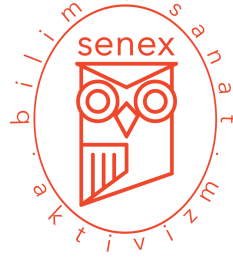


# SAĞLIK HAKKI

ve Türkiye'de yaşlıların sağlık hizmetlerine erişimi

SENEX İNSAN  
HAKLARI DİZİSİ

01



# SAĞLIK HAKKI

ve Türkiye'de yaşlıların sağlık hizmetlerine erişimi

SENEX İNSAN  
HAKLARI DİZİSİ

01

BM OEWG13 İÇİN  
SOMUT KATKI  
2023

ÖZGÜR ARUN



# Türkiye’de Yaşlıların Sağlık Hakkı ve Sağlık Hizmetlerine Erişimi

## Yazar

Özgür Arun

## Tasarım

senex/PUB

## Redaksiyon

Işıl Demir Çarkacı

## Çeviri

Deniz Türker

**Birinci Baskı** • Nisan 2023

**ISBN** • 978-625-6936-07-2

## Yaşlanma Çalışmaları Derneği Yayınları

Yayıncı Sertifika No: 52077

[www.senex.org.tr](http://www.senex.org.tr)

Tel: 0 (530) 2017 242

E-posta: [info@senex.org.tr](mailto:info@senex.org.tr)



“Bu yayın, Etkiniz AB Programı kapsamında Avrupa Birliği finansal desteği ile üretilmiştir. Bu yayının içeriğinden yalnızca Senex: Yaşlanma Çalışmaları Derneği sorumludur ve hiçbir şekilde Avrupa Birliği’nin görüşlerini yansıtmamaktadır.”

## Kaynak göstermek için:

Arun, Ö., (2023). *Türkiye’de Yaşlıların Sağlık Hakkı ve Sağlık Hizmetlerine Erişimi*. Yaşlanma Çalışmaları Derneği Yayınları

Kaynak göstermek koşuluyla bilimsel çalışmalarda kullanılabilir. Yayıncının yazılı izni olmadan hiçbir şekilde ticari amaçla kullanılamaz, basılamaz, çoğaltılamaz ve dağıtılamaz.



# iÇİNDEKİLER

1

**Giriş**

2

**Ulusal Yasa ve Politika  
Çerçevesi**

3

**Aşamalı Gerçekleştirme**

4

**Eşitlik ve Ayrımcılığın  
Önlenmesi**

5

**Hesap Verebilirlik**

6

**Ek Belge  
Türkiye'nin Resmi Raporu**



## **Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Yüksek Komiserliği tarafından 2023 yılı başında özel bir çağrı yayınlandı. Bu çağrı "Yaşlıların Sağlık Hakkı ve Sağlık Hizmetlerine Erişimi" başlığına odaklanıyordu.**

Birleşmiş Milletler (BM) Yaşlanma Çalışmaları Grubu (OEWG) 3-6 Nisan 2023 tarihlerinde gerçekleştirileceği tartışmalara üye devletleri, sivil toplum örgütlerini ve ilgilileri davet etmişti. Yaşlıların sağlık hakkı başlığında devletlerin, sivil toplum örgütlerinin ve ilgililerin verecekleri somut katkılar OEWG'nin 13. buluşmasında tartışılacaktı. Yaşlıların insan haklarının korunarak güçlendirilmesi hedeflenmişti.

Bu çağrıdan haberdar olduğumda yaşlıların sağlık hakkına erişimleriyle ilgili Türkiye'de ne tür yasal düzenlemeler ve politika çerçeveleri olduğunu merak ettim. Yaşlılar ayrımcılığa uğramadan nitelikli sağlık hizmetlerine erişebiliyorlar mıydı? Türkiye'de yaşlıların sağlık hakkı ile ilgili ne tür araştırmalar yapılmıştı? Yaşlıların sağlık hakkına ilişkin yasal düzenlemeler ile politika çerçevelerini oluşturmak, geliştirmek ve uygulamak üzere çalışan yasa yapıcılara ya da politika geliştirenlere yönelik yaşlı haklarıyla ve yaş ayrımcılığıyla ilgili herhangi bir eğitim verilmiş miydi? Sağlık profesyonelleri yaşlı hakları ve yaş ayrımcılığı konusunda ne kadar donanımlıydı? Yaşlıların ayrımcılığa uğramadan sağlık hizmetlerine erişmesi için var olan kaynaklar nasıl kullanılıyordu?

Yaşlılara fikirleri hiç sorulmuş muydu? Sağlık hakkına erişimle ilgili hizmetler planlanırken, uygulanırken ya da makro politikalar oluşturulurken yaşlıların sürece katılımı sağlanmış mıydı?

Tüm bu sorularla birlikte Türkiye'de yaşlıların sağlık hakkı ve sağlık hizmetlerine erişimleriyle ilgili BM'nin çağrısına yanıt olabilecek bir araştırma üzerinde çalışmaya başladım. BM'nin çağrısı 20 Şubat 2023 tarihinde sonlanıyordu. Tamamladığım analitik raporu, 3-6 Nisan 2023 tarihlerinde New York'ta OEWG'nin 13. buluşmasında gerçekleştirilecek tartışmalara somut katkı olması amacıyla BM'ye ilettim.

Yaşlıların sağlık hakkı konusunda Türkiye raporu üzerinde çalışırken meslektaşarımdan, arkadaşarımdan ve öğrencilerimden destek aldım. Sevgili Adem Arkadaş-Thibert hem çağrıdan haberdar olmamı sağladı hem de yazdığım raporu okuyup önerilerini paylaştı. Tanıdığım en nitelikli insan hakları hukuku uzmanlarından birisi olan İlhami Alkan Olsson yazdıklarımı uluslararası insan hakları hukuku bağlamında değerlendirdi. Senex: Yaşlanma Çalışmaları Derneği'nin Kuzey Amerika temsilcisi ve yaşlıların sağlık bakımı konusunda uluslararası alandaki tek Türkiye uzmanı olan Jason K. Holdsworth raporu titizlikle gözden geçirdi. Fulya Uzuner Türkiye'de yaşlı sağlığı başlığında resmi dokümanlara ulaşmam için destek verdi. Her birine eşsiz katkıları için teşekkür ediyorum.

Hem araştırma sürecinde hem de kitap olarak tasarlanarak yaygınlaştırılması sürecinde Etkiniz Avrupa Birliği Programı destek sundu. Etkiniz'e ve *Yaşlıların Sağlık Hakkı* başlığındaki bu çalışmayla yakından ilgilenen uzmanlarına destekleri için müteşekkirim.

Türkiye'de yaşlıların sağlık hakkı ve sağlık hizmetlerine erişimlerini sağlamak üzere gerçekleştirilecek nitelikli çalışmalara, kapsayıcı politikalara ve yasal düzenlemelere ihtiyacımız var.

Yaşlanma politikaları sadece yaşlılarla ilgili değildir. Yaşlanma sürecine ve yaşlılık dönemine ilişkin sosyal, kültürel, hukuki, mimari ve iktisadi açıdan yapılacak yatırım geleceğe, gelecek kuşaklara anlamlı bir miras bırakmak demek. Lütfen yeniden hatırlatmama izin verin; insanlar yaşlandıkça haklarını yitirmezler, yaşlı hakları insan hakkıdır.

1

**GİRİŞ**



# Giriş

## **Birleşmiş Milletler (BM) Yaşlanma Çalışmaları Grubu (OEWG) 3-6 Nisan 2023 tarihinde gerçekleşecek 13. buluşmasında tartışmak üzere "Yaşlıların Sağlık Hakkı ve Sağlık Hizmetlerine Erişimleri" başlığında somut katkıları talep etti.**

Üye devletlerin, ulusal insan hakları kurumlarının, sivil toplum örgütlerinin ve ilgili diğer tarafların sunacağı somut katkılar bu toplantıda yaşlıların haklarının korunması ve güçlendirilmesi amacıyla değerlendirilecekti.

