

Kanserle Yaşayan Bireyler ve Hasta Hakları

İçindekiler

Birinci Bölüm

ULUSLARARASI HASTA HAKLARI BELGELERİ 17

Giriş 19

Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi 19

Amsterdam Bildirgesi 20

Biyoetik Sözleşmesi 21

Avrupa Hasta Hakları Şartı 22

Avrupa Hasta Hakları Şartı'nda Yer Verilen Hasta Hakları 23

İkinci Bölüm

HASTA HAKLARI YÖNETMELİĞİ 25

Giriş 27

HHY'nin Amacı Nedir? 28

HHY Hangi Kurumları Kapsar? 29

HHY'de Yer Alan Bazı Önemli Tanımlar 30

Yönetmeliğin İlkeleri Nelerdir? 31

Üçüncü Bölüm

HASTA HAKLARI 33

Sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı 35

Giriş 35

Adalete ve Hakkaniyete Uygun Faydalanma 36

Hizmet İle İlgili Bilgilendirme Hakkı 36

Sağlık Personelini Seçme ve Değiştirme Hakkı 38

Sağlık Kuruluşunu Seçme ve Değiştirme Hakkı 40

Öncelik Sırasının Belirlenmesini İsteme Hakkı 41

Onuru İle Ölme Hakkı 43
Tıbbî Özenle Hizmet Alma Hakkı 44

Sağlık durumu ile ilgili bilgi alma hakkı 45

Giriş 45

Aydınlatma Hangi Konuları Kapsamalıdır? 45
Aydınlatmanın Genişletileceği Hâller 46
Hangi Hâllerde Verilen Bilgiler Sınırlanabilir? 48
Hastanın Sağlık Durumu Konusunda Bilginin Saklanması Getirdiği Etik ve Yasal Tartışmalar 49
Kayıtlara Ulaşma ve Kayıtların Düzeltmesini İsteme Hakkı 56
Hastanın Kendisinin Ya Da Yakınlarının Bilgilendirilmesini Engelleme Hakkı 58

Onam vermeden tıbbi uygulamaya tâbi tutulmama 59

Giriş 59

Onamın Geçerli Olması İçin Aranılan Koşullar 59
Karar Verme Yeterliliği 59
Reşit Olma 60
Aydınlatılma 62
Onam Verilen Girişimin Genişletilmesi 62
Onam Gerekmeyen Hâller 62
Onamın Yazılı Alınması 63
Onamın Yazılı Alınmasının Gerektiği Bazı Tıbbi Uygulamalar 63
Tedaviyi Reddetmek 64

Özel hayatın gizliliğine saygı hakkı 65

Giriş 65

Özel Hayatın Gizliliği Hakkının Kapsamı 65

Şikâyet Başvurusunu Nasıl Yapabiliriz? 91

Giriş

Kanserle Yaşayan Bireylerin Hakları İle İlgili Avrupa Kılavuzu'nda belirtildiği gibi kanser tanısının konması, kanserle yaşayan bireyin ve ailesinin yaşamında önemli değişikliklere neden olmaktadır. Tedavi süreci kadar süreç sonrası da hastanın ve ailesinin yaşamında önemli değişiklikleri beraberinde getirmektedir. Bu bağlamda kanserle yaşayan bireyin ve yakınlarının haklarına ayrı bir önem verilmesi gerekmektedir.

Belirtmek gerekir ki hem uluslararası hasta hakları belgeleri hem de iç mevzuatımız kanser ile yaşayan hastaların hakları için ayrı düzenlemelere gitmemiştir. Bu belge ve düzenlemelerde yer alan haklar genel olarak tüm hastaların haklarını kapsayacak şekilde düzenlenmiştir. Bu hakların tüm hastalar için önemli haklar olduğu göz ardı etmemek gerekir. Ancak bu hakların bazıları kimi hasta grupları için ayrıcalıklı bir yere sahiptir.

Kanser tanısının konması, tedavisi ve sonrasındaki süreçler hasta haklarını kanserle yaşayan bireyler açısından daha önemli hâle getirmektedir. Örneğin kanserle yaşayan bireyin hem kendisinin hem de yakınlarının bilgilendirilme(me)si konusundaki tartışmalar ya da özel yaşamının korunması ile ilgili yaklaşımlar kanserle yaşayan bireylerin hakları açısından daha hassastır. Aynı şekilde hizmete ulaşım kapsamında kurumlar arasındaki işbirliğine bağlı haklar kanserle yaşayan bireyler aç-

sından daha önemli hâle gelmektedir. Ek olarak bir ülkedeki sağlık sistemi ve politikaları, kültürel ve sosyal yaşam, iş hukuku, sosyal güvenlik hukuku, ilaca erişim sistemi, tedaviye erişim sistemi, sağlık hizmetlerine erişim sistemi gibi nedenler ile kanserle yaşayan hastalar açısından bazı haklar ayrıcalıklı bir yere sahip olmaktadır. Kanserle yaşayan hastaların hakları ile ilgili oluşturmaya çalıştığımız bu kitabımızda genel çerçevede hasta haklarına yer verilmiş ve bu hakların kanserle yaşayan hastaların hakları açısından önemine dikkat çekilmiştir.

Hem uluslararası hasta hakları belgelerinde hem de iç mevzuatımızda yer verilen hasta hakları bir arada sunulmuştur.

Kitabımızın birinci bölümünde hasta haklarının ülkemizde ve dünyada belirlenmesi ile yaygınlaşması açısından taşıdıkları önem, hasta haklarının kapsamı ve sınırlarının belirlenmesi konularında uluslararası belgelere yer verdik.

Kitabımızın ikinci bölümünde ülkemizde hasta hakları açısından en önemli düzenleme olan Hasta Hakları Yönetmeliği'ni (HHY) tanıtan bilgiler yer almaktadır.

Kitabımızın üçüncü bölümünde hasta hakları ile ilgili uluslararası belgeler ve HHY'de yer alan haklar ekseninde kanserle yaşayan bireylerin haklarına ve bu hakların diğer yasa ve düzenlemeler ile olan bağlarına yer verdik.

Hasta Hakları Platformu olarak ülkemizde kanserle yaşayan bireylerin haklarının geliştirilmesi amacı ile hazırladığımız bu kitabın ülkemizde kanserle yaşayan bireylerin haklarına katkı sağlaması ve bu alanda çalışan tüm ilgili kurum ve kuruluşların gelişmiş işbirliğine ilk adım oluşturması umundayız.

Doç. Dr. Gürkan Sert

Hasta Hakları Platformu Koordinatörü

HASTA HAKLARI VE SAĞLIK HAKKI

Hasta Hakları Kavramı Neyi İfade Eder?

Hasta hakları:

Sağlık hakkını kullanan kişilerin insan haklarına uygun koşullarda hizmet almalarını amaçlayan haklardır.

Hasta hakları, bireylerin sağlık hizmetlerinden insan haklarına uygun koşullarda yararlanmasını sağlar.

Birey olarak sahip olduğumuz hakları, sağlık hizmetlerinden yararlanırken kullanabilmemiz, hasta hakları ile mümkündür.

Hasta hakları, insan haklarının sağlık hizmetlerindeki yansımalarıdır. Bireylerin insan olmalarından dolayı sahip oldukları hakların sağlık hizmetlerinden yararlanırken de korunmasını amaçlar. Kuşkusuz insan hakları, hasta haklarını da kapsayan, bu kapsamda sayılan hakları koruyan içeriğe sahiptir. Hasta haklarının insan hakları ile korunması mümkündür. Ancak hasta haklarının sağlık hizmetlerinden yararlanan veya yararlanma ihtiyacında bulunan kişilere tanımlanmış olması değişim ve gelişmelere uyarlanma imkânını sağlayacaktır.

Bireylerin yaşama hakkı, beden bütünlüğünün dokunulmazlığı hakkı, özel yaşamına saygı hakkı, sağlık hakkı, ayırım görmeme hakkı, düşünceyi ifade hakkı, vicdan kanaatleri saygı hakkı gibi hakların sağlık alanındaki yansıması ile ilgili olan hasta hakları, bu hakların sağlık hizmetleri ile ilgili yorumu olarak da tanımlanabilir.

SAĞLIK HAKKI – HASTA HAKLARI İLİŞKİSİ

Hasta hakları insan haklarının sağlık alanındaki yansıması olarak tanımlamak hasta haklarının tanımlanabilmesi açısından yeterli değildir. Bu durumda hasta haklarının dayanaklarının ve önemini belirlenmesi açısından sağlık hakkının, bu hakkın içeriğinin, diğer haklar ile ilişkilerinin ve bu hak ile ilgili bazı kavramların açıklanması önemlidir.

Sağlık(lı) Olmak

Sağlığın tanımı ile ilgili daha geniş içeriklere yer verilmektedir. Örneğin Dünya Sağlık Örgütü, sağlığın tanımını yaparken bireyin fiziksel, ruhsal, sosyal iyilik hâline dikkat çekmektedir¹. Hatta bireyin bu kapsamdaki iyilik hâlinin mümkün olan en üst seviyede tutulmasının “dünya çapında en önemli sosyal amaç” olduğu vurgulanmaktadır.

Bireyin sağlıklı olması için geniş bir çerçevede iyilik hâlinin gerekmesi, sağlık sektörü ile beraber ekonomik ve sosyal pek çok sektörün de hizmetine ihtiyacı gerektirdiği bir gerçektir. Bu kapsamda sağlıklı olmak için beslenme, konut, güvenli içilebilir suya erişim, yeterli sağlık koşulları, güvenli ve sağlıklı çalışma koşulları; sağlıklı çevre gibi sağlığın belirleyici unsurları da sağlıklı olmanın gerekleri arasında sayılmalıdır. Sağlıklı olmak bireyin doğrudan sağlığının korunmasını gerektirdiği gibi sağlıklı yaşamaya devam edebilmesini de içermektedir.

