

COVID-19 AŞISI VE AŞIYA ERİŞİM HAKKI**Hukukî Araştırmalar Direktörlüğü**

İlk olarak 1 Aralık 2019 tarihinde Çin’de ortaya çıkan koronavirüs, kısa sürede tüm dünyaya yayılan bir salgın hastalık hâlini almış ve şu ana kadar 2.5 milyondan fazla insanın ölümüne neden olmuştur. Salgınla mücadele etmenin çaresinin aşı olduğunun düşünülmesi üzerine, aşıya erişim hakkı bağlamında çeşitli tartışmalar ortaya çıkmıştır. Bu tartışmalar kapsamında “aşıya erişim hakkı” şeklinde bir hakkın olup olmadığı, eğer böyle bir hak varsa bunun içeriğinin ne olduğu ve bu hak bağlamında güncel olarak ortaya çıkan problemler aşağıda kısaca ele alınmıştır. Aşının faydası, gerekliliği, salgının yapaylığı, yönlendirilmesi gibi tartışmalar bu çalışmanın dışında olup bu hususların sağlık çalışanları tarafından değerlendirilmesi gerekmektedir.

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Ofisi Yüksek Komiserliği (İHO), 17 Aralık 2020 tarihinde yayınladığı devletlere rehber niteliğindeki bir belgede, kısa bir durum tespiti yaptıktan sonra özellikle COVID-19 aşısına adil erişim ile ilgili endişelerini ifade etmiş ve devletlere birtakım önerilerde bulunmuştur. Aşıya erişimi garanti altına almanın herkesin faydasına olduğunun vurgulandığı bu belgede, uygun fiyatlı ve dağıtımda herhangi bir ayrımcılığın söz konusu olmadığı aşılara ulaşmanın bir insan hakkı olduğu ifade edilmiştir.¹ Diğer yandan, Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesinin 12. ve 15. maddelerinde sırasıyla, herkesin ulaşılabilir en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardına sahip olma ve herhangi bir ayrıma tabi tutulmaksızın bilimsel araştırmalar ve bunların uygulamalarından faydalanma haklarının taraf devletlerce kabul edildiği belirtilmiştir. 12. maddenin devamında, ilgili hakkın pratik olarak gerçekleştirilebilmesi için salgın hastalıkların önlenmesi bir gereklilik olarak

¹ Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Ofisi Yüksek Komiserliği (İHO), *Human Rights and Access to Covid-19 Vaccines* (17 Aralık 2020), 1.

öngörülmüştür.² Bu sözleşme Türkiye Cumhuriyeti tarafından 15 Ağustos 2000 tarihinde imzalanmış, 4 Haziran 2003 tarihinde ise 4867 sayılı Kanunla onaylanması uygun bulunmuş ve nihayet 18 Haziran 2003 tarihinde yürürlüğe girmiştir.³ Bu sözleşme Anayasanın 90. maddesinin 5. fıkrasına göre kanun hükmündedir. Diğer yandan bu sözleşmenin temel hak ve özgürlükleri konu alması nedeniyle aynı konuyu düzenleyen farklı kanunların bulunması durumunda öncelikli olarak uygulanması söz konusu olmaktadır. Ayrıca Anayasanın 56. maddesinde herkesin sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkı güvence altına alınmıştır. Bu temellerden hareketle, Devletin salgın hastalıkların önlenmesi hususunda birtakım yükümlülüklerinin bulunduğu aşikârdır. Özellikle pozitif yükümlülükler kapsamında Devletin, salgın hastalığın önlenmesi için aşı temin etmesi gerekmektedir. Aksi takdirde bireylerin sağlık hakkı çerçevesinde aşıya erişim hakkını kendi başlarına gerçekleştirebilmesi mümkün gözükmemektedir. Dolayısıyla **ulusal mevzuata göre bireylerin aşıya erişim hakkının bulunduğu konusunda herhangi bir tereddüt bulunmamaktadır. Ancak aşıya erişim hakkının gereğinin yerine getirilmesi esnasında önemli problemler ortaya çıkmış bulunmaktadır.**

Bu kapsamda iki temel hususun gözetilmesi gerekmektedir. Bunlardan ilki bir ülkenin sınırları içerisinde yer alan "insanların" herhangi bir ayırım gözetilmeksizin aşıya erişim imkânına sahip olması, diğeri ise devletler arasında adil bir aşı paylaşımının gerçekleştirilmesidir.⁴ İlk olarak bir ülkenin sınırları içerisinde bulunan bütün insanlar; vatandaşlık, ırk, din, dil, mezhep, cinsiyet vb. farklılıklar gözetilmeksizin aşıya erişim hakkına sahip olmalıdırlar. Mülteciler (özellikle devlet tarafından verilmiş herhangi bir belgeye sahip olmayanlar), vatansızlar, engelliler, ekonomik veya sosyal açıdan

² International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, Birleşmiş Milletler (1966).

³ Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşmenin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun, *Resmî Gazete* 25142 (18 Haziran 2003).

⁴ Alexandra L. Phelan vd., "Legal Agreements: Barriers and Enablers to Global Equitable COVID-19 Vaccine Access", *The Lancet* 396/10254 (Eylül 2020), 801.

savunmasız durumda bulunan insanlar ayrıca göz önünde bulundurulmalı ve bu kişilerin aşılmasına yönelik plânlı bir çalışma yürütülmelidir.⁵ Aşılama sürecinin belli bir düzeye ulaşması ile birlikte ortaya çıkması muhtemel “aşılanmış kişi - aşılanmamış kişi” ayrımının sosyal hayatta çeşitli karar verme süreçlerine etki etme potansiyeli - örneğin işe alım, vize verme gibi süreçlerde - düşünüldüğünde, bu noktada eşitliğin sağlanmasının ne kadar hayati önem arz ettiği daha iyi tasavvur edilebilir.⁶ Ancak bu durum herkesin aynı anda aşıya erişim sağlayabileceği anlamına gelmemelidir. Bu hususta devletlerin makul sebeplere dayanarak aşılama öncelikler sıralamasına gitmesi mümkündür. Nitekim bu kapsamda Dünya Sağlık Örgütü de COVID-19 aşılmasının yapılması sırasında önceliklerin belirlenmesi ve tahsisat konularında devletlere tavsiye niteliğinde bir sistem sunmuştur.⁷

Aşıya erişim hakkı çerçevesinde ele alınması gereken diğer bir konu ise üretilen aşının devletler arasında adil bir şekilde paylaşılmasına ilişkindir. Bu bağlamda İHO'nun tavsiye niteliğindeki yazısında tespit ettiği kriterlerin özetle zikredilmesinde fayda vardır. Buna göre öncelikle COVID-19 aşılarının kamu malı olarak görülmesi gerekir. Bu aşuların sadece istenen ücreti ödeyebilen ülkelere ve insanlara açık olan piyasa ürünleri gibi muamele görmesi kabul edilemez. Aynı çerçevede belirtmek gerekir ki COVID-19 salgını küresel bir sağlık problemidir ve bu salgına küresel bir çözüm bulunmalıdır. Bu virüs sınır tanımamaktadır ve bu nedenle bütün halkların bu virüse karşı dayanışma temelinde mücadele vermesi gerekmektedir. Bu dayanışma COVID-19 aşularının üretim ve

⁵ İHO, *Human Rights and Access to Covid-19 Vaccines*, 3; Mültecilerin aşıya eşit erişiminin önemine değinen şu makaleye bakınız: Jozef Bartovic vd., “Ensuring Equitable Access to Vaccines for Refugees and Migrants during the COVID-19 Pandemic”, *Bulletin of the World Health Organization* 99 (2021), 3.

⁶ Mark Wing Loong Cheong vd., “Unequal Access to Vaccines Will Exacerbate Other Inequalities”, *Asia Pacific Journal of Public Health* 32/6-7 (2020), 379.

⁷ Bkz. World Health Organization (WHO), *WHO SAGE values framework for the allocation and prioritization of COVID-19 vaccination*.

dağıtımında da sergilenmelidir⁸. Bu kapsamda, **aşıların ülkeler arasında adaletsiz bir şekilde dağıtılması veya aşuların istiflenmesi uluslararası hukukî normlara aykırıdır.**⁹ COVID-19 aşularının herhangi bir ayırım gözetilmeksizin herkes için uygun fiyatlı ve erişilebilir olması büyük önem taşıyan konular arasındadır. Bu tavrın benimsenmesi hem insan haklarına saygının bir gereğidir hem de aşılama kampanyasının başarıya ulaşmasında vazgeçilmez bir özellik arz etmektedir. Aksi takdirde düşük gelirli ülkeler aşuyu temin edemeyecektir. Son olarak **ilaç sanayi şirketleri, tıpkı tüm şirketler gibi, insan haklarına saygı gösterme konusunda yükümlülük altındadır. Özellikle COVID-19 aşularını geliştiren şirketlerin fiyatlandırma ve dağıtım konusunda verecekleri kararlar, salgınla mücadelenin bütün seyrini etkileme potansiyeline sahiptir.**¹⁰ Bu nedenle aşuya erişim hakkı çerçevesinde devletler arasındaki eşitliğin ve bu vesileyle insanlar arasındaki eşitliğin sağlanabilmesi için bu şirketlerin de kararlarını insan haklarına saygı çerçevesinde vermesi gerekmektedir.