Yaşlıların sağlık hakkı odağındaki bu özel çağrı 4 temel başlıktan ve 10 ana sorudan oluşuyor. Sunulacak somut katkılarda bu başlıklardaki tüm sorular yanıtlanmalı. Türkiye'den hükümetin yanıtının yanında, sivil toplum alanından sadece Senex: Yaşlanma Çalışmaları Derneği BM'nin çağrısına karşılık verdi. Bu kitap içinde sonraki bölümlerde, BM tarafından talep edilen 4 ana başlık altında sunulan 10 temel soruya ilişkin Senex uzmanlarının hazırladığı analitik değerlendirmeleri bulacaksınız.

Türkiye'de yaşlıların sağlık hakkı ve sağlık hizmetlerine erişimleri başlığındaki değerlendirmelerin tamamı kanıta dayalı olarak analiz edildi, tartışıldı ve yorumlandı. Tüm sorulara ilişkin tartışmalar içinde yer alan yasal çerçeveye, politika belgelerine ve stratejik dokümanlara son bölümde sunulan bağlantılar aracılığıyla erişilebilir.

BM'nin yaşlıların sağlık hakkı başlığındaki çağrısına hükümetlerin yanında sivil toplum örgütlerinin de katkı vermesi öğretici. Böylece hem kanıta dayalı somut katkıları öğrenmek hem de yasal olanla uygulanan arasındaki boşluğu görmek mümkün.

Bu bakımdan hükümetlerin verdiği yanıtların yanına sivil toplumun analitik raporlarını da koyarak karşılaştırmalı okuma yapmak oldukça önemli. İlgililerin karşılaştırmalı okumayı yapabilmesi için bu kitabın son bölümünde Türkiye Cumhuriyeti'ni temsilen sunulan resmi rapor da yer alıyor. Türkiye'nin resmi raporu BM'ye sunulduğu biçimiyle herhangi bir değişiklik yapılmadan eklenmiştir.

Yaşlı haklarına ilişkin uluslararası bir sözleşmenin eksikliğini hissediyoruz. BM'nin çağrılarında yaşlı hakları odağında talep ettiği bilgiler ve ilgili tüm tarafların sunacağı somut katkılar yaşlı haklarına ilişkin uluslararası bir sözleşmenin oluşturulması için son derece önemli. Bu bakımdan hükümetlerin sorumluluklarını hatırlamaları gerekiyor. Hükümetlerin raporlarının somut katkıya dayanması, temennilerden öte yaşlı hakları odağında etkin uygulamaları içermesi şart.

Senex: Yaşlanma Çalışmaları Derneği, yaşlıların haklarıyla ilgili uluslararası bir sözleşmeye duyulan ihtiyacın farkında. Etkin bir sorumluluk üstlenerek BM'nin yaşlıların sağlık hakkı ve sağlık hizmetlerine erişimleriyle ilgili çağrısına ilişkin Türkiye hakkındaki analitik raporunu sundu.

Şimdi, insan hakları ve yaşlanma alanında çalışan tüm ilgililerin erişebilmesi, kullanabilmesi, hükümetlerin ve ilgili tüm kurumların değerlendirebilmesi için yaygınlaştırıyor.

Senex, İnsan Hakları Dizisi içinde, bu araştırmayı Türkiye'de yaşlıların sağlık hakkı ve sağlık hizmetlerine erişimleri başlığında Türkçe ve İngilizce dillerinde açık erişim kitap olarak yayımlıyor. Tüm bu katkılar ihtiyaç duyulan uluslararası yaşlı hakları sözleşmesi için birer haberci olacaktır.

# 2

ULUSAL YASA VE POLİTİKA  
ÇERÇEVESİ





## **Ülkenizdeki palyatif sağlık tesislerine, ürünlere ve hizmetlere erişim dahil olmak üzere mümkün olan en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardından yararlanma hakkını garanti eden, yaşlı insanlara yönelik teşvik edici, önleyici, tedavi edici, rehabilite edici yasal hükümler ve politika çerçeveleri nelerdir?**

Türkiye Anayasası'nın 10. maddesi, yaşlı insanların haklarını etkin kullanmaları için sunulacak hizmetler ile alınacak tüm tedbirlerin eşitlik ilkesine aykırı sayılmayacağını; 61. maddesi de yaşlı insanların korunmasının devletin ödevleri arasında sayıldığını bildirir. Ayrıca Anayasa'da sağlık hakkı güvence altına alınmış; sağlık hakkına erişim sırasında ayrımcılık yasaklanmıştır (madde 17 ve 56).

2828 sayılı kanun<sup>1</sup> ise özel olarak yaşlıların sosyal ve ekonomik açıdan yardıma ve bakıma ihtiyaç duyduklarında devlet tarafından korunacağına hükmeder (Madde, 3, 4, 10 ve 21). Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB) da yaşlılara yönelik sosyal politikaların geliştirilmesi, sosyal hizmetlerin ve yardımların sunulması için görevlendirilmiştir<sup>2</sup> (Madde 2, 7, 10). Bu yasal çerçeve, yaşlıların fiziksel ve ruhsal sağlık hakkının sosyal ve ekonomik boyutunun koordine edilmesi için oluşturulmuştur.

Yaşlıların yaşam kalitelerini yükseltmek üzere palyatif bakım hizmeti sunumunun yasal çerçevesi de belirlenmiştir. Yönerge<sup>3</sup> kapsamında sağlık hizmeti sunan tesislerle protokol yapılması kaydıyla



Fotoğraf 1. Büyükanne ve Torun  
Kaynak: Senex | Yaşlanma Çalışmaları Derneği

yaşlılara destek verilmektedir. Ayrıca hastalık tanısı konmuş yaşlılar evde sağlık hizmetlerinden yararlanmak üzere Sağlık Bakanlığı'na (SB) başvuru yapabilirler. Bu hizmetten<sup>4</sup>, hastaneden taburcu olmuş, evde tedavisinin devam edeceğine ilişkin hekim tarafından kararı konmuş ve başvurusu kabul edilmiş olan hasta yaşlılar sadece mesai saatleri içinde yararlanabilirler.

Fiziksel ve ruhsal açıdan sağlıklı olan, bulaşıcı hastalığı bulunmayan yaşlılar, uzun dönemli bakım ihtiyaçlarını karşılamak üzere ASHB'ye bağlı huzurevlerine veya yaşlı yaşam evlerine başvuru yapma hakkına sahiptirler. Yaşlılar ASHB'ye bağlı huzurevlerinden ücret karşılığında yararlanabilirler.

Yaşadığı yerde bakım ve destek hizmetine ihtiyaç duyan 65 yaş üzerindeki yaşlılara yönelik yerel yönetimlerin sundukları evde bakım ve gündüz bakım hizmetleri de desteklenmektedir. Yaşlı Destek Programı<sup>5</sup> (YADES) kapsamında ASHB tarafından seçilmiş Sakarya, Kayseri, Kahramanmaraş, Şanlıurfa, Trabzon, Antalya, Gaziantep, Kocaeli, Malatya, Samsun, Ordu,

**Fiziksel ve ruhsal açıdan sağlıklı olan, bulaşıcı hastalığı bulunmayan yaşlılar uzun dönemli bakım ihtiyaçlarını karşılamak üzere ASHB'ye bağlı huzurevlerine veya yaşlı yaşam evlerine başvuru yapma hakkına sahiptirler.**

Erzurum, Diyarbakır gibi 13 büyükşehirde bu hizmetler verilmektedir.