Bireyin yaşamının bir bütünlük içinde devamı açısından

¹ (ALMATA) ve DSÖ; 12.09.1978 tarihinde Almata’da gerçekleştirilen Temel Sağlık Hizmetleri Konferansı’nda sadece hastalık ve sakatlık hâlleri ile sınırlı olmamak üzere tüm bir bedensel, ruhsal ve sosyal dirliğin topluca oluşturdukları SAĞLIĞIN temel insan haklarından biri olduğunu ve bunu da mümkün olan en iyi bir seviyede tutulmasının dünya çapında en önemli sosyal bir amaç olduğu ve bu amacın gerçekleştirilebilmesi için sağlık sektörüne ek olarak diğer birçok (sosyal ve ekonomik) sektörün de çabalarını gerektirdiği gerçeği bir defa daha vurgulanmıştır.

iyilik hâli kaçınılmaz bir gerekliliktir. Bu bağlamda bireylerin yaşamının devamı büyük ölçüde sağlıklı olmalarına bağlıdır. Yaşam ile sağlık arasındaki sıkı ilişki sağlığın geniş olarak tanımlanmasını gerektirmektedir. Fiziksel ve ruhsal sağlığının yanında, bunun devamlılığı için gereken koşullar (sağlık, çevre, sağlıklı çalışma koşulları, beslenme, konut vb.) sağlık kavramının ayrılmaz unsurları olmuştur.

Bireylerin sağlıklı yaşamlarının devamı için gerekli önlemlerin alınmasının yanında sağlıklarının bozulması hâlinde sağlıklarını yeniden kazanmaları için gereken önlemlerin alınması yönündeki talepler sağlık hakkının içeriğini oluşturmaktadır.

Hastalığa uğrayan kişinin tedavisinin sağlanmasını talep edebilmesi, insanın iyi işleyen organizmasının devamlılığı açısından önemli bir yere sahiptir. Yaşama hakkından söz edilebilmesi için iyi işleyen bir organizmanın devamlılığı ve varlığı önemlidir. Sağlık hakkı bu yönleri ile yaşama hakkına bağlı ve onu ayakta tutan en temel haklardandır.

Sağlık hakkı uluslararası belgelerde ve anayasalarda bir hak olarak tanımlanmıştır.

Uluslararası Belgelerde Sağlık Hakkı

Uluslararası alanda temel insan haklarını sağlamak amacıyla yayınlanan İnsan Hakları Evrensel Beyanname’sinde (İHEB) ve Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi’nde² (ESKHS) uluslararası ve toplumsal dengesizliklerin giderilmesini amaçlayan hakların arasında “sağlık hakkına” özellikle yer verilmiştir.

İHEB (m 25)’te herkese sağlığı ve gönenci için beslenme,

² International Covenant on Economic Social and Cultural Rights, Türkiye Bu sözleşmeyi onaylamıştır. (11 Ağustos 2003 tarihli ve 25196 s.)

giyim, konut ve tıbbî bakım hakkı tanınmıştır. Bu madde çerçevesinde kişiye sağlığının devamı ve tedavi almayı talep hakkı tanınmıştır.

ESKHS, taraf devletlerin, herkese, erişilebilir ve en yüksek seviyede, ruhsal ve bedensel sağlık hizmeti sağlaması gerektiğini öngörmektedir (m 12). Aynı maddede, taraf devletlerin bu hakkın kullanılmasını sağlamak için alacakları tedbirlerin bir kısmı örneklendirilmiştir:

- Herkese tıbbî hizmet ve bakım sağlayacak koşulların yaratılması,
- Ölü doğum oranının ve çocuk ölümlerinin azaltılması,
- Çocuğun sağlıklı gelişmesi için önlemlerin alınması,
- Çevre ve endüstri sağlığının iyileştirilmesi,
- Salgın ve yöresel hastalıklarla, meslek hastalıkları ve öteki hastalıkların önlenmesi.

Birleşmiş Milletler Ekonomik Kültürel ve Sosyal Haklar Komitesi (ESKH Komitesi) de, aynı yaklaşımdadır³. Sağlık hakkı, yukarıda sayılan uluslararası metinler yanında pek çok uluslararası metinde kendine yer bulmaktadır⁴. ESKH Komitesi de sağlık hakkının, sadece “sağlıklı olma hakkı”nı içermediğini, işkence yasağını, tıbbî tedavinin denememesini, kişinin sağlığını ve vücudunu kontrol etme hakkını, cinsel özgür-

³ Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Komitesi'nin 14 no'lu Genel Yorumu: Ulaşılabilecek En Yüksek Sağlık Standardına Sahip Olma Hakkı (Yirmi İkinci Oturum, 2000). (United Nations Committee on Economic, Social and Cultural Rights, General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health).

⁴ Birleşmiş Milletler Her Türlü Irk Ayrımcılığının Ortadan Kaldırılmasına İlişkin Uluslararası Sözleşme 1965 (m 5), Birleşmiş Milletler Kadınlara Karşı Her Türlü Ayrımcılığın Önlenmesi Sözleşmesi 1979 (m 11/1), (m 12), 1989 tarihli Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşme 1989 (m 24), Avrupa Sosyal Şartı 1961 (m 11).

lük hakkını, üreme özgürlüğünü ve izinsiz tıbbî müdahaleye tabi tutulmama hakkını kapsadığını belirtmektedir.

Türkiye’de Sağlık Hakkı

1982 Türkiye Cumhuriyeti Anayasası (AY)’ye göre, bireylere sağlık hakkı ile ilgili olarak yardım ve hizmet talep etme hakkı tanınmıştır. Kişi sağlığının korunması devletin ödevidir⁵. Devlet bu ödevini bu çerçevede önlem alarak, gerekli kurum ve kuruluşları oluşturarak ve bunları denetleyerek yerine getirecektir (m 56).

Sağlık Hizmetleri

Kişi sağlığının korunması ve yaşamına sağlıklı bir şekilde devam etmesi için önlemler almak, gerekli kurum ve kuruluşları oluşturmak ve bunları denetlemek gibi faaliyetler sağlık hizmetlerini oluşturur. Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun⁶ sağlık hizmetini “*İnsan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve toplumun bu faktörlerin tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedenî ve ruhî kabiliyet ve melekeleri azalmış olanların işe alıştırılması (Rehabilitasyon) için yapılan tıbbî faaliyetler*” olarak tanımlamaktadır. Bu tanıma göre sağlık hizmetinde birbirinden farklı 3 hizmet bulunmaktadır. Bunlar koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi edici sağlık hizmetleri ve rehabilitasyon hizmetleridir.

⁵ “Herkes sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek devletin ve vatandaşın görevidir.” ifadesi ile sağlık hakkı konusunda vatandaşa ve devlete görev yüklenmiştir. Aynı maddede “Devlet herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf verimini artırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler.” hükmüne yer verilerek devletin sağlık hakkı konusunda sorumluluk alanı belirlenmiştir.

⁶ (R.G.’de yayımlanma tarihi: 12.01.1961)

Koruyucu Sağlık Hizmetleri, sağlıklı kişilere verilen hizmetlerdir. Toplumun sağlığının korunması ve hastalıkların önlenmesi ile ilgili hizmet ve düzenlemeler koruyucu sağlık hizmetleri bünyesindedir. Koruyucu sağlık hizmetleri çevreye ve kişiye yönelik hizmetler olarak ikiye ayrılır. Çevreye yönelik hizmetler, çevrede insan sağlığına tehlike yaratacak durumların ortadan kaldırılması ya da azaltılması amacıyla yapılır.

Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri; Hastalara ayakta, evlerinde ya da hastanelerde verilen hizmetlere tedavi hizmetleri denir. Tedavi edici sağlık hizmetleri, hastalığın önem ve şiddet derecesine göre üç basamakta ele alınır.

- **Birinci basamak tedavi hizmetleri**, toplum içindeki bireylere ve ailelere bir bütün olarak ulaşabilen, toplumun sağlık sorunlarını çözebilen, sağlığı koruyabilen, hastalara evde ve ayakta sağlık hizmeti veren sistemdir. Ülkemizde birinci basamak sağlık hizmeti veren kuruluşlara; Sağlık Evi, Aile Sağlığı Merkezleri, Muayenehaneler, Verem Savaş Dispanserleri, Ana Çocuk Sağlığı Merkezleri örnek verilebilir.
- **İkinci basamak tedavi hizmetleri**, hastaların yatırılarak hastalara teşhis ve tedavi hizmetlerinin sunulduğu genel hastanelerdir. Ülkemizdeki tam teşekküllü devlet hastaneleri, özel hastaneler, yataklı sağlık merkezleri bu tür hizmet veren kuruluşlara örnek olarak gösterilebilir.
- **Üçüncü basamak tedavi hizmetleri**, ileri tetkik ve özel tedavi gerektiren hastalıklar için sunulan sağlık hizmetleridir. Bu hastaneler, yüksek tıp teknolojilerinin uygulandığı gelişmiş tedavi merkezleridir. Genellikle ya belli bir hastalığın tedavisi ile ilgilenir ya da belli yaş gruplarına hizmet verir. Ülkemizdeki ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri, çocuk hastaneleri, kanser hastaneleri, meslek

hastalıkları hastaneleri, üniversite hastaneleri bu hizmeti sunan hastanelere örnek oluşturabilir.

Rehabilitasyon hizmetleri, “hastalık ve kazalara bağlı olarak gelişen kalıcı bozukluklar ve sakatlıkların günlük hayatı etkilemesini engellemek ya da bu etkiyi en aza indirmek, kişinin bedensel ve ruhsal yönden başkalarına bağımlı olmadan yaşamasını sağlamak amacıyla” verilen sağlık hizmetleridir⁷.

