



**Uzm. Ecz.
Burcum
Uzunoğlu**

Rx Kurumsal İletişim
Kurucusu

Sağlık 'yumuşak güç' diplomasisi!

Sağlık Hakkı, 1978 yılında Alma Ata Bildirgesi'nde ve 1998 yılında yeniden DSÖ tarafından kabul edilen Dünya Sağlık Bildirgesi'nde yer almıştır.

1948 tarihli İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin 25/1 maddesinde "Her şahsın gerek kendisi gerekse ailesi için, yiyecek, giyim, mesken, tıbbi bakım, gerekli sosyal hizmetler dahil olmak üzere sağlığı ve refahını temin edecek uygun bir hayat seviyesine ve işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, ihtiyarlık veya geçim imkanlarından iradesi dışında mahrum bırakacak diğer hallerde güvenliğe hakkı vardır" denilmek suretiyle en temel hak olan "yaşam hakkı" çerçevesinde sağlık hakkına yer verilmiştir.

Sağlık Hakkı uluslararası bir norm kapsamında ilk olarak, 1946 yılında DSÖ'nde "Mümkün olan en yüksek sağlık standartlarına sahip olmak, ırkı, dini, politik inancı, ekonomik ve sosyal durumu gözetilmeksizin, her insanın temel haklarından biridir." ifadesi ile tanımlanmıştır. Sağlık Hakkı, 1978 yılında Alma Ata Bildirgesi'nde ve 1998 yılında yeniden DSÖ tarafından kabul edilen Dünya Sağlık Bildirgesi'nde tekrarlanmıştır.

T.C. Anayasası 56. maddesinde "Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, iş birliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet verilmesini düzenler" hükmü ile sağlık hakkı güvence altına alınmış ve bu hakkın kullanımına ilişkin olarak devlete sorumluluk yüklenmiştir. Bu hüküm Anayasa'nın 17. maddesinde yer alan "herkes, yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir" hükmü ile sıkı sıkıya bağlıdır.

Mümkün olan en yüksek sağlık standartlarına ulaşma hakkı olarak tanımlanan "sağlık hakkı" vatandaşların öncelikle bireysel olarak ve dolayısıyla toplum sağlığının iyileştirilmesini sağlayan, sağlık hakkının kullanılmasını tedarik edecek insan

gücü başta olmak üzere gerekli tesis ve imkanlara ulaşma hakkı olarak da değerlendirilmektedir.

SAĞLIK DİPLOMASİSİ

Ekonomik ve sosyal bir hak olan "Sağlık" hastalanıp iyileşmek isteyen insanların değil tüm toplumun gündeminde olan bir konu olmuştur. Farkındalık, sağlık okur yazarlığı, sağlığın geliştirilmesi ile daha sağlıklı bir hayat sürmek mümkün hale gelmiştir.

Sağlık koruyucu hekimlik, temel sağlık hizmetleri ve hastane hizmetlerinin çok ötesinde bir politika argümanına dönüşmüştür. Hristiyan misyonerlerin Afrika ülkelerine yıllardır sağlık kuruluşları ve sivil toplum örgütleri üzerinden ulaşarak toplumun katmanlarına bu yolla nüfuz etmesi sağlığın toplumlarla temas sağlayacak "yumuşak güç" olduğunun iyi bir göstergesidir.

Diplomasi sadece görüşmeler yapmak ve sorunları çözmek değildir; aynı zamanda sürdürülebilirlik ve denetlenebilirlik önemlidir. Bunu uluslararası toplum adına sağlık alanında yapan iki önemli örgüt bulunmaktadır: Dünya Sağlık Örgütü ve Dünya Ticaret Örgütü.

Sağlık bir Hak, bununla birlikte hem kendi toplumumuzda hem de ilişkide olduğumuz toplumlarda sıcak temas sağlayacak bir araç; bir «Yumuşak Güç» olarak ele alınabilmekte.





Dünya Ticaret Örgütü, küreselleşme sonrası sağlık konularında en etkili örgüt haline gelmiştir, şöyle ki uluslararası politikaları bile Dünya Ticaret Örgütü belirlemektedir.

TÜRKİYE'DE SAĞLIK ALANINDA GELİŞMELER

İlk olarak 1923 yılında Dr. Refik Saydam döneminin başlaması ile kurulan Türkiye Sağlık Sistemi'nde, Cumhuriyet tarihi boyunca önemli gelişmeler yaşanmıştır.

Türkiye Sağlık Sistemi, 1946 yılında Dr. Behçet Uz dönemi ile farklı bir boyuta taşınmış ve 1963 yılından itibaren Prof. Dr. Nusret Fişek'in öncülüğünde Türkiye Sağlık Sistemi'nde sosyalizasyon uygulamasına geçilmiştir.