Yasal hükümler ve uygulamaların yanında bu konuda Türkiye'nin ulusal stratejisini belirleyebilecek iki önemli strateji belgesi bulunmaktadır. Bunlardan biri "Kalkınma Planları"<sup>6</sup> diğeri ise "Yaşlanma Vizyon Belgesi"dir. Ancak Türkiye'nin 2019-2023 yıllarını kapsayan 11. Kalkınma Planı'nda yaşlıların sağlık haklarının gerçekleştirilmesi için mevcut kaynak kullanımının düzenlenmesi, artırılması, etkinleştirilmesi ve uluslararası insan hakları hukuku ile uyumlu hale getirilmesine yönelik herhangi bir adım yer almamaktadır.

İkinci stratejik doküman 2020-2030 yıllarını kapsayacak Yaşlanma Vizyon Belgesi'dir. 2020-2030 Yaşlanma Vizyon Belgesi'nin en üst düzeydeki politika belgesi olduğu, yaşlıların yaşamın her alanına etkin katılımını sağlayacak hak temelli stratejileri, politikaları ve uygulamaları sunacağı bildirilmektedir.<sup>7</sup> Ancak ASHB tarafından bahsedilen "2020-2030 Yaşlanma Vizyon Belgesi" başlığında herhangi bir belge bugüne kadar yayımlanmamıştır.

Son olarak 2022 yılı Temmuz ayında Türkiye'de yaşlıların yaşadıkları sorunları tespit etmek ve politika önerileri sunmak üzere TBMM'de Yaşlıların Sorunlarını Araştırma Komisyonu kurulmuş ve çalışmaya başlamıştır. Ne var ki, komisyon başkanlığı tarafından bugüne kadar herhangi bir politika belgesi yayımlanmamıştır.

Tüm bu yasal hükümler ve politika çerçevelerine rağmen yaşlıların sağlık bakım hakkının kapsayıcı biçimde gerçekleştiği düşünülebilir mi? Sürdürdüğümüz izleme çalışmaları bulgularına göre bu soruya olumlu bir yanıt vermek mümkün değil.

**ASHB  
tarafından  
bahsedilen  
"2020-2030  
Yaşlanma  
Vizyon Belgesi"  
başlığında  
herhangi bir  
belge bugüne  
kadar  
yayımlanmadı.**

**Komisyon  
başkanlığı  
tarafından  
bugüne kadar  
herhangi bir  
politika belgesi  
yayımlanmadı.**



*Senex İzleme: Yaşlılara Yönelik Şiddet ve İhlallerin İzlenmesi*<sup>8</sup> araştırması yaşlılara yönelik hak ihlallerini aylık olarak izleyerek kamuoyuna sunmakta. En çarpıcı hak ihlallerinden biri kimliksiz yaşlı kadınların sağlık bakım haklarına ulaşmakta yaşadıkları güçlükler.

Örneğin, 2023 yılı Ocak ayında karşılaştığımız güncel bir hak ihlali vakasında, 80 yaşında kimliği olmayan yaşlı kadının tedavi olmak üzere sağlık kurumlarına yaptığı başvurular kimliği bulunmadığı gerekçesiyle kabul edilmemiştir.



#Senexizleme hakkında daha fazlası



## Tüm yaşlı insanların ayrımcılığa maruz kalmadan uygun fiyatlı, kaliteli sağlık ve bakım hizmetlerine erişimini sağlamak için hangi adımlar atılmıştır?

Türkiye’de 2003 yılında sağlık hizmetlerinin etkililiğinin artırılması, verimli hale dönüştürülmesi ve kırsal ile doğu-batı arasındaki gelişmişlik farkından kaynaklı yapısal eşitsizliklerin törpülenmesi amacıyla Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) başlatıldı. Öncelikle sağlık ve bakım hizmetlerine erişimin önündeki engellerin kaldırılıp kalitesinin artırılması amacıyla SSK, Bağ-Kur, Emekli Sandığı gibi ayrılmış sosyal güvenceler tek çatı altında Genel Sağlık Sigortası (GSS) adıyla birleştirildi.<sup>9</sup>

Ancak, Türk Tabipleri Birliği (TTB) tarafından SDP sonucunda sağlık bakım hizmetlerinin pahalılaşacağı, kapsamının daraltılacağı, katkı payı alınarak prim ödemeyenlerin sağlık hakkını kullanamayacağı belirtildi. Ayrıca emekliler, yeniden prim ödemek zorunda bırakılacağı için sağlık bakım hizmetlerine yaşlıların erişiminin zorlaşacağı bildirildi.<sup>10</sup>

**80 yaşında kimliği olmayan yaşlı kadının tedavi olmak üzere sağlık kurumlarına yaptığı başvurular kimliği bulunmadığı gerekçesiyle kabul edilmemiştir.**



SDP hakkında değerlendirmeleri içeren 2008 yılındaki ilk ilerleme raporunda<sup>11</sup> yaşlılardan hiç bahsedilmemektedir. Ancak SDP hakkındaki 2012 yılındaki son değerlendirmede<sup>12</sup> yaşlıların sağlık bakım hizmetlerine erişimini sağlamak üzere sürdürülen programlara değinilmektedir.

Raporda yaşlı nüfusun ve yaşlı bağımlılık oranının arttığı, yaşlıların daha fazla hastalık ve engellilik riskiyle karşı karşıya kaldıkları belirtilmiş. Bununla birlikte sağlık sigorta sistemindeki başarısızlıklardan birinin de yaşlılara yönelik ayrımcılıklardan kaynaklandığı not edilmiş. Örneğin, zel sektörün yaşlıları sigortalamaktan kaçınmasını engelleyecek bir stratejinin olmayışı ayrımcılıklardan biri olarak değerlendirilmiş.

SDP ilerleme raporunda belirtildiğine göre yaşlıların sağlık haklarına erişimleri sırasında ayrımcılıklardan korunmalarına yönelik zm olarak birincil basamak sağlık bakım hizmeti aile hekimlerine ynelendirilmiş, yaşlılar aşı takvimine alınmış, hekimler için eğitimlerde kullanılmak üzere dört rehber bilgi materyali bastırılmış.

Yine de alınan bu tedbirlere rağmen bilhassa yoksulluk riski altındaki yaşlıların sağlıksız beslenmeleri ve fiziksel aktivite eksikliği gibi risk faktörleri nedeniyle kronik hastalıklar sonucu yaşamlarını yitirdikleri değerlendirme raporunda ifade edilmiş. Ayrıca, raporda yaşlıların ayrımcılığa maruz kalmadan, kaliteli sağlık ve bakım hizmetlerine erişimlerinin sağlanmasıdaki başarısızlıklar belirtilmiş.

Ancak, sorunları zmek üzere, yaş ayrımcılığı ve yaşlıların karşılaştıkları çoklu ayrımcılıklar hakkında SB ve ASHB tarafından personellerine yönelik bir eğitim programı sunulmamıştır.

**Emekliler  
yeniden prim  
demek  
zorunda  
bırakılacağı için  
sağlık bakım  
hizmetlerine  
yaşlıların  
erişimi de  
zorlaşacak.**

**Sağlık sigorta  
sistemindeki  
başarısızlıklar-  
dan biri de  
yaşlılara  
yönelik  
ayrımcılıklardır.**

# 3

**Yaşlıların sağlık hakkı ve sağlık bakım hizmetlerine erişim hakkı ile ilgili ulaşılabılır hangi araştırmalar ve veriler bulunmaktadır? Ulusal veya yerel düzeydeki verilerin, cinsiyet, yaş ve diğer eşitsizlik boyutlarına göre nasıl ayrıştığını, yaşlıların sağlık hakkına tam olarak erişimlerini izlemek için hangi göstergelerin kullanıldığını belirtiniz.**

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) resmi araştırma takviminde yer alan Türkiye Sağlık Araştırması (TSA) ulusal düzeyde sağlık profilini çıkarmayı hedefleyen en kapsamlı boylamsal araştırmadır. Ancak TSA kapsamında özellikle yaşlıların yaşayabilecekleri ya da yaşadıkları ayrımcılığı gösterecek resmi veri bulunmamaktadır.

