tartışılmaktadır. Çocuklar açısından bakıldığında ise, 18 yaş altında çocuklara anne babanın gelir durumuna göre farklılık göstermeksizin sağlık güvencesi sağlıyor oluşu, tasarının en olumlu özelliğidir. Ancak, bu sistemde çocukların konu edilmemiş, doğrudan çocuklara sunulacak sağlık hizmetinin kalitesini etkileyecek bütçe ve örgütlenmesine ilişkin konular, çocukların yüksek yararı gözetilerek planlanmamıştır (Bu cümleye bir daha bakın isterseniz). 18 yaş altındaki çocukların, eşit şekilde sağlık hizmetlerinden yararlanabilme olanağının oluşturulması çok önemli bir gelişmedir. Ancak, gençlerin sağlık güvencesi açısından sorunlar teşkil eden bu tasarıda, üniversite çağındaki gençlerin, şu anki yasada geçerli olan haklarının korunmuyor oluşu kaygı vericidir. Ayrıca tasarıda, ruh sağlığı hizmetlerinin, diyetisyen danışmanlığı gibi destekleyici hizmetlerin sağlık güvencesi kapsamına alınması gerekliliği söz konusudur.

Çocuğun sağlık hakkının hayata geçirilmesi için, anne baba eğitimi açısından atılımlar yapılmaktadır, fakat anne babalar çocukların bakımıyla ilgili konularda yeteri kadar bilgilendirilmemektedir. Anne ve babalar daha çok bilgilendirilmeli, sağlık haklarını daha fazla talep eder hale getirilmelidir.

Medyanın çocuk sağlığı açısından olumlu ve olumsuz etkileri bulunmaktadır. Çocuk için eğitici bir nitelik de taşıyan medyanın olumsuz etkileri konusunda, aileler ve çocuklar bilinçlendirilmeli, bu etkilerin çocuğun sağlığını olumsuz etkilemesi önlenmelidir.

Çocuklarda yaygın görülen kronik hastalıkların önlenmesi ve sürecin izlenmesi açısından bir program geliştirilmesi gerektiği görülmektedir.

Kaza sonucu ve şiddete dayalı yaralanmalar, tüm dünyada çocuklar arasındaki ölümlerin ve kalıcı sakatlıkların önemli nedenleri arasındadır. Türkiye'de bu tür olayları önleyici ve bilinçlendirici çalışmalar yeteri değildir.

**Gündem Çocuk: Türkiye Çocuk Politikası
2008 (Basım aşamasında)**

Çocukların sağlık hakkı uygulamalarının izlenmesi konusunda etkili bir mekanizma bulunmaması da çocuklara yönelik sağlık hakkının kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir.

Türkiye’de sağlık sistemine ilişkin bir başka durum da, ileriye yönelik bir bakış açısıyla sistemde planlamanın olmayışdır. Önümüzdeki 10 yıla bakıldığında, Türkiye’nin sağlık sisteminde çocuğa ilişkin mevcut durum aşağıdaki gibi öngörülmektedir:

- Genetik çalışmalar ve genetik tedaviler yakın gelecekte de gelişmeye devam edecek ve yaygınlaşacaktır. Bu durum, genetik tedavilere ilişkin etik sorunları ve tartışmaları beraberinde getirecektir.
- Yaşam biçimi, beslenme şekilleri, çevresel koşullar gibi pek çok etkenin obezite, diyabet gibi kronik hastalıkların görülme düzeyini arttıracığı düşünülmektedir. Türkiye’de bu durumu engellemek amacıyla bugünden başlatılan bir ülkesel ölçekte bir program söz konusu değildir.
- Erken tanılama yöntemlerinin gelişmesine karşın, yukarıda sözü edilen benzer nedenlerden dolayı engelli çocuk nüfusunun da artacağı öngörülmektedir.
- Sadece “ergen”i değil, içinde yaşadığı çevreyi de ele alan, bütüncül bir yaklaşımla planlanan rehberlik hizmetlerinin eksikliği, önümüzdeki 10 yıl içinde gelişim dönemi sorunlarında artışın görülmesine neden olacaktır.
- Eğitim sistemi çocukların sadece bilişsel gelişimlerini değil, onların sosyal ve psikolojik gelişimlerini de doğrudan etkilemektedir. Türkiye’deki sınav sistemi çocukların üzerinde çeşitli olumsuz psikolojik etkiler- sınav stresi, mükemmeliyetçilik vb.- yaratmaktadır. Önümüzdeki 10 yıl içinde de, çocuklarda eğitim sisteminden kaynaklı bu tür psikolojik etkilerin artarak görüleceği düşünülmektedir.
- Elektronik medya ürünlerinin artması ve bu ürünlerin kullanımının yaygınlaşması, çocuklar tarafından kolayca ulaşılabilir olması, çocukların sağlığına olumsuz yönde etkilemektedir. Önümüzdeki 10 yıl içerisinde, bu etkinin gözle görülür bir şekilde artacağı düşünülmektedir.
- Türkiye’de çevre kirliliği üzerine yine sistemli ve etkili bir politikanın bulunmayışı, önleyici ve ilgili tarafları bilinçlendirici çalışmaların yeterli düzeyde yapılmıyor oluşu önümüzdeki yıllarda çevre kirliliğinin artacağını düşündürmektedir. Çevre kirliliğinden kaynaklı sağlık sorunlarının daha fazla yaşanır hale geleceği, bu durumdan çocukların öncelikli olarak etkileneceği düşünülmektedir.
- Kent planlamasında hak temelli bir yaklaşımın benimsenmemiş olması, çocukların kentteki yaşam biçimlerini doğrudan etkilemektedir. Çocukların kent içinde güvenli bir şekilde oyun oynayabilecekleri, fiziksel ve sosyal gelişimlerini destekleyebilecekleri olanaklar bulamadıkları için, evlerine ve okullarına kapalı kalmış durumdadırlar. Bu türden ferahlatıcı alanların önümüzdeki 10 yıl içinde de azalacağı düşünülmektedir. Bu durum, çocukların aktivite düzeyinin düşmesine ve buna bağlı olarak metabolik hastalıkların görülmesine neden olacaktır.
- Uyuşturucu ve sigaraya başlama yaşı, gittikçe Türkiye’de de düşmektedir. Bunda yine çocukların ve gençlerin içinde buldukları psikososyal etkenlerin yanı sıra, uyuşturucunun küresel pazarı da etkilidir. Önümüzdeki 10 yıl içinde madde bağımlılığında artış olacağı ve ne yazık ki bu duruma ilişkin henüz önleyici ve koruyucu sistematik çalışmaların yapılmadığı gözlenmektedir.
- Türkiye’nin içinde bulunduğu yakın bölgelerdeki savaşlar, siyasal durumlar, yoksulluk, artan işsizlik ve ekonomik koşullar nedeniyle gelişimi tehlike altında olan mülteci, göçmen, sokakta yaşayan çocuk sayısında artış olacağı düşünülmektedir. Bu çocukların sağlık hizmetlerinden en iyi şekilde yararlanabilmeleri için yapılan düzenlemelerde ne yazık ki eksiklik görülmektedir.

SAĞLIK SİSTEMİNİN GÜÇLENDİRİLMESİNE DAİR ÖNERİLER

Sağlık sisteminde öncelikle, tüm çalışmalarda ve hizmetlerde, çocuk yüksek yararı birincil kaygı olarak benimsenmelidir.

Sağlık hakkıyla ilgili olarak, sağlık hizmetlerine erişimde “ayrımcılığın önlenmesi” üzerinde durulması gereken diğer önemli konudur. Yeterli araçlardan yoksun kişilere, gerekli sağlık sigortası ve sağlık bakım hizmetleri sağlanmalı ve bu hizmetler sırasında her türden ayrımcılığın önüne geçilmelidir. Kaynakların uygun biçimde tahsis edilememesi de ayrımcılığa neden olabilmektedir. Bu nedenle kaynakların uygun biçimde tahsis edilmesine dikkat edilmelidir.