Yaşama hakkının unsurlarından biri olan sağlık hakkının sağlanması sağlık hizmetleri ile mümkün olmaktadır. Sağlık hizmetlerinin kişilere sunulması sırasında bireylerin sahip olduğu haklara saygı gösterilmesi sağlık hizmetlerinin her şekilde temel kural olarak yer almalıdır. Sağlık hakkı ve sağlık hakkını sunmayı amaçlayan sağlık hizmetleri insan haklarının en temeli olan yaşama hakkını amaçlar.

⁷ O. Hayran, a.g.m. s. 19.

BİRİNCİ BÖLÜM

ULUSLARARASI
HASTA HAKLARI
BELGELERİ

GİRİŞ

Hasta haklarının dünyada yaygınlaşmasında uluslararası hasta hakları belgeleri önemli bir etkiye sahip olmuştur. Aşağıda yer verilen uluslararası belgeler dünyada olduğu gibi Türkiye’de de hasta haklarının gelişimine katkı sağlamıştır.

Uluslararası hasta hakları bildirgeleri hukukumuzda hasta hakları ile ilgili uygulamalara yol gösterici olabilir. Özellikle iç hukukumuzda hasta haklarının içeriğinde, sınırlarında, kapsamında, belirsizliğin bulunduğu durumlarda bu belgelerden destek alınabilir. Bu belgelerin içeriğinin bilinmesi bir hakkın sağlanması, ihlal edilen bir hakla ilgili ihlalin önlenmesi ya da kaldırılmasına da katkı sağlayacaktır. Bu bağlamda hasta hakları ile ilgili çalışmalarda uluslararası hasta hakları belgelerinin göz önünde bulundurulması her zaman önemlidir.

Bu nedenle hasta hakları ile ilgili uluslararası belgeler ve içerikleri hakkında bilgi sahibi olunması önemlidir.

Kitabımızın bu bölümünde uluslararası hasta hakları ile ilgili belgelere özetle yer verilmiştir.

ÖNEMLİ ULUSLARARASI HASTA HAKLARI BELGELERİ

- Lizbon Bildirgesi
- Amsterdam Bildirgesi
- Biyoetik Sözleşmesi
- Avrupa Hasta Hakları Şartı

Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi

Lizbon Bildirgesi uluslararası hekimlik meslek örgütü olan Dünya Tıp Birliği tarafından ilk olarak 1981 yılında yayımlanmıştır.

lanmıştır¹. Bu Bildirge Dünya Tıp Birliği tarafından 1995, 2005 ve 2015 yıllarında yeniden gözden geçirilmiştir. Bu Bildirge, hasta hakları konusunda yayımlanan, bilinen ilk uluslararası hasta hakları belgesidir. Bu nedenle Lizbon Bildirgesi, hasta haklarının uluslararası alana taşınmasında önemli bir yere sahiptir. Bu Bildirge’de Dünya Tıp Birliği, hasta haklarını sağlık hizmetlerinin zorunlu bir unsuru olarak görmüştür. Hekimlere bu hakların yaygınlaştırılması konusunda öneride bulunmuştur. Bildirge’de hekimlerin hasta haklarına saygı göstermelerine, bu hakların sağlanması için gerekli girişimlerde bulunmaları gerektiğine işaret edilmiştir.

Lizbon Bildirgesi’nde yer verilen Hasta Hakları

- Nitelikli sağlık hizmeti alma hakkı
- Seçim yapma özgürlüğü
- Kendi kaderini belirleme hakkı
- Bilgilenme hakkı
- Gizlilik hakkı
- Sağlık eğitimi hakkı
- Onurunu koruma hakkı
- Dini destek hakkı

Amsterdam Bildirgesi²

Amsterdam Bildirgesi, 1994’te Dünya Sağlık Örgütü’nün Avrupa Birimi tarafından yayımlanmıştır. Amsterdam Bil-

dirgesi, aralarında Türkiye’nin de bulunduğu Dünya Sağlık Örgütü’ne üye Avrupa ülkelerinde, hasta haklarının geliştirilmesini amaçlamaktadır.

Amsterdam Bildirgesi’nde yer verilen hasta hakları

- Sağlık bakımında insan hakları ve değerleri,
- Bilgilendirme,
- Onam,
- Mahremiyet ve özel hayat,
- Bakım ve tedavi,
- Başvuru

Biyoetik Sözleşmesi³

Ülkemiz için bağlayıcı bir sözleşme olan Biyoetik Sözleşmesi hasta hakları ile doğrudan ve dolaylı olarak ilişkilendirilebilecek pek çok madde içermektedir. Bu Sözleşme biyoloji ve tıbbın gelişmesinin getireceği insan haklarını ihlal edebilecek uygulamalara karşı bireylerin haklarının korunması, geliştirilmesi ve biyoloji ve tıbbın insan haklarına uygunluğunun sağlanması amacıyla imzalanmıştır.

- Sözleşme’de insanın yararı ve refahının, toplum ve bilimin yararının üstünde olduğu vurgulanmıştır.
- Sözleşme, sağlık hizmetlerinden adil şekilde yararlanma hakkına yer vermiştir. Buna göre; devletlerin sağlığa duyu-

¹ Dünya Tıp Birliği’nin Eylül-Ekim 1981’de Portekiz Lizbon’da gerçekleştirdiği 34. Genel Kurulu’nda benimsenmiştir. Tam metin için bkz. *Sağlıkla İlgili Uluslararası Belgeler. Dünya Tabipleri Birliği Avrupa Konseyi Birleşmiş Milletler UNESCO Avrupa Tabip Birlikleri Forumu. Türk Tabipleri Birliği, 1998. s. 27.*

² Özgün adı “Avrupa’da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi” tam metin için bkz. *Hatun Ş. Hasta Hakları. 1. Basım, İletişim Yayıncılık A.Ş. İstanbul, 1999 s.84 vd.*

³ Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi’nin, bir biyoetik sözleşmesi hazırlanmasına ilişkin 1160 (1991) sayılı Tavsiye Kararı doğrultusunda hazırlanan “Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biotıp Sözleşmesi” Avrupa Konseyi bünyesinde 4 Nisan 1997 tarihinde imzaya açılmış, Türkiye Cumhuriyeti tarafından, 4 Nisan 1997 tarihinde imzalanan bu Sözleşme; TBMM tarafından 3.12.2003 tarihinde onaylanmıştır. Bu sözleşmenin onaylandığına dair kanun, 5013 Kanun numarası ile 9 Aralık 2003 tarihli ve 25311 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak aynı tarihte yürürlüğe girmiştir.

lan ihtiyaçları ve kullanılabilir kaynakları göz önüne alarak uygun nitelikteki sağlık hizmetlerinden adil bir şekilde yararlanma hakkını sağlayacak önlemleri alması gereklidir.

- Sözleşme'ye göre araştırmalar dâhil olmak üzere herhangi bir tıbbî girişim, ilgili meslekî yükümlülükler ve standartlara uygun yapılmalıdır.
- Sözleşme biyoloji ve tıbbın uygulanmasında ayırım yapılmaması, haysiyetin korunması, kimliğin korunması, bütünlüğün korunması bireylerin hak ve özgürlüklerinin korunmasını öngörmektedir.
- Sözleşme'de yer verilen onam, özel yaşamın korunması, insan üzerinde araştırma, genetik, organ ve doku aktarımı gibi pek çok madde hasta haklarının korunmasını amaçlayan hükümler içermektedir.

Avrupa Hasta Hakları Şartı⁴

Avrupa Hasta Hakları Şartı (AHHŞ-2002) Avrupa'da hasta hakları konusunda uyumu amaçlar. Önceki uluslararası belgelerde yer alan hasta haklarına ek olarak yeni haklara yer verilmiştir. Ayrıca her hasta hakkının kapsamı ve içeriği konusunda açıklayıcı bilgiler de yer almaktadır. Bu Şart'ın yayımlanmasından sonra Şart'ın içeriği Avrupa ülkeleri tarafından önemsenmiştir. Avrupa'da hasta haklarının geliştirilmesi ve yaygınlaştırılması konusundaki faaliyetlerde bu Şart'ta yer alan hasta hakları temel alınmaktadır.

AHHŞ, bireylerin sağlık hizmetlerine ulaşım hakkını elde edebilmesi ve bu hakkın önündeki -özellikle malî konularda- ileri sürülen engellerin kaldırılmasını amaç edinmiştir.

AHHŞ'nin amaçları;

- Bireylerin sağlık hizmetlerinden yararlanırken haklarının sağlanması ve ihlal edilmemesi,
- Hasta haklarına saygı bağlamında Avrupa ülkeleri arasında bir uyumun sağlanması,
- Ulusal sağlık sisteminden kaynaklanabilecek ihlallerin önlenmesidir.

Avrupa Hasta Hakları Şartı'nda Yer Verilen Hasta Hakları

- Sağlık Hizmetlerine Ulaşma Hakkı
- Aydınlatılma Hakkı
- Mahremiyet ve Gizlilik Hakkı
- Sağlık Hizmetlerinde Özgürce Seçim Hakkı
- Önleyici Tedbir Hakkı
- Kalite Standartlarının Gözlemlenmesi Hakkı
- Zamana Saygı Hakkı
- Güvenlik Hakkı
- Yeniliğe Erişim Hakkı
- Gereksiz Acı Ve Ağrıdan Korunma Hakkı
- Kişiyeye Özel Tedavi Alma Hakkı
- Şikâyet Etme Hakkı
- Tazminat Hakkı

⁴ Tam metin için bakınız. Emre Ö. Sert G. Avrupa Hasta Hakları Şartı. 2014: 1(4) 198-205. Türkiye Biyoetik Dergisi.