TSA'da 75 yaş üzerindeki yaşlıların bilgileri topluca sunulduğu için bu kesim içinde sağlık hizmetlerine erişim ile ilgili eşitsizlikleri izlemek mümkün olmamaktadır.

TSA ayrıca yaşlı insanların yaşadığı mekanları kır kent bağlamında sunmamakta, yaşam biçimlerine ilişkin bilgileri de üretememektedir. Son olarak TSA'nın bir başka önemli eksikliği sağlık hakkı ve sağlık bakım hizmetlerine erişim hakkı ile ilgili herhangi bir göstergeye sahip olmayışıdır.

Bu nedenle TSA ile yaşlıların sağlık ve bakım haklarına ilişkin sorunlar tespit edilemez, izleme ve değerlendirme yapılamaz, haklarının etkin kullanımını sağlamak üzere sosyal politikaların geliştirilmesi için kanıta dayalı bilgiler üretilmez.

**Yaşlıların yaşayabilecekleri ya da yaşadıkları ayrımcılığı gösteren resmi veri bulunmamaktadır.**

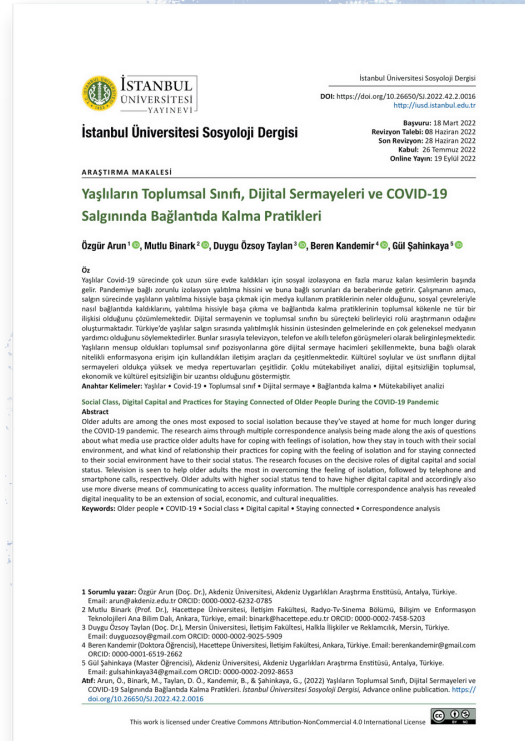
Yine de yaşlıların sağlık bakım haklarına ilişkin olarak akademide ve sivil toplum alanında sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır.

Güncel çalışmalardan biri 2020 yılında Arun ve Holdsworth<sup>13</sup> tarafından gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada kuşaklararası analizler yapılmış, yaşlıların ve diğer kuşakların sağlık ve sosyal bakım hizmetlerine erişim hakları kesişimsellik perspektifiyle değerlendirilmiştir. Böylece sadece Türkiye için değil, hızla yaşlanan ve kalkınmaya çalışan toplumlar için politika önerileri sunulmuştur.

Yaş ayrımcılığı konusunda bir başka güncel çalışmada Senex: Yaşlanma Çalışmaları Derneği Covid-19 salgını sırasında yaşlıların sağlık bakım haklarına erişimleri önündeki engelleri tespit ederek çözüm önerilerini sunmaktadır.<sup>14</sup>

Son olarak Arun ve arkadaşları<sup>15</sup> Covid-19 salgınında Türkiye’de yaşlıların dijital sermayelerinin bağlantıda kalma pratiklerini nasıl etkilediğini analiz etmişler. Dijital ortama aktarılmış sağlık bakım hizmetlerine erişebilmek üzere yaşlıların dijital haklarını nasıl kullanabileceklerine ilişkin çözüm önerilerini çalışmışlardır.

**Mevcut resmi verilerle yaşlıların sağlık ve bakım haklarına ilişkin sorunlar tespit edilemez, izleme ve değerlendirme yapılamaz, haklarının etkin kullanımını sağlamak üzere sosyal politikaların geliştirilmesi için kanıta dayalı bilgiler üretilemez.**





# 4

## Yasa koyuculara, politika yapıcılara ve sağlık ve bakım personeline yönelik yaşlıların sağlık hakları ile ilgili eğitim verilebilmesi için hangi adımlar atılmıştır?

Yaşlıların sağlık bakımı ile sosyal bakımında yetkili ve sorumlu olan SB ve ASHB'nin hizmet sunan personeline yönelik "yaşlı hakları, tedavi ve bakım süreçlerinde yaş ayrımcılığı ve yaşlıların karşılaştıkları çoklu ayrımcılıklar" gibi başlıklarda bugüne değin planlayıp sunduğu bir eğitim programına rastlanmamıştır.

Öte yandan sivil toplum alanında sınırlı sayıda çalışmalar bulunmaktadır. Senex: Yaşlanma Çalışmaları Derneği'nin 2021 yılından başlayarak sürdürdüğü *Senex İzleme: Yaşlılara Yönelik Şiddet ve İhlallerin İzlenmesi Araştırması*,<sup>16</sup> yaşlı hakları ve yaş ayrımcılığı başlıklarında Türkiye'deki en kapsamlı boylamsal araştırmadır. Senex Dernek, Senex İzleme kapsamında elde edilen deneyimi ve bulguları yaygınlaştırmak, yaşlı haklarının geliştirilmesi ve yaş ayrımcılığına karşı farkındalık oluşturulmasını sağlamak üzere diyalog toplantıları düzenlemektedir.<sup>17</sup>

Akdeniz Üniversitesi ev sahipliğinde 3 Kasım 2022 tarihinde düzenlenen ilk diyalog toplantısında yasa yapıcılar, politika yapıcılar ve sivil toplum ile akademinin buluşması için adım atılmış; yaşlıların yaşadığı hak ihlallerine ilişkin kalıcı çözümler alınmasına yönelik tedbirlerin yasa yapıcılarla paylaşılması planlanmıştır.

Ne var ki, yasa yapıcılardan oluşan TBMM Yaşlıların Sorunlarını Araştırma Komisyonu Başkanlığı ile Türkiye İnsan Hakları Kurumu diyalog toplantısına katılmamışlardır.

**Yasa yapıcılardan oluşan TBMM Yaşlıların Sorunlarını Araştırma Komisyonu Başkanlığı ile Türkiye İnsan Hakları Kurumu diyalog toplantısına katılmamışlardır.**



Türkiye’de yaşlı haklarının ana akımlaştırılmasına ilişkin yasal düzeyde ve sosyal politika bağlamında aktif bir girişimin başlatılamamasının önündeki en önemli engellerden biri de bu başlıkta yasa koyucular ile politika yapımcıların bilgi, kavrayış ve donanım eksiklerinin bulunmasıdır.

Nitekim TBMM Yaşlıların Sorunlarını Araştırma Komisyonu Başkanlığı tarafından Temmuz 2022 ile Aralık 2022 süresince düzenlenen toplantılarda yaşlıların sorunlarının somut biçimde ele alınamadığı izlenebilir.

Komisyon tutanaklarında ulusal kurumların yaşlı hakları konusunda bilgi, kavrayış ve donanım eksikliğine sahip oldukları hem komisyon başkanı hem de üyeler tarafından dile getirilmekte.<sup>18</sup>

**Yaşlıların sorunları somut biçimde ele alınmıyor.**

**Ulusal kurumların yaşlı hakları konusunda bilgi, kavrayış ve donanım eksikliği var.**

# 3

MEVCUT KAYNAKLARIN  
MAKSİMUM KULLANIMI

**AŞAMALI GERÇEKLEŞTİRME**



## Finansal alanı genişletmek, alınan önlemleri benimsemek ve uluslararası işbirliği yoluyla yaşlıların sağlık haklarının gerçekleştirilmesi için mevcut kaynakların kullanımını en üst düzeye çıkarmak amacıyla makroekonomik politikaları, uluslararası insan hakları hukuku ile uyumlu hale getirmek üzere hangi adımlar atılmıştır?