Bebek ölüm oranlarının düşürülmesi çalışmaları devam etmeli ve bebeklerle çocukların sağlıklı gelişimleri için tedbirler alınmalıdır. Anneler için doğum öncesi ve sonrası bakım da dahil olmak üzere çocuklar ve aileleri için temel sağlık hizmetlerine erişim sağlanmalıdır.

Tüm toplumda ve özellikle anne babalarda, çocukların sağlığıyla ilgili olarak önleyici ve sağlığı geliştirici davranışların kazandırılması için sağlık eğitimi konularında bilgilendirici programların uygulanması, herkesin bu programlara eşit erişiminin sağlanması gerekmektedir.

Erken evlilik gibi kız çocuklarının sağlığını olumsuz yönde etkileyen bazı geleneksel uygulamaların ortadan kaldırılması için etkin ve yerinde tedbirlerin alınması gerekmektedir.

Ergenler için, güvenli ve destekleyici bir ortamın sağlanması şarttır. Bu ortam ergenlere kendi sağlıklarını etkileyecek kararlara katılma, yaşam becerileri geliştirme, gerekli bilgileri edinme, danışma hizmetlerinden yararlanma ve sağlık davranışlarıyla ilgili yaptıkları seçimleri tartışma olanakları sağlamalıdır. Bunun için de ergenlere sağlanacak her türlü hizmetin, ergenlerin gelişmelerini, ilgilerini ve ihtiyaçlarını göz önünde bulunduran ergen dostu bir yaklaşım içermesi gerekmektedir.

Medyada sağlık danışmanlığı sistemi kurulmalıdır. Çocuğa ve ailelere, sağlık konusunda nelerin, nasıl gösterileceği bu şekilde belirlenmelidir. Medyada gıda ve mama reklamlarına yer verilmemeli, tüketici yanlış yönlendirilmemelidir. Görsel medyada yer alacak sağlık ve eğitim programları prime time saatlerde yayımlanmalı ve bu programların süreleri uzatılmalıdır.

Yol güvenliğini arttıracak yasal düzenlemeleri ve uygulamalar geliştirmelidir. Bu çerçevede yapılabilecekler arasında, çocuklara ve ailelerine yönelik emniyet kemeri ve kask takılması, yaya bölgelerinin belirlenmesi gibi çok etkili olduğu ortaya çıkan önlemlerin alınması ve bunları yükümlülük haline getirecek yasal düzenlemelerin yapılması gerekmektedir.

Anne babalara yönelik ruhsal gelişim programları düzenlenmelidir. Çocuk sağlığıyla ilgili tüm eğitim kurumlarına, çocuk hakları ile ilgili ders konulmalı ve tıp alanında çalışan kişilerde hak temelli yaklaşım geliştirilmelidir.

Okullardaki rehber öğretmenlik bölümünün güçlendirilmesi ve yaygınlaştırılması gerekmektedir. Özellikle ergenlere yönelik rehberlik hizmetleri, etkili mekanizmalarla sürdürülmelidir.

Sayıları yeterli olmayan çocuk hastaneleri sayısının ve kalitesini arttırılması sağlanmalıdır. Var olan hastanelerin çocuk üniteleri, çocuk hakları açısından güçlendirilmeli ve geliştirilmelidir.

Mülteci çocuklara, göçmen çocuklara ve sokakta yaşayan çocuklara sağlık hakkı erişilebilir olmalı, bu çocuklara yönelik sağlık hizmetleri planlanmalıdır.

Son olarak çocukların sağlık ve gelişme durumlarının izlenmesi açısından, insan haklarına saygılı veri toplanması gerekmektedir. Toplanan bu bilgilerin analizleri yapılırken,

Gündem Çocuk: Türkiye Çocuk Politikası
2008 (Basım aşamasında)

çocukların da katılımı sağlanmalıdır. Çocukların sağlık hakkı uygulamalarını izleyen, uygulayıcı olmayan ama uygulamaların geliştirilmesi için politikalar üreten, çocuk sağlığı ile ilgili çalışmalar yürüten, diğer kuruluşlarla da koordinasyon sağlayan “Çocukların Sağlık Hakkı Danışma ve Değerlendirme Kurulu” oluşturulmalıdır.