Prof. Dr. Recep Akdağ öncülüğünde 2003 yılında uygulamaya konulan "Sağlıkta Dönüşüm Programı" (SDP) ile Türkiye Sağlık Sistemi, finansmandan insangücüne, hizmet sunumundan sağlık örgütlenmesine kadar bütün yönleri ile yeniden yapılandırılmıştır.²

Sağlıkta Dönüşüm Programı (2003) ile birlikte Türkiye sağlık sistemi uluslararası alanda görünür hale gelmiştir.

"Sağlıkta Dönüşüm Programı" sadece vatandaşlarımızın kaliteli sağlık hizmetine erişimini kolaylaştırmakla kalmamış; aynı zamanda sağlık alanında kullanılan dijital teknolojiler, ilaç ve tıbbi cihazların millileştirilmesinde önemli fırsatlar ortaya çıkmasını sağlamıştır.

Türkiye de yıllar içinde vizyon değişiklikleri ile birlikte dışa dönmeye başlamış, Sağlıkta Dönüşüm Programından sonra "Uluslararası alanda ülkenin gücünü artıracak sınır ötesi sağlık hizmetleridir" algısı oturmuştur.

SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMI (2003)

1. Planlayıcı ve denetleyici Sağlık Bakanlığı,
2. Herkesi tek çatı altında toplayan GSS,
3. Yaygın, Erişimi Kolay, Güler Yüzlü Sağlık Hizmeti Sistemi, Güçlendirilmiş Temel Sağlık Hizmetleri, Etkili, Kademeli Sevk Zinciri, İdari ve Mali Özerkliğe Sahip Sağlık İşletmeleri,
4. Bilgi ve Beceri ile Donanmış, Yüksek Motivasyonla Çalışan Sağlık İnsan Gücü,
5. Sistemi Destekleyici Eğitim ve Bilim Kurumları,
6. Nitelikli ve Etkili Sağlık Hizmetleri İçin Kalite ve Akreditasyon,
7. Akılcı İlaç ve Malzeme Yönetiminde Kurumsal Yapılanma,
8. Karar Sürecinde Etkili Bilgiye Erişim: Sağlık Bilgi Sistemi,
9. Daha iyi bir gelecek için sağlığın geliştirilmesi ve sağlıklı hayat programları,
10. Tarafların harekete geçirilmesi ve sektörler arası iş birliği için çok yönlü sağlık sorumluluğu,
11. Uluslararası alanda ülkenin gücünü artıracak sınır ötesi sağlık hizmetleri



Türkiye de yıllar içinde vizyon değişiklikleri ile birlikte dışa dönmeğe başlamış, Sağlıkta Dönüşüm Programından sonra **“Uluslararası alanda ülkenin gücünü artıracak sınır ötesi sağlık hizmetleridir”** algısı oturmuştur.

Sağlık, küresel alanda ülkelerin başlıca politika alanlarından birisidir. Bulduğumuz coğrafik konum, geldiğimiz ekonomik düzey, tarihten devraldığımız yüklü miras ve yaşadığımız bölgede paylaştığımız ortak değerlerimiz sağlık alanında da ufuk çizgimizin mesafesiyle yetmemizin çok da mümkün olmayacağı göstermektedir.

Siyasi ve buna bağlı olarak gelişen ekonomik istikrarın sağlıkta dönüşümdeki etkisi göz ardı edilemez. Türkiye sağlık sisteminde son yirmi yılda çok önemli gelişmeler yaşanmıştır. Bu dönemde Türkiye sağlık sistemi teşkilat yapısından hizmet sunumuna, sosyal güvenlik sisteminden finansmana ve sağlık harcamalarına, insan kaynaklarından fiziki mekânlara kadar çok önemli değişikliklere uğramıştır.

Son on yılda ülkemizin sağlık alanında gücünü artırmaya ve dışa bağımlılığının önüne geçmeye yönelik stratejiler geliştirilmiş ve uygulamaya geçilmiştir:

2014: 10. Beş Yıllık Kalkınma Planı (2014-2018) kapsamında oluşturulan Sağlık Endüstrilerinde Yapısal Dönüşüm Programı Eylem Planı'nda, **“Ülkemizde yetim ilaçlar alanında kapasite oluşturulması”** yönünde karar alınmış, hedefler belirlenmiş ve Sağlık Bakanlığı bu konuda görevlendirilmiştir. (2014 Yılı 64. Hükümet Eylem Planı-Eylem 46)³