Bu konuda, aşamalı gerçekleştirmeleri izleyebileceğimiz, aynı zamanda Türkiye'nin ulusal stratejisini sunan iki önemli belgeye bakılabilir. Bunlardan biri Kalkınma Planları,<sup>19</sup> diğeri ise Yaşlanma Vizyon Belgesi'dir. Kalkınma planlarında bugüne kadar finansal alanın genişletilmesi ve uluslararası işbirlikleri yoluyla yaşlıların sağlık haklarının gerçekleştirilmesi için açılmış herhangi bir başlık bulunmamaktadır. Yaşlılık ve yaşlılara ilişkin öngörüler ancak 10. Kalkınma Planı'nda açılmış olmasına rağmen 11. Kalkınma Planı'nda ise herhangi bir aşamalı ilerleme sunulmamıştır. 2023 ile 2028 yıllarını kapsayacak 12. Kalkınma Planı ise hala üretilmemiştir.

İkinci stratejik doküman olarak sunulan 2020-2030 yıllarını kapsayacak Yaşlanma Vizyon Belgesi ise ASHB tarafından yayımlanamadığı için bu başlıkta ne tür yatırımlar planlandığı bilinmemektedir. Yaşlıların sağlık bakım haklarına erişimlerini etkinleştirmek ve uluslararası insan hakları hukuku ile uyumlu hale getirmek üzere bir fon oluşturulduğu ya da bütçeden herhangi bir pay ayrılıp ayrılmadığı da belirsizdir.

**Yaşlıların sağlık bakım haklarına erişimlerini etkinleştirmek ve uluslararası insan hakları hukuku ile uyumlu hale getirmek üzere bütçeden herhangi bir pay ayrılıp ayrılmadığı da belirsizdir.**

# 4

EŞİTLİK VE

**AYRIMCILIĞIN ÖNLENMESİ**





## Yaş, cinsiyet, engellilik ile diğer alanlardaki eşitsizlikler ve kesişimsel ayrımcılıkların da etkileri dikkate alındığında, yaşlıların sağlık hakkından yararlanmaları süresince karşılaştıkları zorluklar nelerdir?

Arun ve Holdsworth<sup>20</sup> tarafından TSA araştırmasının 15 bin hanehalkı üzerinden toplanmış mikro verilerinin ileri analizleri yapılmış; hem yetişkinlerin hem de yaşlıların karşılaştıkları sağlık eşitsizlikleri değerlendirilmiştir. Genel olarak hizmetlerin parçalanması ve hizmet sunan kurumların ayrılmış bütçeleri nedeniyle sağlık ve sosyal bakım hizmetlerinin etkili sunumunda sorunlar yaşanmaktadır. Bu sorunların başlıcaları şöyle sıralanabilir; “bakım hizmetinin düşük kalitesi, memnuniyetsizlik ve yetersiz (ve gereksiz) harcamalar ile kısıtlı finansal kaynaklar”.

Arun ve Holdsworth, Türkiye’de insanların sağlık ve bakım hizmetlerine erişimleri sırasında yaşadıkları eşitsizliklerin kesişimsellik perspektifiyle değerlendirildiğinde üç önemli faktörden etkilendiğini bildirir. Toplumsal cinsiyet, toplumsal sınıf ve yaş, sağlık bakım hakkına erişimi belirleyen en önemli faktörlerdir. Genç emeklileri de içerdiği için geçiş kuşağı olarak tanımladıkları 45-64 yaş grubu önceki kuşağa nazaran daha fazla kronik hastalıklardan mustarıptır. Bunun en önemli nedenlerinden biri gelir ve eğitim açısından daha yoksun olmalarının sağlık hizmetlerine erişimlerini engellemiş olmasıdır. Bu kesim içinde bilhassa kadınlar hem gelir hem de eğitim bakımından donanımlı değillerdir.



Öte yandan 65 yaş üzerindeki yaşlılar sağlık ve bakım hakkından yararlanma konusunda en dezavantajlı kesimi oluştururlar. Büyük bir kesimi, hipertansiyon, diyabet, kalp ve böbrek yetmezlikleri gibi kronik hastalıklardan mustarıptirler. Hem birincil sağlık hizmetlerine hem de hastane hizmetlerine daha fazla ihtiyaç duyarlar. Türkiye’de en yoksul kesimlerden birini oluşturdukları için ulaşım hizmetlerine ve beslenme desteğine de ihtiyaçları oldukça yüksektedir.

Burada dikkat edilmesi gereken nokta 65 yaş üzerindeki yaşlıların homojen bir toplumsal grup olmamalarıdır. Örneğin, diğerlerine kıyasla 75+ yaş grubunda yaşlı kadınların sayısı daha fazladır.

Türkiye’de 75 yaş ve sonrasında yaşlılığın kadinsallaşması söz konusu olur. 75+ yaş grubundaki yaşlı kadınlar günlük yaşam aktivitelerini ve araçsal günlük yaşam aktivitelerini (GYA ve AGYA) yerine getirmekte büyük zorluk yaşamaktadırlar. Bu kesimde GYA ve AGYA ile belirlenen engellilik oranları %70’lere ulaşmaktadır. Eğitim ve gelir açısından yoksunluklarının yanında, çoğunluğu dullardan oluşan 75+ yaşlı kadınlar, engelli oldukları için sağlık haklarını kullanmakta zorlanmaktadır.

Özellikle kırsal alanlarda yaşayan 75+ dul yaşlı kadınlar sağlık ve bakım kurumlarına erişememekte, izolasyon riskiyle daha fazla karşı karşıya kalmaktadırlar. Koruyucu sağlık hizmetleri, fiziksel rehabilitasyon ve beslenme programlarının sunulması 75+ yaşlı kadınların yaşam kalitesini artırmayı sağlayacaktır.

**65 yaş üzerindeki yaşlılar homojen bir toplumsal grup değildir.**

**Çoğunluğu dullardan oluşan 75+ yaşlı kadınlar engelli oldukları için sağlık haklarını kullanmakta zorlanmaktadır.**



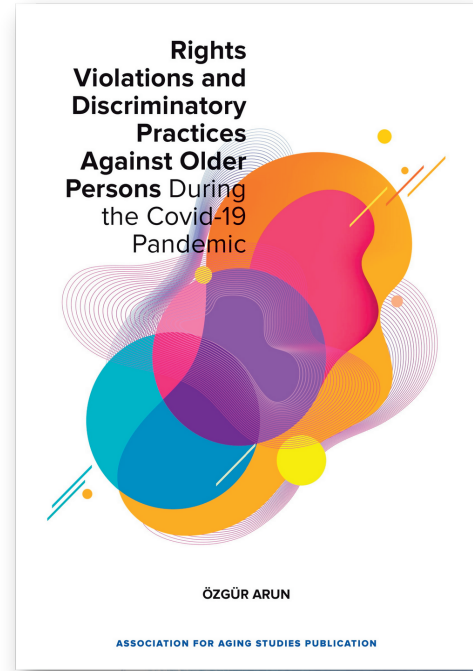
## Yaşlılar arasında sağlık eşitsizliklerinin sürdürülmesine neden olan ve yaşlıların sağlık hakkından faydalanmasını engelleyen ayrımcı yasalar, politikalar, uygulamalar, sosyal normlar ve stereotipler dikkate alındığında yaş ayrımcılığını ortadan kaldıracak ne gibi önlemler alınmıştır?