ULUSLARARASI BELGELERE GÖRE HASTA HAKLARI

- Sağlık Hizmetlerine Ulaşma Hakkı
- Ayırım Görmeme Hakkı
- Aydınlatılma Hakkı
- Mahremiyet ve Gizlilik Hakkı
- Sağlık Hizmetlerinde Özgürce Seçim Hakkı
- Vicdanî Kanaatlere Saygı Hakkı
- Tedaviyi Ret Hakkı
- Onuruyla Ölme Hakkı
- Önleyici Tedbir Hakkı
- Kalite Standartlarının Gözlemlenmesi Hakkı
- Zamana Saygı Hakkı
- Güvenlik Hakkı
- Yeniliğe Erişim Hakkı
- Gereksiz Acı ve Ağrıdan Korunma Hakkı
- Kişiyeye Özel Tedavi Alma Hakkı
- Şikâyet Etme Hakkı
- Tazminat Hakkı

İKİNCİ BÖLÜM

HASTA HAKLARI YÖNETMELİĞİ

GİRİŞ

Hasta haklarının, ülkelerin iç hukukunda kabul edilmesi ve uygulanması farklılık göstermektedir. Bu durum ülkelerin sağlık sistemleri, yönetim şekilleri, idarî yapılanmaları, kültürel yaklaşımları gibi pek çok nedenden kaynaklanabilmektedir. Bu çerçevede bazı ülkelerde hasta hakları yasa ile düzenlenirken bazı ülkelerde de yönetmelik gibi düzenlemelere gidilmiştir.

Ülkemizde Hasta Hakları Yönetmeliği (HHY) 1 Ağustos 1998 tarihinde Resmî Gazete’de yayımlanmıştır. Ülkemizde hasta hakları, ayrı ayrı hastalıklara göre değil, tüm hastalıklar ile ilgili olarak bir bütün hâlinde düzenlenmiştir.

Yönetmelik dokuz başlıktan oluşmaktadır:

1. Amaç, Kapsam, Dayanak, Tanımlar ve İlkeler
2. Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma Hakkı
3. Sağlık Durumu ile İlgili Bilgi Alma Hakkı
4. Hasta Haklarının Korunması
5. Tıbbî Müdahalede Hastanın Rızası
6. Tıbbî Araştırmalar
7. Diğer Haklar
8. Sorumluluk ve Hukukî Korunma Yolları
9. Son Hükümler

Bu bölümlerde aşağıdaki haklara yer verilmiştir.

- Adalete ve Hakkaniyete Uygun Olarak Faydalanma,
- Bilgi İsteme,
- Kayıtları İnceleme ve Düzeltmesini İsteme,
- Sağlık Kuruluşunu Seçme ve Değiştirme,
- Personeli Tanıma, Seçme ve Değiştirme,
- Öncelik Sırasının Belirlenmesini İsteme,
- Tıbbî Gereklere Uygun Teşhis, Tedavi ve Bakım,
- Tıbbî Gereklikler Dışında Müdahale Yasağı,
- Ötenazi Yasağı
- Mahremiyete Saygı Gösterilmesi,
- Rıza Olmaksızın Tıbbî Ameliyeye Tabi Tutulmama,
- Tedaviyi Reddetme ve Durdurma,
- Güvenliğin Sağlanması,
- Refakatçi Bulundurma ve Ziyaret,
- Müracaat, Şikâyet ve Dava Hakkı,

HHY’NİN AMACI NEDİR?**HHY’nin 4 amacı bulunmaktadır:**

- Ulusal (anayasa, kanun, tüzük, yönetmelik, vb. düzenlemeler) ve uluslararası hukukî belgelerde kabul edilen hasta haklarını somut olarak göstermek,
- Sağlık hizmeti verilen her yerde, hastaların insan onuruna yakışır bir şekilde hizmetlerden yararlanmasını sağlamak,
- Sağlık hizmetlerinden yararlanırken, hastaların olası hak ihlallerinden korunmasını sağlamak,
- Sağlık hizmetlerinden yararlanırken hastaların hak ihlallerine uğraması hâlinde hukukî korunma yollarını kullanması ile ilgili usûl ve esasları hazırlamak.

HHY Madde 1 – “Bu Yönetmelik; temel insan haklarının sağlık hizmetleri sahasındaki yansımaları olan ve başta Türkiye Cumhuriyeti Anayasası’nda, diğer mevzuatta ve milletlerarası hukuki metinlerde kabul edilen “hasta hakları”nı somut olarak göstermek ve sağlık hizmeti verilen bütün kurum ve kuruluşlarda ve sağlık kurum ve kuruluşları dışında sağlık hizmeti verilen hallerde, insan haysiyetine yakışır şekilde herkesin “hasta hakları”ndan faydalanabilmesine, hak ihlallerinden korunabilmesine ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmesine dair usul ve esasları düzenlemek amacı ile hazırlanmıştır.”

HHY HANGİ KURUMLARI KAPSAR?

HHY sağlık hizmeti veren tüm sağlık kurum ve kuruluşlarını kapsamaktadır.

Buna göre HHY;

- Tüm resmî sağlık kurum ve kuruluşlarını,
- Özel tüm sağlık kurum ve kuruluşlarını,
- Hizmete katılan her kademe ve unvandaki kişileri,
- Hizmetten yararlanma hakkı olan herkesi kapsar.

Tüm resmî ve özel sağlık kurum ve kuruluşları hasta haklarına saygı göstermek ve bunları sağlamakla yükümlüdür. Sağlık hizmetlerinin sunulmasında görev alan personel kadar hizmetin yönetilmesinden, denetlenmesinden sorumlu olan kişiler de hasta haklarına saygı göstermek ve bu hakları sağlamakla mükelleftir.

Bu geniş yaklaşım, sadece hizmeti sunan kurum-kuruluş ve kişilerin değil, yöneten ve denetleyen kişilerin de sorumluluğuna işaret etmektedir. Böylece sağlık personelinin tutumundan kaynaklı ihlallerin yanında sistemden ya da sistemin denetlenmesinden kaynaklanan hak ihlalleri de gündeme getirilebilecektir.

HHY Madde 2 – “Bu Yönetmelik; sağlık hizmeti verilen resmi ve özel bütün kurum ve kuruluşları, bu kurum ve kuruluşlarda veya bunların dışında hizmete katılan her kademedeki ve unvandaki ilgilileri ve hizmetten faydalanma hakkını haiz olan bütün fertleri kapsar.”

HHY’DE YER ALAN BAZI ÖNEMLİ TANIMLAR

Hasta Hakları Yönetmeliği bazı tanımlara yer vermiştir. Bu tanımlardan bazıları hasta haklarının içeriği ve kapsamı açısından önem taşımaktadır.

HHY’ye Göre Hasta Kimdir?

Yönetmelikte “Hasta” kavramı sağlık hizmetinden yararlanmak isteyen herkes şeklinde tanımlanmıştır. Yönetmeliğe göre, sağlık hizmetlerinden yararlanmak üzere başvuran hasta haklarına sahip olmaktadır. Bu bağlamda, tedavi amacıyla olmayan bazı tıbbî girişimler için başvuranlar da hasta olarak kabul edilmiş ve onlara da hastalara tanınan bütün haklar tanınmıştır. Örneğin, üreme sağlığı hizmetlerinden yararlanmak isteyen kişiler de yani ilgili hizmet birimine herhangi bir doğum kontrol yönteminden faydalanmak üzere başvuran kişi de hasta kapsamına dâhil edilmekte ve bir hastanın sahip olduğu tüm haklara sahip olmaktadır. Yönetmelikte yer alan ve hastayı tanımlayan bu ifade kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanmasında eşitliğe uygun ve isabetlidir.

HHY’ye Göre Sağlık Personeli Kimdir?

Yönetmelikte sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan personel bu kapsama dâhil edilmiştir. Ek olarak sağlık meslek mensubu olmasa da sağlık hizmetlerinde sorumluluk alan kişiler de sağlık personeli olarak tanımlanmıştır.

HHY’ye Göre Sağlık Kurum ve Kuruluşu Nedir?

Yönetmelikte sağlık kurum ve kuruluşları kapsamı da geniş tutulmuş, resmî ve özel hizmet veren kurum ve kuruluşlar arasında bir ayırımı gidilmemiştir. Tıbbî hizmet verilen yerler de sağlık kurum ve kuruluşu kapsamına dâhil edilmiştir.

HHY’ye Göre Tıbbî Müdahale Nedir?

Yönetmelikte tıbbî müdahale; tıp mesleğini uygulamaya yetkili kişiler tarafından uygulanan sağlığı koruma, hastalığı teşhis ve tedavi etmeye yönelik, meslekî yükümlülük ve standartlara uygun olarak yapılan girişimler olarak tanımlanmıştır.

YÖNETMELİĞİN İLKELERİ NELERDİR?

HHY’de sağlık alanında sunulan hizmetlerde uyulması zorunlu bazı ilkelere yer verilmiştir. Hasta hakları ile ilgili tartışma ve incelemelerde her zaman göz önünde bulundurulması gerekli olan bu ilkeler aynı zamanda anayasamızın bazı maddelerine karşılık gelmektedir:

- Hastaların ruhsal ve bedensel olarak tam iyilik hâlinde yaşama hakkı vardır. Bu hak hastaların en temel hakkıdır ve hizmetin her aşamasında göz önünde bulundurulmalıdır.
- Hastaların yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkı vardır. Hiçbir kurum ve kişi bu hakkı ortadan kaldıramaz. Hastalara insanca muamelede bulunulması zorunludur.
- Sağlık hizmetinin verilmesinde hastaların dil, din, ırk, mezhep, cinsiyet, siyasî düşünce, felsefî inanç, ekonomik ve sosyal durumları gibi farklılıklar dikkate alınmaz. Sağlık hizmetleri hastaların kolayca erişebileceği şekilde planlanıp, düzenlenmelidir.
- Kanunda yazılı hâller ve tıbbî zorunluluklar dışında,

hastaların onamı alınmadan vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz.