2015: Kalkınma Planı Sağlık Endüstrilerinde Yapısal Dönüşüm Programı Eylem Planı'nda ilaç ve tıbbi cihaz alanında sağlık, sosyal güvenlik, sanayi politika ve uygulamalarında eşgüdüm ve yönetimin



geliştirilmesi amacıyla yönlendirme kurulu oluşturulması politikasına yer verilmiştir. Söz konusu politika altında yer alan “Sağlık Endüstrileri Yönlendirme Komitesi oluşturulacaktır” eylemi doğrultusunda, 2015/19 Sayılı Başbakanlık Genelgesi ile Sağlık Endüstrileri Yönlendirme Komitesi (SEYK) kurulmuştur.⁴

2015: Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı **Türkiye İlaç Sektörü**

“Dünyanın artık sadece siyasi ve ekonomik olarak değil, aynı zamanda doğrudan insanın varoluş gayesi ile ilgili de arayışlar içerisinde olduğu bir dönemde ‘Türkiye Yüzyılı’ hepimiz için deniz feneri mahiyetinde bir rehber olacaktır.”

R.T. ERDOĞAN

Strateji Belgesi ve Eylem Planı’nda ülkemizde nadir hastalıklar konusunda detaylı bir ihtiyaç analizi yapılması ve bu doğrultuda ulusal yetim ilaç politikası oluşturulması hedefi belirlenmiştir. Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı tarafından 2015 ve 2016 yıllarında hazırlanan, İlaç Sektörü Raporlarında ise; sektörün 2023 yılına kadar olan projeksiyonunda nadir hastalıklar ve yetim ilaç konusunun ülkemiz açısından önemi vurgulanmıştır. Bu çerçevede nadir hastalıklar alanında çalışacak teşhis merkezlerinin oluşturulması ve envanter kayıt sistemi tutulması ve nadir hastalıklar alanında çalışan uluslararası network sistemleri iletişimi sağlanması hedeflenmiştir.^{4,5,6}

2019: TBMM Genel Kurulu’nda ALS, SMA, DMD, MS hastalıklarında ve tedavisi bilinmeyen diğer hastalıklarda uygulanan tedavi ve bakım yöntemleri ile bu hastalıklara sahip kişiler ve yaşadıkları sorunların ve çözümlerinin belirlenmesi amacıyla bir Meclis araştırması açılmasına, bu araştırmayı yapacak bir Meclis Araştırma Komisyonu’nun kurulmasına dair karar alınmıştır. TBMM kararı 9 Şubat 2019 tarihli

ve 30681 sayılı Resmî Gazete’de yer almıştır. **Türkiye Büyük Millet Meclisi Nadir Hastalıklar Raporu** 2020 yılında yayınlanmıştır.⁷

2022: (Kasım): Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Otizm, Zihinsel Özel Gereksinimler ve Nadir Hastalıklar Daire Başkanlığı tarafından **Nadir Hastalıklar Sağlık Strateji Belgesi ve Eylem Planı** (2023-2027) yayınlanmıştır. Nadir Hastalıklar Sağlık Stratejisi ve Eylem Planı (2023-2027) hazırlanırken beş ana başlık, her başlığın amaçları, amaçları somutlaştıran 42 hedef ve hedeflere erişimi sağlayacak 44 faaliyet tanımlanmıştır.⁸

2024: On ikinci Kalkınma Planı (2024 – 2028) Uzun Vadeli (2024-2053) Gelişmenin Stratejisi ve On İkinci Kalkınma Planının (2024-2028) Temel Amaç ve İlkeleri ile Hedef ve Politikaları Bölümü- Planın Hedefleri ve Politikaları Başlığı altında Öncelikli Sektörler olarak İlaç ve Tıbbi Cihaz ve bunların üretimi, yerelleştirme ve ihracatına yönelik hedefler tanımlanmıştır.⁹

“Türkiye Yüzyılı” vizyonunun en iddialı alanlarından birisi sağlıktır.

KÜRESEL SAĞLIK DİPLOMASISI

Diplomasi, ülkeler arasındaki sorunları savaş ve kavga ile çözmek yerine değiş tokuşlarla, uzlaşma amacı ile çözmek için önce sınır güvenliği ve ticaret, sonra sağlık konularında ortaya çıktı. Batılı kaynaklarda belirtildiği üzere diplomasiyi ilk uygulayan Osmanlı'dır. 1839'da Osmanlı bütün limanlarında sağlık uygulama ilkeleri belirlemiştir. İstanbul ve Malta'da birer merkez vardı, DSÖ'nün çekirdeğinin bu olduğunu yazan yabancı kaynaklar bulunmaktadır.¹

Hastalıklar sınır tanımaz, bu yüzden küresel sağlık diplomasisi ile yönetilir. Buna "yumuşak güç" deniyor. Küresel sağlık konusunda, yumuşak güç çok önemli. Yumuşak gücün en önemli aracı da sağlık diplomasisi. Ülkelerin sağlık alanındaki ihtiyaçlarını bilip buna yönelik destek sağlamak önemli.