SB yönetmeliklerinde, sağlık hizmetlerine erişimde hastalara karşı farklı muamele yapılmasının yasak olduğu belirtilmektedir.<sup>21</sup> Her ne kadar Anayasa'da da sağlık hakkına erişimde ayrımcılık yapılamayacağı çeşitli maddelerde (örneğin 17 ve 56) bildirilse de yaşlıların yaşadıkları sağlık eşitsizlikleri ile sağlık hakkına erişim sırasındaki yaş ayrımcılığını engellemek üzere kalıcı çözümler geliştirilememektedir. Öte yandan, Türkiye'de sağlık ve bakım hizmetlerine erişim sırasında yaş ayrımcılığı nedeniyle oluşan hak ihlallerini ve maddi kayıpları analiz edebilecek bir veri tabanı da bulunmamaktadır. Oysa yaş ayrımcılığı nedeniyle sağlık sisteminde oluşan maddi kayıplar oldukça yüksektir.

SDP çerçevesinde desteklenen özel sektör girişimleriyle sağlık bakım hizmetlerindeki eşitsizliklerin törpülenmesi hedeflenmiş. Ancak bilhassa kırsal alanda yaşayan yoksul yaşlıların, yaşlı dul kadınların ve eğitimden mahrum bırakılmış yaşlıların kentlerde toplanan sağlık hizmetlerine erişemedikleri dikkat çekmektedir. Hem sosyal güvenceden yoksunluk hem yoksulluk sağlık hizmetlerine erişim sırasında ayrımcılıkları kalıcı hale dönüştürmektedir. Örneğin *Antalya Yaşlılık Araştırması*'na<sup>22</sup> göre yaşlılar, yaş ayrımcılığı,



cinsiyetçilik, etnik ayrımcılık, inanç ayrımcılığı gibi maruz kaldıkları çoklu ayrımcılıklar nedeniyle sağlık bakım hizmetlerine de erişmekte güçlük yaşamaktalar. Covid-19 salgınında gerçekleştirilen izleme araştırması<sup>23</sup> da hem birincil basamak ve hastane hizmetleri hem de uzun dönemli bakım hizmetlerine erişimde yaşlıların sağlık haklarının sokağa çıkma yasağının dayanak gösterilmesi nedeniyle engellendiğini ortaya koymakta. Taraf olunan uluslararası sözleşmelere, mevcut ulusal yasal düzenlemelere ve politika çerçevelerine rağmen, kriz, afet ve salgın dönemleri başta olmak üzere yaşlıların sağlık bakım haklarından yararlanmalarının önündeki yapısal faktörlerden kaynaklı yaş ayrımcılığının aşılammaması dikkat çekici.



## Yaşlıların, aydınlatılmış onam ile bilgilendirilmeleri de dahil olmak üzere tedavi ve bakımları ile ilgili karar verebilmeleri konusunda diğer insanlarla eşit bir biçimde yasal ehliyetlerini kullanabilmelerini sağlamak üzere hangi önlemler alınmıştır?

ASHB yaşlı bakım hizmetlerine ilişkin yayımladığı dokümanlarda bakım ihtiyacının hızla artacağını, mevcut kurumsal kapasitenin yetersiz olduğunu bildirmekte.<sup>24</sup> Ancak, ASHB yaşlıların tedavi ve bakımlarıyla ilgili karar vermeleri konusunda diğer insanlarla eşit biçimde yasal ehliyetlerini kullanabilmelerini sağlamak üzere herhangi bir önlem sunmamaktadır. ASHB raporlarında bu başlıkta yaşanan eşitsizliklere ilişkin herhangi bir bilgi de bulunmamakta.

**Bakım ihtiyacı hızla artacaktır, mevcut kurumsal kapasite ise yetersizdir.**



Ayrıca SB tarafından 2021-2026 yıllarını kapsayan bir eylem planı hazırlanmış.<sup>25</sup> Eylem planında yaşlı sağlık ve bakım hizmetlerinde kaliteyi artırmaya odaklanılırken, yaşlıların sağlık ve bakım ihtiyaçlarının karşılanmasına ilişkin hak temelli bir yaklaşım sunulmamakta.

Yatarak ya da ayakta tedavi hizmetleri, evde bakım, huzurevinde bakım, uzun dönemli bakım hizmetleri, sağlık ve bakımla ilgili şartlı nakit transferleri de dahil olmak üzere bakıma ilişkin hizmetlerde yaşlılar aktif bakım alıcılar olarak düşünülmemekte.

Sonuç olarak, bakım ihtiyacı olan yaşlı insanları merkeze koyarak tasarlanan ve önerilen yeni bakım modelleri, kaliteyi artırmaya odaklanmış strateji belgeleri olsa da bunlar yaşlıların sağlık hakkını etkin biçimde kullanmalarına ilişkin bir öneri sunmamakta; yaşlı insanları adlarına karar verilecek pasif bakım alıcılar olarak konumlandırmaktadırlar.

**Mevcut bakım modelleri yaşlı insanları adlarına karar verilecek pasif bakım alıcılar olarak konumlandırmakta.**

5

**HESAP VEREBİLİRLİK**



## Yaşlıların sağlık hakkına erişimlerinin engellenmesi durumunda şikâyette bulunabilecekleri ya da tazminat talep edebilecekleri hangi adli ya da adli olmayan mekanizmalar bulunmaktadır?

Yaşlıların sağlık haklarına erişimlerinin engellenmesi durumunda başvuracakları özelleşmiş adli ya da adli olmayan herhangi bir mekanizma bulunmamakta. Nitekim ASHB tarafından yaşlılar için hazırlanan rehberde<sup>26</sup> yaşlı haklarına ayrılan bölümlerde uluslararası sözleşmeler ve Anayasa'da belirtilen yasal hükümler vurgulanmaktadır. Bu belgelerden de anlaşılacağı üzere, genel yasal hükümler dışında, yaşlı insanların yaş temelli ayrımcılıklar nedeniyle hak ihlaline uğradıklarında başvuracakları özelleşmiş bir mekanizma bulunmamakta.

Türkiye'de son yıllarda oldukça öne çıkan başvuru mekanizmalarından birisi Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi'dir (CİMER). Adli olmayan yollardan birisi olarak organize edilen CİMER tüm yurttaşların Cumhurbaşkanlığına bağlı kurumlara ilişkin istek, şikâyet, görüş, teşekkür ve bilgi edinme başvurularını kabul etmekte.<sup>27</sup>

Ayrıca Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi (SABİM)<sup>28</sup> sağlık hizmetleri sırasında yaşanan aksaklıkları tespit edip etkili çözüm sağlamak amacıyla tüm yurttaşların şikâyetlerini almakta. Genel başvuruları kabul eden bu iki iletişim merkezinin dışında Türkiye'de yaşlı insanların yaş ayrımcılığı nedeniyle hak ihlaline uğradıklarında başvuracakları özelleşmiş adli olmayan etkin bir mekanizma bulunmamakta.

**Yaşlı insanların yaş temelli ayrımcılıklar nedeniyle hak ihlaline uğradıklarında başvuracakları özelleşmiş etkin bir mekanizma bulunmamakta.**

# 10

Ülkenin farklı coğrafi bölgelerinde yaşayan yaşlıların, kendilerini etkileyen sağlık yasalarının, politikaların, programların ve hizmetlerin planlanması, tasarlanması, uygulanması ve değerlendirilmesine etkili ve anlamlı katılımını sağlamak üzere hangi mekanizmalar yürürlükte?