- Hastalar, onam vermeden ve Bakanlığın izni olmadan tıbbî araştırmalara tâbi tutulamaz.
- Kanunun izin verdiği hâller ile tıbben zorunlu hâller dışında, hastanın ve ailesinin özel hayatının gizliliğine dokunulamaz.

Hasta hakkı olarak tanımlanan her hak bu ilkeler kapsamında incelenmeli ve savunulmalıdır.

HHY Madde 5 – “Sağlık hizmetlerinin sunulmasında aşağıdaki ilkelere uyulması şarttır:

a) *Bedenî, ruhî ve sosyal yönden tam bir iyilik hâli içinde yaşama hakkının, en temel insan hakkı olduğu, hizmetin her safhasında daima göz önünde bulundurulur.*

b) *Herkesin yaşama, maddî ve manevî varlığını koruma ve geliştirme hakkını haiz olduğu ve hiçbir merci veya kimsenin bu hakkı ortadan kaldırmak yetkisinin olmadığı bilinerek hastaya insanca muamelede bulunulur.*

c) *Sağlık hizmetinin verilmesinde, hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasî düşünce, felsefî inanç ve ekonomik ve sosyal durumları ile sair farklılıkları dikkate alınmaz. Sağlık hizmetleri, herkesin kolayca ulaşabileceği şekilde planlanıp düzenlenir.*

d) *Tıbbî zorunluluklar ve kanunlarda yazılı hâller dışında, rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz.*

e) *Kişi, rızası ve Bakanlığın izni olmaksızın tıbbî araştırmalara tabi tutulamaz.*

f) *Kanun ile müsaade edilen haller ile tıbbî zorunluluklar dışında, hastanın özel hayatının ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz.”*

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

HASTA HAKLARI

Sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı

GİRİŞ

Tüm bireylerin herhangi bir ayrımcılığa maruz kalmadan sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı vardır. Bireylerin sağlık hizmetlerinden faydalanabilmesi için bu hizmetlerin hem ekonomik açıdan hem de coğrafik açıdan ulaşılabilir olması gereklidir.

Hastaların sağlık hizmetlerinden adalete ve hakkaniyete uygun olarak yararlanma hakkı vardır. Bu hakkın temel içeriğini; hastaların sağlık hizmetlerine ihtiyaçları ölçüsünde ulaşabilmesi oluşturur. Bu hak, hem sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde planlanmasını hem de hastaların sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesini içerir.

Kanserle Yaşayan Hastaların Hakları Avrupa Kılavuzu'nda (Kılavuz) bu hak kapsamında maddelere yer verilmiştir. Kılavuz'da erken tanı ve tedavi koşulları başlığı yer almaktadır. Bu başlık altında sağlığın iyileştirilmesi, beklenen yaşam süresinin uzatılması, kaynakların israfının önlenmesi, hastaların sıkıntı ve güvensizlik duygularının en aza indirilmesi için erken tanı ve tedavi koşullarının geliştirilmesi gerektiğine işaret edilmiştir. Kanserle yaşayan bireylerin yaşına, cinsiyetine ve sosyal

konumlarına bakılmadan en iyi düzeyde erken tanı ve tedavi koşullarına sahip olması gerektiği belirtilmiştir. Bu bağlamda Avrupa standartları ile uyumlu kalite standartlarının sağlanması, değişik alanlardan multidisipliner ekiplerin, en son teknolojinin, kalite güvencesinin sağlanması, farklı birim ve sektörler arasında uyum ve devamlılığın sağlanması gibi konulara yer verilmiştir. Ayrıca özelleşmiş kanser hizmetlerine, çok sayıda sağlık hizmetine evde veya kurumlarda erişime; sağlık, sosyal ve psikolojik hizmetler arasında koordinasyonun, ağrı tedavisini de içeren palyatif ve destek tedavisinin sağlanması, hasta ve yakınlarının ulaşabilecekleri kaynakların artırılması, klasik tedaviler yanında tamamlayıcı tedavilere entegrasyonu desteklenmesi gibi konulara da dikkat çekilmiştir. Bütün bu konular sağlık hizmetlerine erişim ve bu hizmetlerden yararlanma hakkı ile ilgilidir.

Adalete ve Hakkaniyete Uygun Faydalanma

HHY Madde 6- *“Hasta, adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlıklı yaşamının teşvik edilmesine yönelik faaliyetler ve koruyucu sağlık hizmetleri de dâhil olmak üzere, sağlık hizmetlerinden ihtiyaçlarına uygun olarak faydalanma hakkına sahiptir. Bu hak, sağlık hizmeti veren bütün kurum ve kuruluşlar ile sağlık hizmetinde görev alan personelin adalet ve hakkaniyet ilkelerine uygun hizmet verme yükümlülüklerini de içerir.”*

Hizmet İle İlgili Bilgilendirme Hakkı

Sağlık hizmetlerine ulaşma ve bu hizmetlerden yararlanma hakkının önemli bir boyutunu, hizmetler ile ilgili bilgi edinme hakkı oluşturmaktadır. Bu hak kapsamında hastalar, sağlık hizmetinden hangi şartlarla faydalanabileceği ile ilgili bilgi edinebilecektir. Genellikle uzun süren ve çoğu zaman

farklı kurum ve kuruluşlar ile bunların içerisindeki birimlerin işbirliğini gerektiren kanserlerin tedavisinde ve sonrasında hizmetler konusunda bilgilendirilme hakkı önemlidir. Bireyin sağlık hizmetlerinden nasıl yararlanacağı, hangi kurumlardan nasıl destek alabileceği gibi bilgiler kanserle yaşayan birey açısından önemli bir ihtiyaçtır.

- Hastaların, sağlık hizmetinden nasıl faydalanabileceği ile ilgili bilgi alma hakkı vardır.
- Hastaların almak istediği sağlık hizmetleri ile ilgili ne gibi imkânların bulunduğu konusunda bilgi alma hakkı vardır.

Yönetmelik, hastaların hizmet konusunda bilgilendirilmesi için gereken önlemlerin alınması görevini, hizmet veren sağlık kurum ve kuruluşlarına vermiştir.

- Sağlık kurum ve kuruluşları, hastalara kesin ve yeterli bilgi verebilecek nitelik ve ehliyete sahip personeli dâimî olarak istihdam etmelidir.
- Sağlık kurum ve kuruluşları, hastaların ihtiyaç duydukları birimlere kolayca ulaşabilmesini sağlayacak bilgilendirici tabela, broşür ve işaretler bulundurmak gibi önlemleri de almalıdır.

Hizmet ile ilgili bilgi isteme hakkı, kanserle yaşayan bireylerin hangi hizmeti hangi koşullarda alacağı konusunda bilgilendirilmesini zorunlu kılar. Kanserle yaşayan bireyler, sağlık hizmeti ile ilgili olarak gerektiği gibi (gizliliğin sağlanması vb.) ve etkin yollarla bilgilendirilmelidir.

Bu konuda sağlanacak imkânlar, kanserle yaşayan bireylerin sağlık hizmetlerine ulaşmasını kolaylaştıracaktır. Başvurulan kurumda talep edilen hizmet sunulmuyorsa, bu hizmetin nereden ve hangi koşullarda alınabileceği konusunda hasta bilgilendirilmelidir.

Kanser tedavisinin uzun sürmesi, bazen farklı alanlardan hizmet alınmasını gerektirmesi, bu hakkı kanserle yaşayan bireyler açısından daha önemli hâle getirmektedir. Bazen farklı şehirlerden ya da kurumlardan hizmet alınmasını gerektiren kanser tedavilerinde kurumlardan nasıl ve hangi koşullarda hizmet alınacağı konusunda bilgi alınması önemlidir. Bu bağlamda kanser ile yaşayan bireylerin hakları ile ilgili kılavuz, kanserle yaşayan bireylerin hem hizmetlere hem de sağlık kurumları ile ilgili bilgilere erişim hakkına yer vermiştir.

Bilgi İsteme

HHY Madde 7- *Hasta, sağlık hizmetlerinden nasıl faydalanabileceği konusunda bilgi isteyebilir. Bu hak, hangi sağlık kuruluşundan hangi şartlara göre faydalanılabileceğini, sağlık kurum ve kuruluşları tarafından verilen her türlü hizmet ve imkânın neler olduğunu ve müracaat edilen kuruluşta verilen sağlık hizmetlerinden faydalanma usulüne öğrenme haklarını da kapsar.*

Bütün sağlık kurum ve kuruluşları, hastayı birinci fıkra uyarınca bilgilendirmek için yeterli teknik donanımı haiz birimi oluşturmak; bu birimde, hastaya kesin ve yeterli bilgi verebilecek nitelik ve ehliyete sahip personeli daimi olarak istihdam etmek ve hastanın ihtiyacı olan birimlere kolayca ulaşabilmesini temin etmek üzere, kuruluşun uygun yerlerinde bilgilendirici tabela, broşür ve işaretler bulundurmamak gibi tedbirleri almak zorundadırlar.

Sağlık Personelini Seçme ve Değiştirme Hakkı

Sağlık hizmetlerine ulaşma hakkı açısından önemli diğer bir hak da sağlık personelini seçme ve değiştirme hakkıdır. Bu hak sağlık sistemini oluşturan mevzuat kapsamında kullanılır.

Örneğin yasal düzenlemeler, bu hakkı sağlamak için hastanelerden alınan hizmetlerde randevu sisteminden hastaların hekimlerini seçebilmesini öngörmektedir.

Kanserle yaşayan bireylerin sağlık personeli ile ilişkileri sağlık yaşamlarında önemli bir yer tutmaktadır. Kanserle Yaşayan Bireylerin Hakları ile İlgili Avrupa Kılavuzu'nda hastalar ile sağlık çalışanları arasındaki ilişkiler başlığına yer verilmiştir. Bu başlık altında çalışan ile hasta arasında karşılıklı güven ve saygı içinde ilişki geliştirilmesine dikkat çekilmiştir. Bu ilişkilerin görev, sorumluluk ve haklar kapsamında belirlenmesine de vurgu yapılmıştır.