Küresel sağlık diplomasisi, sağlık için gerekli olan küresel politika ortamını şekillendirmek ve yönetmek amacıyla yönelik çok aşamalı görüşme süreçleri olarak tanımlanmaktadır. Küresel sağlık diplomasisi konusunda yetkin olmak şu bilgi ve becerileri gerektirmektedir: Diplomatik ilişkilerin anlamını, güvenlik, ticaret ve kalkınma konularının küresel sağlık sorunlarıyla bağlantısını bilmek, "Küresel kamu malları" ve "Küresel sağlık yönetimi" kavramlarını bilmek, küresel sağlık bileşenlerini ve dış ilişkiler ile ilgisini anlayabilmek, küresel sağlık konusunun insan hakları açısından etik temellerini kavramak, farklı kültürlerle göre açıklayabilmek, küresel sağlık diplomasisinin çok uluslu ve çok yönlü yapısını anlayabilmek, görüşme süreçleri, iletişim teknikleri ve becerileri konusunda eğitilmiş olmak. Sağlık diplomasisinde başarılı olmanın yolu küresel sorunları ve ilişkileri bilmek, çok kültürlülüğe alışmak, yereli tanımayı ve saygı ile karşılamayı öğrenmek, sağlık politikalarının ne anlama geldiğini ve nasıl analiz edilebileceğini öğrenmekle mümkündür.



IMF'e göre Türkiye 2023 itibariyle 1.024 milyar dolarlık GSYH'sı ile dünyanın 17'nci büyük ekonomisidir. OECD ve G20 üyesi olan Türkiye, giderek daha fazla önem kazanan bir donör ülkedir.

Türkiye, genel sağlık sigortası yoluyla "Genel Sağlık Kapsayıcılığı" itibarıyla ilgi çeker bir duruma geldi.

Dünya ilaç pazarı 2022 yılında 1,5 Trilyon dolara ulaşmıştır. Türkiye İlaç Sektörü 7.7 Milyar USD Hacmiyle Küresel sektörün %0.5'i büyüklüğündedir.

Türkiye'de sağlık harcamalarının %76,3'ü kamu tarafından karşılanmaktadır. Türkiye, kamu sağlık harcamaları oranında OECD ortalamasının (%75,7) üzerinde olup 38 ülke arasında 19. sırada yer almaktadır.

Son 40 yılda ortalama yaşam süresinde en çok artış gösteren ülkelerden biri Türkiye olmuştur.

Referanslar

- 1-Sağlık Diplomasisi; Olcay Özen, 2007.
- 2-Türkiye Sağlık Sistemi; Mehmet Atasever, Hasan Bağcı, 2020.
- 3-T.C. Kalkınma Bakanlığı, Onuncu Beş Yıllık Kalkınma Programı, Sağlık Endüstrilerinde Yapısal Dönüşüm Programı Eylem Planı, Karar Tarihi: 02 Temmuz 2013.
- 4-Resmi Gazete, Sağlık endüstrileri yönlendirme komitesi. 23 Aralık 2015. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2015/12/20151223-9.pdf>
- 5- T.C. Bilim, Sanayi ve Teknoloji Bakanlığı, Sanayi Genel Müdürlüğü. Türkiye İlaç Sektörü Strateji Belgesi ve Eylem Planı 2015-2018; 2015.
- 6-Uzunoğlu B. Türkiye Ulusal Nadir Hastalıklar Sağlık Politikası. Vıpharma. 2022;39:32-37.
- 7- Türkiye Büyük Millet Meclisi, ALS, SMA, DMD, MS Hastalıklarında ve kesin tedavisi bilinmeyen diğer hastalıklarda uygulanan tedavi ve bakım yönetmelikleri ile bu hastalıklara sahip kişiler ve yakınlarının yaşadıkları sorunların ve çözümlerin belirlenmesi amacıyla kurulan Meclis Araştırması Raporu, Mart 2020. Yasama Dönemi(yılı): 27(3), Sıra sayısı: 199.
- 8- Aydın S, Tekin A, Eğin E, Dursun OB, Nadir Hastalıklar. Dursun OB, Çubukcu HC, Gülşen M, editör. Nadir Hastalıklar Sağlık Strateji Belgesi ve Eylem Planı 1. Baskı. Ankara: T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1252; 2023. s. 1-59.
- 9- T.C. Kalkınma Bakanlığı, Onikinci Kalkınma Programı, Uzun Vadeli (2024-2053) Gelişiminin Stratejisi ve On İkinci Kalkınma Planının (2024-2028) Temel Amaç ve İlkeleri ile Hedef ve Politikaları Bölümü, Karar Tarihi: 31 Ekim 2023. s.81-89.