Yaşlıların sağlık haklarını etkileyecek düzenlemelere ilişkin ulusal düzeyde katılımlarını sağlayacak merkezi hükümetler tarafından geliştirilmiş herhangi bir mekanizma bulunmamakta. Yerel yönetimler düzeyinde ise yaşlıların yönetime etkin katılımını sağlayacak iyi örnekler gözlemlenmekte. Örneğin Antalya Muratpaşa Belediyesi 2020 yılında Yaşlı Meclisi'nin kurulmasını sağlamış. Böylece, 60 yaş üzerindeki 30 yaşlı kadın ve 30 yaşlı erkeğin temsiliyle kurulan Yaşlı Meclisi, yerel yönetimde kendilerini etkileyen, ilgilendiren konularda programların ve hizmetlerin planlanmasına, değerlendirilmesine doğrudan katılma hakkına kavuşmuştur.<sup>29</sup>



Fotoğraf 2. Yaşlı Meclisi Üyeleri bir Toplantıda, 22 Mart 2022, Antalya  
Kaynak: Senex | Yaşlanma Çalışmaları Derneği

**Muratpaşa Yaşlı Meclisi, yerel yönetimde kendilerini etkileyen, ilgilendiren konularda programların ve hizmetlerin planlanmasına, değerlendirilmesine doğrudan katılma hakkına kavuşmuştur.**



# Kaynaklar

- 1 "Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu" <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.2828.pdf>
- 2 "Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname"  
<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/06/20110608M1-1..pdf>
- 3 "Palyatif Bakım Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Yönerge"  
<https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/Eklenti/2817/0/palyatif-bakim-hizmetleri-yonergesipdf.pdf>
- 4 "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Tarafından Evde Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasına Dair Yönetmelik"  
<https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=20559&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>
- 5 Yaşlı Destek Programı <https://www.aile.gov.tr/eyhgm/sayfalar/yades/>
- 6 Kalkınma Planlarına şu bağlantı takip edilerek erişilebilir <https://www.sbb.gov.tr/kalkinma-planlari/>
- 7 Ministry of Family and Social Services (2021). National Report, Fourth cycle of the implementation of the Madrid International Plan of Action on Ageing and its Regional Implementation Strategy (MIPAA/RIS) 2018 – 2022.  
<https://unece.org/sites/default/files/2021-10/mipaa20-report-turkey.pdf>
- 8 Senex İzleme raporlarına şu bağlantıdan erişilebilir <https://monitoring.senex.org.tr/en/publications.aspx>
- 9 T.C. Sağlık Bakanlığı (2003.) Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı. T.C. Sağlık Bakanlığı
- 10 Türk Tabipleri Birliği (2003). Sağlıkta Dönüşüm Programı 2003 Türkiye'sinde Halka ve Hekimlere/Sağlık Personeline Ne Getiriyor? TTB yayınları.
- 11 T.C. Sağlık Bakanlığı (2008) Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı İlerleme Raporu. T.C. Sağlık Bakanlığı
- 12 T.C. Sağlık Bakanlığı (2012) Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu (2003-2011). T.C. Sağlık Bakanlığı
- 13 Arun Ö., & Holdsworth J.K, (2020). Integrated social and health care services among societies in transition: Insights from Turkey. *Journal of Aging Studies*, 53, pp. 1-7.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0890406520300207>
- 14 Arun, Ö., (2021). Rights Violations and Discriminatory Practices Against Older Persons During the Covid-19 Pandemic. *Association for Aging Studies Publication*  
<https://api.senex.org.tr/upload/Publication/1b13bc6335c442c393be1b4f4485bf83.pdf>
- 15 Arun, Ö., Binark, M., Taylan, D. Ö., Kandemir, B., & Şahinkaya, G., (2022). Yaşlıların Toplumsal Sınıfı, Dijital Sermayeleri ve COVID-19 Salgınında Bağlantıda Kalma Pratikleri. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*, Advanced online publication <https://cdn.istanbul.edu.tr/file/JTA6CLJ8T5/E703A356D3A249C699CC38123AB76BC6>
- 16 Senex İzleme raporlarına şu bağlantıdan erişilebilir <https://monitoring.senex.org.tr/en/publications.aspx>
- 17 Senex izleme diyalog toplantılarıyla ilgili bilgilere şu bağlantıdan erişilebilir  
<http://www.senex.org.tr/en/Blog/senex-izleme-yasllara-yonelik-siddet-ve-ihlallerin-izlenmesi-diyalog-toplantis/50>
- 18 Komisyon tutanaklarına şu bağlantıdan erişilebilir  
<https://www.tbmm.gov.tr/Tutanaklar/KomisyonTutanaklariDonemListele?Kodu=1069&Tur=Ana>
- 19 Kalkınma Planlarına şu bağlantı takip edilerek erişilebilir <https://www.sbb.gov.tr/kalkinma-planlari/>
- 20 Arun Ö., & Holdsworth J.K, (2020). Integrated social and health care services among societies in transition: Insights from Turkey. *Journal of Aging Studies*, 53, pp. 1-7.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0890406520300207>
- 21 İlgili yönetmeliğe erişmek için şu bağlantı takip edilebilir. "Hasta Hakları Yönetmeliği"  
<https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/23420.pdf>
- 22 Arun, Ö. (2020). Antalya Yaşlılık Araştırması Üçüncü Dönem, 2019 / 2020 Temel Bulgular ve Yerel Yönetimlere Öneriler. *Yaşlanma Çalışmaları Derneği Yayınları*.
- 23 Arun, Ö., (2021). Rights Violations and Discriminatory Practices Against Older Persons During the Covid-19 Pandemic. *Association for Aging Studies Publication*
- 24 Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2017). Türkiye'de Yaşlı Bakım Hizmetleri Raporu. ASPB  
<https://www.aile.gov.tr/media/9334/tuerkiye-de-yaşli-bakim-hizmetleri-avrupa-dan-en-iyi-uygulama-ornekleri-ve-tuerkiye-icin-bir-model-tasarimi-proje-kitabi.pdf>
- 25 Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı. (2018). Türkiye'de Yaşlılara Yönelik Hizmetler, Kurumsal Yaşlı Bakımı ve Kurumsal Yaşlı Bakımında İllerin Durumu. ASPB. <https://www.aile.gov.tr/media/9323/kitaptuerkiyede-yasli-lara-yonelik-hizmetler-kurumsal-yaşli-bakimi-ve-illerin-durumu2018.pdf>
- 25 T.C. Sağlık Bakanlığı (2021). Türkiye Sağlıklı Yaşlanma Eylem Planı ve Uygulama Programı 2021-2026.
- 26 <https://www.aile.gov.tr/media/45960/yasli-lar-icin-bilgilendirme-rehberi-3.pdf>
- 27 <https://www.cimer.gov.tr/50sorudacimer.pdf>
- 28 <https://sabim.gov.tr/Kurumsal#amac>
- 29 Yaşlı Meclisi ile ilgili güncel bir habere bağlantıdan erişilebilir <https://www.muratpasa-bld.gov.tr/haber/6037/yasli-meclisi-yeniden-toplandi>

6

EK BELGE

TÜRKİYE'NİN RESMİ RAPORU

# Türkiye'nin Resmi Raporu

Türkiye'nin resmi raporu BM'ye gönderildiği haliyle sunulmaktadır.

## Guiding questions for the thirteenth session.

### Focus area 1: Right to health and access to health services

#### National legal and policy framework

1. **What are the legal provisions and policy frameworks in your country that guarantee the right of older persons to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, including access to promotive, preventive, curative, rehabilitative and palliative health facilities, goods and services?**

- Presidential Decree No. 1

- Family Medicine Practice Regulation No. 28539, dated 25.01.2013 and numbered Official Gazette

- Diseases seen in the elderly are chronic diseases that require long-term care and treatment. Individuals from all age groups who are in need of home health and rehabilitation services due to their chronic illness are provided with home health services at their homes through the Home Health Units of the General Directorate of Public Hospitals. In our country, the "Directive on the Implementation Procedures and Principles of Home Health Services Provided by the Ministry of Health", which entered into force on February 01, 2010 with the Authority's Approval No. With the "Regulation on the Provision of Services", in order to provide examination, examination, analysis, treatment, medical care and rehabilitation at home and in the family environment of individuals in need of home health, and to provide social and psychological support services to these individuals and their family members as a whole; It is ensured that these services are implemented in an equal, accessible, high quality, effective and efficient manner throughout the country in accordance with the social state understanding.