Hasta haklarının sağlanmasında sağlık çalışanlarına da önemli yükümlülükler düşmektedir. Ayrıca çalışanların meslekî ilkeler kapsamında gösterdikleri yaklaşımlar da hasta ile ilişkilerinde güvenin gelişmesi açısından etkilidir. Bu nedenle hastaların hizmet alacakları sağlık personelini seçme hakkının sağlanması önemlidir. Özellikle kanserle yaşayan bireyler açısından özel yaşamlarının gizliliği, bilgilerin gizliliği, bilgilerin yakınları ile paylaşılma(ma)sı/bilgilendirilmeleri gibi pek çok başlıkta sağlık personeline önemli yükümlülüklerin verildiği düşünüldüğünde bu hak kanserle yaşayan bireyler açısından daha önemli hâle gelmektedir. Sağlık çalışanı ile hasta arasındaki güvenin önem taşıdığı kanserle yaşayan bireylerin tedavisinde bu hakkın kullanılabilmesi için özen gösterilmesi bir gerekliliktir.

Personeli Tanıma, Seçme ve Değiştirme

Madde 9- *Hastaya talebi halinde, kendisine sağlık hizmeti verecek veya vermekte olan tabiplerin ve diğer personelin kimlikleri, görev ve unvanları hakkında bilgi verilir.*

Mevzuat ile belirlenmiş usullere uyulmak şartı ile hastanın,

kendisine sağlık hizmeti verecek olan personeli serbestçe seçme, tedavisi ile ilgilenen tabibi değiştirme ve başka tabiplerin konsültasyonunu istemek hakkı vardır.

Sağlık Kuruluşunu Seçme ve Değiştirme Hakkı

Sağlık kuruluşunu seçme ve değiştirme hakkı da sağlık hizmetlerine ulaşabilme hakkı açısından önemlidir. Yönetmeliğe göre mevzuatın öngördüğü usul ve şartlara uyulmak şartı ile hastaların sağlık kurum ve kuruluşunu seçme ve seçtiği sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmetinden faydalanma ve bulunduğu kuruluşu değiştirme hakkı vardır.

Hasta, kuruluşu değiştirmek istediğinde bu kuruluş değiştirmenin hasta açısından hayati tehlikeye yol açıp açmayacağı konularında hekim tarafından aydınlatılmalıdır. Kuruluş değiştirme, hayati tehlike açısından tıbben sakınca içermemelidir. Kuruluş değiştirmede herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna bağlı olsa da söz konusu değiştirme mevzuatın öngördüğü sevk zincirine uymuyorsa; hasta ücret farkını ödemek durumundadır. Ancak acil olaylarda herhangi bir ücret ödenmez.

Kanserle yaşayan bireyin sağlık hizmetini alacağı sağlık kuruluşunu seçme hakkının tanınması uzun sürebilecek tedavi süreçlerinde yaşadığı yere yakın hizmet almasının sağlanması kadar beklentilerine uygun hizmet alınması açısından da önemlidir.

Sağlık Kuruluşunu Seçme ve Değiştirme

HHY Madde 8- *Hasta; tabi olduğu mevzuatın öngördüğü usul ve şartlara uyulmak kaydı ile, sağlık kurum ve kuruluşunu seçme ve seçtiği sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmetinden faydalanma hakkına sahiptir.*

Mevzuat ile belirlenmiş sevk sistemine uygun olmak şartı ile hasta sağlık kuruluşunu değiştirebilir. Ancak, kuruluşu değiştirmenin hayati tehlikeye yol açıp açmayacağı ve hastalığının daha da ağırlaşp ağırlaşmayacağı hususlarında hastanın tabip tarafından aydınlatılması ve hayati tehlike bakımından sağlık kuruluşunun değiştirilmesinde tıbben sakınca görülmemesi esastır.

Acil vak'alar dışında, herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna bağlı olup da mevzuatın öngördüğü sevk zincirine uymayanlar aradaki ücret farkını kendileri karşılar.

Hastanın sağlık kuruluşunda kalmasında tıbben fayda bulunmayan veya bir başka sağlık kuruluşuna nakli gerekli olan hallerde, durum hastaya veya 15 inci maddenin ikinci fıkrasında belirtilen kişilere açıklanır. Nakilden önce, gereken bilgiler nakil talebinde bulunulan veya tıbben uygun görülen sağlık kuruluşuna, sevkedilen kuruluş veya mevzuatla belirlenen yetkililerce verilir. Her iki durumda da hizmetin aksamadan ve kesintisiz olarak verilmesi esastır.

Öncelik Sırasının Belirlenmesini İsteme Hakkı

Sağlık hizmetlerinin verilmesinde imkânlar yetersiz veya sınırlı ise veyahut sağlık hizmeti zamanında sunulmamışsa hastaların öncelik sırasının tıbbî kriterlere dayalı ve objektif olarak belirlenmesini isteme hakkı vardır.

Acil durumlar ile yaşlı ve özürlüler için öncelik sırasının belirlenmesi konusunda ilgili düzenlemelere başvurulması gerekir.

Ülkemizde kanserle yaşayan bireylere sağlık hizmetlerinden yararlandıkları süreçte öncelik hakkı tanınmamıştır. Kanserle yaşayan bireyin yaşı ve özürlülük durumu ve müdahalenin ivediliğine göre öncelik talep etmesi mümkündür. Ayrıca önceliğin belirlenmesi ile ilgili düzenlemelerde yer alan koşullara

göre de kanserle yaşayan birey öncelik sırasının belirlenmesini talep edebilir. Örneğin 2010/73-80 sayılı *Poliklinik Hizmetlerinde Öncelik Sırası* başlıklı Sağlık Bakanlığı Genelgesi'nde özürlüler, yaşlılar, hamileler, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile mâlûl ve gaziler, yedi yaşından küçükler öncelikli hizmet alacakları arasında sayılmıştır.

Öncelik Sırasının Belirlenmesini İsteme

HHY Madde 10- *Sağlık kuruluşunun hizmet verme imkânlarının yetersiz veya sınırlı olması sebebiyle sağlık hizmeti talebi zamanında karşılanamayan hallerde, hastanın, öncelik hakkının tıbbî kriterlere dayalı ve objektif olarak belirlenmesini istemek hakkı vardır.*

Acil ve adli vak'alar ile yaşlılar ve özürlüler hakkında öncelik sırasının belirlenmesinde ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.

Tıbbî Gereklere Uygun Tanı, Tedavi Ve Bakım Alma Hakkı

Tababetin ilkelerine ve tababet ile ilgili mevzuat hükümlerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yapılamaz.

Hastaların tıbbî gereklere uygun teşhis ve tedavi hizmeti alma hakkı vardır. Hastaların sağlık hizmetlerinden yararlanma ihtiyacı olduğunda, modern tıp bilgi ve teknolojisinin gereklerine uygun olarak tanısının konulmasını, tedavisinin yapılmasını isteme hakkı vardır.

Tıbbî Gereklere Uygun Tanı, Tedavi ve Bakım

HHY Madde 11- *Hasta, modern tıbbî bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahiptir.*

Tıbbî Gereklilikler Dışında Müdahale Yasağı

Hastalara herhangi bir tıbbî tedavi, teşhis veya koruma amacı olmadan ölüme veya hayati tehlikeye yol açabilecek veya ruhsal veya fiziksel direnci azaltacak hiçbir işlem yapılamaz. Bu yöndeki hasta talepleri de kabul edilemez.

HHY Madde 12- *Teşhis, tedavi veya korunma maksadı olmaksızın, ölüme veya hayati tehlikeye yol açabilecek veya vücut bütünlüğünü ihlal edebilecek veya akli veya bedeni mukavemeti azaltabilecek hiçbir şey yapılamaz ve talep de edilemez.*

Onuru İle Ölme Hakkı

Bu hak ölüm sürecinde olan hastaların da sahip oldukları tüm haklardan yararlanmasını amaçlar. Bu hak kapsamında hastaların,

- Mahremiyetleri korunmalı,
- Tıbbî bakım almaları sağlanmalı,
- Bilinçleri açık ise taleplerine saygı gösterilmeli,
- Bilinçleri kapalı ise bilinçlerinin açık olduğu dönemdeki talepleri göz önünde tutulmalı,
- Varsa acıları dindirilmelidir.

Onuru ile ölme hakkı bakımından önemli bir konu başlığını da ötanazi tartışmaları oluşturur. Belirtmek gerekir ki ötanazi onuru ile ölme hakkının tek başlığı değildir. Ötanazi, dünyanın farklı ülkelerinde farklı koşullarda uygulanmakta ve/veya yasaklanmaktadır. Ülkemizde ötanazi yasaklanmıştır (HHY m 13). Ancak hastaya tedaviyi reddetme hakkı da tanınmıştır. Bu kapsamda ülkemiz hukuku açısından net olan konu, hastanın talebi üzerine yaşamını sonlandıracak uygulamaların yasaklandığıdır. Ancak tedaviyi reddedecek olmasının ölümle sonuçlanacağı hâller hastanın tedaviyi reddetme

hakkı kapsamında kabul edilmelidir. Örneğin Biyoetik sözleşmesi tedaviyi reddetme hakkına bir sınırlama getirmemiştir. Bilinci kapalı olsa da hastanın bilinci kapanmadan önceki taleplerine uyulması gerektiğine işaret etmektedir.

HHY Madde 13- *Ötenazi yasaktır.*

Tıbbî gereklerden bahisle veya her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilemez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahil, kimsenin hayatına son verilemez.