⁸ "Yüksek gelire sahip devletler aşuları kendi nüfusları için önceden rezerve ederek güvenli ve etkili aşulara evrensel ve eşit bir erişim imkânının ortadan kalkmasına neden olmuşlardır. Örneğin, Eylül 2020'de yayınlanan Oxfam raporu, İngiltere, Birleşik Devletler, Avustralya, Hong Kong ve Macau, Japonya, İsviçre, İsrail, Avrupa Birliği gibi bir avuç yüksek gelire sahip devletin beş aşı çalışmasının toplam kapasitesinin %50'sinden fazlasını önceden rezerve ettiğini göstermiştir. Bu ülkelerin nüfusları ise dünyanın sadece %13'üne karşılık gelmektedir. *Şimdi Küresel Adalet* de Pfizer ve BioNTech aşularının toplam miktarının yaklaşık %82'sinin Birleşik Devletler, İngiltere, Avrupa Birliği ve Japonya tarafından önceden rezerve edildiğini raporlamıştır." *Human Rights Watch*, "Universal and Equitable Access to Covid-19 Vaccines, Testing, Treatments: Companies' Human Rights Responsibilities" (11 Şubat 2021). <https://www.hrw.org/news/2021/02/11/universal-and-equitable-access-covid-19-vaccines-testing-treatments-companies-human>

⁹ "Danimarka koronavirüs salgını ile mücadelede nüfusunun 4 katından fazla aşı aldı." *Posta*, "Danimarka nüfusundan kat kat fazla aşı aldı" (30 Ocak 2021).

¹⁰ İHO, *Human Rights and Access to Covid-19 Vaccines*, 1-5.

KAYNAKÇA

Alexandra L. Phelan - Mark Eccleston-Turner - Michelle Rourke - Alan Maleche - Chenguang Wang. "Legal agreements: barriers and enablers to global equitable COVID-19 vaccine Access". *The Lancet* 396/10254 (Eylül 2020), 800-802. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31873-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31873-0)

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Ofisi Yüksek Komiserliği (İHO). *Human Rights and Access to Covid-19 Vaccines* (17 Aralık 2020). https://www.ohchr.org/Documents/Events/COVID-19_AccessVaccines_Guidance.pdf

Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşmenin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanun (Kanun No. 4867). *Resmî Gazete* 25142 (18 Haziran 2003). Erişim 28 Şubat 2021. <https://www.lexpera.com.tr/mevzuat/kanunlar/ekonomik-sosyal-ve-kulturel-haklara-iliskin-uluslararasi-sozlesmenin-onaylanmasinin-uygun>

Human Rights Watch. "Universal and Equitable Access to Covid-19 Vaccines, Testing, Treatments: Companies' Human Rights Responsibilities" (11 Şubat 2021). <https://www.hrw.org/news/2021/02/11/universal-and-equitable-access-covid-19-vaccines-testing-treatments-companies-human>

International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights. Birleşmiş Milletler, 1966. Erişim 28 Şubat 2021. <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>

Jozef Bartovic - Siddharta Sankar Datta - Santino Severoni - Veronika D'Anna. "Ensuring equitable access to vaccines for refugees and migrants during the COVID-19 pandemic". *Bulletin of the World Health Organization* 99 (2021), 3-3A. <http://dx.doi.org/10.2471/BLT.20.267690>

Mark Wing Loong Cheong - Pascale Allotey - Daniel D. Reidpath. "Unequal Access to Vaccines Will Exacerbate Other Inequalities". *Asia Pacific Journal of Public Health* 32/6-7 (2020), 379-380. <https://doi.org/10.1177/1010539520944726>

Posta. "Danimarka nüfusundan kat kat fazla aşı aldı" (30 Ocak 2021). <https://www.posta.com.tr/danimarka-nufusundan-kat-kat-fazla-asi-aldi-2300787>

World Health Organization (WHO). *WHO SAGE values framework for the allocation and prioritization of COVID-19 vaccination*. Erişim 1 Mart 2021. <https://www.who.int/publications/i/item/who-sage-values-framework-for-the-allocation-and-prioritization-of-covid-19-vaccination>