- Ministry of Health Directive on Implementation Procedures and Principles of Palliative Care Services, (2015)

- Directive on General Directorate for Public Health Service Units and Duties issued with the Approval of the Ministry Authority dated 03/10/2017 and numbered 934

- Circular of Priority in Polyclinic Services No. 2016/22: Elderly individuals have priority rights while receiving health services.

2. **What steps have been taken to ensure that every older person has access to affordable and good quality health care and services in older age without discrimination?**



# Türkiye'nin Resmi Raporu

Türkiye'nin resmi raporu BM'ye gönderildiği haliyle sunulmaktadır.

- Public health services are free of charge throughout the country and include everyone regardless of age.

- 3. What data and research are available regarding older persons' right to health and access to health care and services? Please indicate how national or sub-national data is disaggregated by sex, age and inequality dimensions, and what indicators are used to monitor the full realization of the right to health of older persons.**

- According to Turkish Statistical Institute (TUIK) statistics and the elderly 2021 data; The number of the elderly population by gender, the ratio of the elderly population according to the provinces, the ratio of the educated elderly population, the ratio of the elderly population according to marital status and gender, the poverty ratio of the elderly population, the rate of participation in the workforce, the level of happiness by age group and gender, the internet usage rate of the elderly individuals. has been done.

- 4. What steps have been taken to provide appropriate training for legislators, policymakers, health and care personnel on the right to health of older persons?**

- Within the scope of Türkiye Aging and Health Research and Türkiye Healthy Aging Action Plan and Implementation Program 2021-2026, there are targets and strategies for regulating the training of health workers and health care providers in the intervention areas.

- Within the scope of the prevention of chronic diseases and risk factors, trainings have been provided for Family Physicians in primary care for the follow-up and screening of the elderly. At the same time, studies are continuing to upload these trainings to the Distance Health Education System (USES). **Progressive realization and the use of maximum available resources**

- 5. What steps have been taken to align macroeconomic policies and measures with international human rights law, to use maximum available resources for the realization of older persons' right to health, such as through expanding fiscal space, adopting targeted measures and international cooperation?**

**Equality and non-discrimination**



# Türkiye'nin Resmi Raporu

Türkiye'nin resmi raporu BM'ye gönderildiği haliyle sunulmaktadır.

**6. What are the challenges faced by older persons in their enjoyment of the right to health, including the impact of intersectional discrimination and inequality based on age, gender, disability and other grounds?**

- Health is a fundamental right of all individuals without discrimination. A number of measures have been taken to ensure that elderly individuals do not have difficulty in receiving health services. Access to services has been facilitated through practices such as giving priority to the elderly in outpatient services in secondary and tertiary healthcare facilities, and providing personnel to accompany them if there is no accompanying person.

**7. What measures have been taken to eliminate ageism and discrimination based on age, including discriminatory laws, policies, practices, social norms and stereotypes that perpetuate health inequalities among older persons and prevent older persons from enjoying their right to health?**

- According to Article 10 of the Constitution.....Everyone is equal before the law without any discrimination based on language, race, color, gender, political thought, philosophical belief, religion, sect and similar reasons. The measures to be taken for children, the elderly, the disabled, the widows and orphans of the martyrs of war and duty, the disabled and veterans shall not be considered contrary to the principle of equality.

**8. What measures have been taken to ensure that older persons are able to exercise their legal capacity on an equal basis with others, including making an informed consent, decisions and choices about their treatment and care?**

- Everyone is equal before the law in exercising their right and capacity to act. Elderly individuals use their legal capacity on an equal basis as other individuals, without prejudice to the provisions of the Law on the Practice of Medicine and Medical Sciences and the Patient Rights Regulation.**Accountability**

**9. What judicial and non-judicial mechanisms are in place for older persons to complain and seek redress for the denial of their right to health?**

- In Türkiye, there are Patient Rights Units in every hospital where they can get information about health rights and file complaints for not only the elderly but also all individuals.

**10. What mechanisms are in place to ensure the effective and meaningful participation of older persons living in different geographic areas of the country in the planning,**

# Türkiye'nin Resmi Raporu

Türkiye'nin resmi raporu BM'ye gönderildiği haliyle sunulmaktadır.

**design, implementation and evaluation of health laws, policies, programmes and services that affect them?**

- Healthcare is a public service. It is offered equally to all. Therefore, regional differences are not observed in the health services provided.

# Yazar Hakkında



## Özgür Arun

Özgür Arun, Anadolu'da küçük bir köyde doğdu, Orta Doğu Teknik Üniversitesi'nde (ODTÜ) yüksek öğrenimini tamamladı. 2001 yılında ODTÜ'den mezun olduktan sonra Berlin'e yerleşti ve 2002 yılının sonuna kadar araştırmalarına burada devam etti. Türkiye'ye döndükten sonra, 2004 ve 2011 yılları arasında ODTÜ Sosyoloji Bölümü'nde araştırma görevlisi olarak çalıştı. 2011 yılında, Akdeniz Üniversitesi Gerontoloji Bölümü'nde tam zamanlı öğretim üyesi olarak araştırmalarına başlayan Arun, 2013 ile 2016 yılları arasında Gerontoloji Bölüm Başkanlığı yaptı. 2014 yılında Akdeniz Üniversitesi "Bilim, Hizmet, Teşvik" ödülleri kapsamında, sosyal bilimler alanında ödül alan Arun, 2017 yılında ise Academy for Gerontology in Higher Education (AGHE) tarafından yüksek öğrenimde etkileyici ve yenilikçi çalışmalar yapan ve üstün liderlik sergileyen bilim insanlarına verilen Rising Star ödülüne layık görüldü. Yüksek öğrenim, gençlik ve işsizlik, kırsal kalkınma, gelir ve refah, çocuk işgücü ve engellilik konularında araştırmalar gerçekleştiren Arun'un güncel çalışmaları, yaşlanma, kuşaklararası ilişkiler, yaşlı hakları ve yaş ayrımcılığı üzerine. Arun, yaşlanma ve yaşlılık yazınında öncü konumda olan The Gerontologist dergisinin editörler kurulu üyesi; Senex: Yaşlanma Çalışmaları Derneği'nin kurucularından.

# Notes





# SAĞLIK HAKKI

## ve Türkiye'de yaşlıların sağlık hizmetlerine erişimi

"Yaşlı haklarına ilişkin uluslararası bir sözleşmenin eksikliğini hissediyoruz. Türkiye'de yaşlıların sağlık hakkına ve sağlık hizmetlerine erişimlerini sağlamak üzere gerçekleştirilecek nitelikli çalışmalara, kapsayıcı politikalara ve yasal düzenlemelere ihtiyacımız var.

Yaşlanma politikaları sadece yaşlılarla ilgili değildir. Yaşlanma sürecine ve yaşlılık dönemine ilişkin sosyal, kültürel, hukuki, mimari ve iktisadi açıdan yapılacak yatırım geleceğe, gelecek kuşaklara anlamlı bir miras bırakmak demek. Lütfen yeniden hatırlatmama izin verin; insanlar yaşlandıkça haklarını yitirmezler, yaşlı hakları insan hakkıdır."

YAŞLANMA ÇALIŞMALARI DERNEĞİ YAYINLARI

[www.senex.org.tr](http://www.senex.org.tr)



@SenexDernek



530 2017 242



9 786256 936072