Tıbbî Özenle Hizmet Alma Hakkı

Hastaların tıbbî özen görme hakkı vardır. Bu hak, gerçekleştirilen her türlü işlemde gereken hastanın tıbbî özene uygun hizmet almasını amaçlar. Tanı, tedavi veya önleyici amaçla yapılan tüm tıbbî girişimlerin en yüksek özen ile gerçekleştirilmesi gerekir. Bu kapsamda bu hizmetlerin sunumunda gerekli özenin gösterilmemesi sağlık hizmetini sunan personel ve kuruluşun sorumluluğunu gerektirir.

Tıbbî Özen Gösterilmesi

HHY Madde 14- *Personel, hastanın durumunun gerektirdiği tıbbî özeni gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak veya sağlığını korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmak zorunludur.*

Sağlık durumu ile ilgili bilgi alma hakkı

GİRİŞ

Hastaların sağlık durumu ve uygulanacak müdahalelerle ilgili aydınlatılma hakkı vardır. Hastanın aydınlatılması hakkına uluslararası belgelerde dikkatle yer verilmiştir. Aydınlatma hakkında temel amaç hastanın sağlık durumu, tanısı, tedavinin gidişi, önerilen tıbbî girişimler ve her bir girişimin potansiyel risk veya yararları, önerilen girişimlerin alternatifleri, tedavisiz kalmanın sonucu konularında bilgilendirilerek tıbbî müdahaleye serbestçe karar vermesini sağlamaktır. Hastalar bu konularda sözlü ya da yazılı olarak bilgilendirilebilir. Bu bilgilendirmede bazı başlıklar mutlaka yer almalıdır:

Aydınlatma Hangi Konuları Kapsamalıdır?

- Sağlık durumu hakkında,
- Hastalığın seyri ve sonuçları,
- Uygulanacak tıbbî işlemler,
- Uygulanacak tıbbî işlemlerin yararları,
- Uygulanacak tıbbî işlemin verebileceği zararlar,
- Bize uygulanacak tıbbî işlemlerden başka tedavi yöntemleri,

- Hastanın tedaviyi kabul etmemesinin sonuçları,
- Kullanılacak ilaçların önemli özellikleri,
- Sağlıklı yaşamları için kritik yaşam tarzı önerileri,
- Gerektiğinde aynı konuda tıbbî yardıma nasıl ulaşılacağı gibi konularda hasta aydınlatılmalıdır.

Aydınlatmanın Genişletileceği Hâller

- Tıbbî girişim ile göze alınan risk büyükse aydınlatmanın kapsamı geniş olmalıdır.
- Kalıcı bir zarar tehlikesi bulunuyorsa mutlaka kapsamlı bir aydınlatma yapılmalıdır.
- Geçici zararlar hakkında da hastaya bilgi verilmelidir.
- Tıp bilimi ve uygulamasına henüz yerleşmemiş (yeni tıbbî) girişimlerde hasta bu konuda ayrıntılı bir şekilde bilgilendirilmelidir.
- Hastanın birden fazla tedavi yöntemini seçme imkânına sahip olduğu durumlarda da aydınlatmanın kapsamı genişlemelidir.

Aydınlatmanın Daraltılabileceği veya Yapılmayacağı Hâller

- Müdahalenin ivediliği arttıkça aydınlatmanın kapsamı da daraltılabilir ya da aydınlatma yapılmayabilir.
- Hasta serbest iradesi ile aydınlatılma hakkından vazgeçebilir.
- Cerrahi girişim sırasında girişimin genişletilmesi gerekirse ve bu genişletmenin yapılmaması hâlinde hasta organ kaybına uğrayacaksa hasta aydınlatılmadan girişim genişletilebilir.

Hasta Nasıl Aydınlatılmalıdır?

Aydınlatma hastanın anlayacağı şekilde yapılmalıdır. Bu nedenle aydınlatma tereddüt ve şüpheye yer vermeyecek şekilde ve hastanın anlayacağı bir dilde yapılmalıdır. Örneğin aydınlatmada hastanın anlamadığı bir dildeki terimler kullanılmamalıdır.

Aydınlatma sırasında ya da sonrasında hasta, anlamadığı, tereddütte veya şüpheye kaldığı konular ile ilgili bilgi isteyebilir.

Aydınlatma Ne Zaman Yapılmalıdır?

Hastanın aydınlatılması girişimden mâkul bir süre önce ve mâkul bir sürede yapılmalıdır. Örneğin acil bir durum söz konusu değilse, cerrahi girişimle ilgili bilgiler hastanın uygun bir karar alabilmesine yetecek ve hastaya düşünme fırsatı bırakacak bir süre önce yapılmalıdır.

Aydınlatma Kime Yapılmalıdır?

Aydınlatmanın doğrudan hastaya yapılması gerekir. Hasta yerine başka birinin bilgilendirilmesi, hastanın isteği dışında yapılamaz.

Aydınlatma Hastadan Başkasına Yapılabilir mi?

Hasta talep ederse istediği bir kişi hastanın yerine bilgilendirilebilir. *Bunun için de hastanın yazılı talepte bulunması gerekir.* Hastanın isteği dışında bir başka kişinin hastanın sağlık durumu hakkında bilgilendirilmesi veya istemediği bir kişinin yanında bilgilendirmenin yapılması mahremiyet hakkını ihlal oluşturabilir. Bu nedenle hastanın aydınlatıldığı sırada özel hayatının ihlal edilmemesine özen gösterilmesini bekleme hakkı vardır.

Hasta Ücretler Hakkında Bilgilendirilmelidir

Bütün bunlarla beraber hastanın aldığı hizmet için ödemesi gereken bedeller hakkında da bilgilendirilme hakkı vardır. Örneğin bir güvenceden yararlanan hastanın güvence kapsamı dışında kalan harcama ve uygulamalar hakkında önceden bilgilendirilme hakkı vardır.

Aydınlatma Nasıl Yapılır?

- Hastanın mümkün olduğunca tereddüt ve şüpheye yer vermeyecek şekilde aydınlatılma hakkı vardır.
- Aydınlatmayı tıbbî müdahaleyi gerçekleştirecek sağlık meslek mensubu yapmalıdır.
- Aydınlatma hastaya yapılmalıdır.
- Hastanın yerine bir başkasının bilgilendirilmesini isteme hakkı vardır. Ancak hasta bu konuda yazılı talepte bulunmalıdır.
- Hasta tıbbî girişimden makul bir süre önce aydınlatılmalıdır.
- Hasta aydınlatılırken hastanın mahremiyeti korunmalıdır.
- Hasta hizmetin bedeli konusunda bilgilendirilmelidir.

Hangi Hâllerde Verilen Bilgiler Sınırlanabilir?

Bazı hâllerde sağlık hastanın sağlık durumu ya da tanısı hakkında bilgilendirilmesinde sınırlamalara gidilebilir. Bu sınırlamalar daha çok bilginin hastaya verilmesinin hastanın sağlık durumunu olumsuz etkileyeceği kaygısının duyulduğu durumlarda değerlendirilir. Buna karar verme yetkisi hekime bırakılmıştır.

Hastaların tanının başkasına söylenmemesini bekleme hakkı vardır. Ancak bu durumlar ile karşılaşmak istemeyen hastaların önceden başkasına bilgi verilmemesini talep hakkı

vardır. Bu nedenle hastanın ailesi ya da yakınlarına bilgi verilmesi konusunda hassasiyetinin olduğu durumlarda bunu önceden açıkça hekimle paylaşması özel yaşam hakkı açısından önemlidir. Hastanın başkasına bilgi verilmemesini açıkça ifade etmek zorunda bırakılması aynı yönetmelikte yer alan aşağıda yer verilen özel hayata saygı hakkı açısından yanlış bir yaklaşımdır.

Yasaların engellediği ya da yetkili mercilerin tedbir almasının gerektirdiği hâller dışında hasta, sağlık durumu hakkında kendisinin ya da yakınlarının veya hiç kimsenin bilgilendirilmesini talep edebilir. Hastanın bu konudaki talebini yazılı vermesi gerekir. Hasta bilgi almama talebinden dilediği zaman vazgeçebilir.

Bu konudaki etik ve yasal tartışma için aşağıdaki metin okunabilir.

Hastanın Sağlık Durumu Konusunda Bilginin Saklanması Getirdiği Etik ve Yasal Tartışmalar

Hastanın hastalığı ve sağlık durumu konusunda bilgi sahibi olma hakkı vardır ve bu bilginin başkalarına söylenmemesini isteme hakkı vardır. Ek olarak hastaların, kendilerine uygulanacak tıbbî girişimler, bunların yararları ve riskleri konusunda bilgilendirilme hakkı vardır. Bu bilgiler sadece hastaların istediği sınırlarda ve kişiler ile paylaşılabilir. Bu haklar hastanın özel yaşamına ve özerkliğine saygının bir sonucu olarak hastaya tanınmıştır. Teşhisin hastadan saklanabileceğini öngören bazı hükümler bu konuda tartışma yaratır.

Tıbbî Deontoloji Tüzüğü'nün 14/2-3 maddesi ile HHY'nin 19. maddesi teşhisin hastadan saklanabileceği bazı hâlleri düzenlemektedir. Bu maddelerde daha çok tanının söylenmesinin hastanın psikolojisi ve dolayısıyla klinik tablosunun

daha kötüleşmesi kaygısının duyulduğu durumlarda değerlendirilir. Hastadan bilginin saklandığı ya da hastaya bilginin verilmediği durumlarda hastanın sağlık durumu konusunda bilgi edinmesi hakkı ve hastanın özel hayatının gizliliği konusunda etik ve yasal açıdan durumlar ile karşılaşmaktadır. Hastaya gerçeğin söylenmemesi hastanın özerklik ve özel hayatına saygı hakkı çerçevesinde yasal, etik, deontolojik, sorunlar oluşturabilecektir.

Hastanın yararı düşünülerek de olsa hastaya tanının söylenmemesi hastanın hastalığını ve sağlık durumunu öğrenmesi hakkı ile çelişki oluşturur. Hastanın hastalığı konusunda bilgi edinmesi, kendi yaşamı ile kararlar almasında yaşamını bu gerçeğe göre yönlendirmesinde etkili olabilecektir. Hastaya hastalığının veya bundan sonraki seyrinin açıklanmaması hastanın özel hayatının bu boyutunu etkileyebilir. Birey özel hayatının önemli bir parçası olan yaşamını yönlendirme ve yaşamı konusunda seçim yapabilme açısından kendi gerçeğine uygun kararlar alamayabilecektir. Bununla beraber hastaya hastalığının söylenmemesi beraberinde hastadan başkasının, hastanın hastalığı konusunda bilgilendirilmesini gündeme getirecektir. Bu durum hastanın mahremiyeti açısından etik sorunlar getirmektedir.

Yönetmelik ve tüzükteki ilgili maddeler, hastaya açıklanması hâlinde hastayı olumsuz etkileyebilecek teşhisin hastaya söylenmemesi durumunda hastalığın, hastanın ailesine açıklanabilme yetkisini hekime tanımıştır. Bu maddelerde hastanın başkasına bilgi verilmesini istemediği durumlarda hekim bilgiyi başkasına veremeyeceği belirtilmiştir. Buna karşılık hastaya ait bilgilerin öncelikle hastaya açıklanması kuraldır. Teşhisin hastadan başkasına söylenmesinin kuralının hastanın talep ettiği durumlarla sınırlı olması gerekir.

Hekimin hastanın durumunu hastaya söyleyip söylememe inisiyatifi olması ile hastanın aksi bir talebi olmadıkça ailesinin haberdar edilebilmesi hükümleri hastanın özerklik ve mahremiyet haklarına aykırıdır. Örneğin kanserli bir hastanın kişinin durumla ilgili ailesinin haberinin olmamasını açıkça talep etmediği hâllerde ailesinin haberdar edilmesi hastanın özerklik ve mahremiyet haklarına aykırıdır. Böyle bir bilginin ancak hastanın isteği ile ailesine bildirilmesi gerekir.

Hekim-hasta ilişkisinde özel ve istisnai bir durum olması nedeniyle, hekimin hastanın hastalığı konusunda hastadan başkasını bilgilendirmesinde deontoloji kuralları ve tıp etiği ilkeleri önem taşımaktadır. Hekim bu yetkisini kullanırken, hastaya zarar vermeme ve hastanın özerkliğine saygı ilkelere çerçevesinde hastanın öznel koşullarını değerlendirmelidir. Hastanın hastalığını hastanın dışında birine açıklaması, hastanın yaşamı ve hastalığının tedavisi açısından bir yarar sağlamayacaksa hastanın bilgilendirilmesi öncelikli olmalıdır. Hastanın bakımı aile çevresinde yapılacaksa hastanın bakımından sorumluluk alacak kişilerin bilgilendirilmesi ya da hastanın kendini daha yakın hissettiği kişilerin bilgilendirilmesine özen gösterilmelidir. Hekim hastadan başka bir kişinin bilgilendirilmesi kararını alırsa bunun etkin olacağı ve hastaya yarar sağlayacağı koşulların bulunmasını mutlaka değerlendirmelidir. Örneğin başkalarının hastanın sağlık durumu ile ilgili bilgi sahibi olduğu bazı durumlarda, bu kişilerin duyursuz bir şekilde hastaya durumu konusunda bilgi vermeleri söz konusu olabilecektir. Bu durumda etik ve deontolojik sorumluluğu ve duyarlılığı bulunan bir mesleğin mensubu olan hekimin hastayı bilgilendirmesi çok daha yararlı olacak ve hastanın daha az zarar görmesini sağlayacaktır. Hastadan başka bir kişinin bilgilendirilme ihtimalinin bulunduğu du-

rumlarda hastanın en az zarar göreceği koşulların göz önünde bulundurulması ve buna göre hareket edilmesi tıp etiği ilkelelerine uygun bir yaklaşım içerecektir.

Bu bağlamda bilginin saklanması hastanın öznel koşulları bağlamında bazı sorular mutlaka göz önünde bulundurulmalıdır.

- Hastaya neden bilgi verilmiyor?
- Hastaya bilgi vermeyerek veya sınırlı bilgi vererek ne yarar bekleniyor?
- Hastaya bilgi vermemenin veya sınırlı bilgi vermenin sınırları nelerdir?
- Hastaya günümüz koşullarında (iletişim, medya vb. koşullar) bilgi vermemek veya sınırlı bilgi vermek gerçekçi bir yaklaşım mı?
- Hastaya bilgi verilmeyecekse hastanın yerine kim bilgilendirilecektir?
- Hastadan başkasının bilgilendirilmesi hastanın özel hayatında hangi ihlallere neden olacak?
- Duyarlılıkları bulunan bilimsel bilgiye sahip, meslekî etik ve deontolojik kuralları bulunan bir meslek mensubunun hastayı bilgilendirmesi yükümlülüğünü ikincil hâle getiren gerekçe nedir?

Bu hak kapsamında hastanın sağlık durumu, kendisine gerçekleştirilecek tıbbî girişimler, bu girişimler ile ilgili seçenekler, bunların yararları, zararları, sonuçları hakkında bilgilendirildikten sonra tıbbî girişimi kabul edilebilir ya da reddedebilir.

Hastanın girişimler konusunda bilgilendirilmesi, yaşamına uygun seçimler yapmasını da sağlayacaktır. Hastanın seçim yapabilecek, karar verebilecek bir bilgi ile donatılmasından sonra tıbbî girişime karar vermesi *beden bütünlüğü ve geleceği-*

ni belirleme hakkı açısından önem taşıdığı kadar yaşam şekline göre daha az zarar göreceği veya daha çok yararlanabileceği tıbbî girişimi seçme olanağı da sağlayacaktır.

Örneğin hastaya verilecek tedavinin ya da yapılacak cerrahi girişimin hastanın üreme yeteneğini fonksiyonlarına zarar vereceği ya da zarar verme olasılığının bulunduğu durumlarda hastaya bilgi verilmesi hâlinde hasta kendisine tanınan haklardan yararlanma imkânına sahip olacaktır. Kanser tanısı almış olan birisi ya da kendisine gerçekleştirilecek tıbbî girişimler sonucunda üreme fonksiyonlarında zarar oluşacağı ya da oluşma olasılığının olduğu bir erkek, bilgilendirilirse gelecekte çocuk sahibi olma isteğine uygun olarak yasaların kendisine tanıdığı hakları kullanabilir. Örneğin ülkemizde üreme hücrelerinin ve gonad dokularının saklanması yasak olsa da bu konuda kanserle yaşayan bireylerin de dâhil olduğu bazı hasta gruplarına ayrıcalık tanınmıştır. Buna göre; erkeklerde cerrahi yöntemlerle sperm elde edilmesi hâlinde, kemoterapi ve radyoterapi gibi gonad hücrelerine zarar veren tedaviler öncesinde, üreme fonksiyonlarının kaybedilmesine yol açacak olan ameliyatlara (testislerin alınması vb.) öncesinde, çok az sayıda sperm olması (kriptozoospermi) durumunda; kadınlarda kemoterapi ve radyoterapi gibi gonad hücrelerine zarar veren tedaviler öncesinde, üreme fonksiyonlarının kaybedilmesine yol açacak olan ameliyatlara (yumurtalıkların alınması gibi operasyonlar) öncesinde, üreme hücreleri ve gonad dokuları, bu materyallerin güvenliği açısından verici adaya ait DNA analizi ile birlikte saklanabilecektir.

Kanserle yaşayan bireylere tıbbî girişimlerin zararları veya olası zararları hakkında yeterli bilgilendirme yapılmaması kanserle yaşayan bireylerin cinsel sağlık ve üreme hakları ile ilgili önemli hak ihlallerine uğranmalarına neden olabilecektir.

Hastanın kullanacağı ilaçlar konusunda bilgilendirilmesi de kanserle yaşayan bireyler açısından önemlidir. Uzun süre ilaç kullanması gereken kanserle yaşayan bireylerin ilaçların yaşamlarına getireceği etkiler hakkında bilgilendirilmesi sağlıklı yaşamları açısından gereklidir.

Üremeye Yardımcı Tedavi Uygulamaları Ve Üremeye Yardımcı Tedavi Merkezleri Hakkında Yönetmelik Resmi Gazete Tarihi: 30.09.2014 Resmi Gazete Sayısı: 29135

Üreme hücreleri ve gonad dokularının saklanma kriterleri

MADDE 20 – (1) İkinci ve üçüncü fıkralarda belirtilen tıbbî zorunluluk halleri dışında üreme hücreleri ve gonad dokularının saklanması yasaktır.

(2) Erkeklerde üreme hücreleri ve gonad dokularının saklanmasını gerektiren tıbbî zorunluluk halleri şunlardır;

- a) Cerrahi yöntemlerle sperm elde edilmesi halinde,
- b) Kemoterapi ve radyoterapi gibi gonad hücrelerine zarar veren tedaviler öncesinde,
- c) Üreme fonksiyonlarının kaybedilmesine yol açacak olan ameliyatlarda (testislerin alınması ve benzeri) öncesinde,

ç) Çok az sayıda sperm olması (kriptozoospermi) durumunda.

(3) Kadınlarda üreme hücreleri ve gonad dokularının saklanmasını gerektiren tıbbî zorunluluk halleri şunlardır;

- a) Kemoterapi ve radyoterapi gibi gonad hücrelerine zarar veren tedaviler öncesinde,
- b) Üreme fonksiyonlarının kaybedilmesine yol açacak olan ameliyatlarda (yumurtalıkların alınması gibi operasyonlar) öncesinde,

c) Düşük over rezervi olup henüz doğurmamış veya aile öyküsünde erken menopoz hikâyesinin üç uzman tabipten oluşan

sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmesi durumunda.

(4) İkinci ve üçüncü fıkrada belirtilen zorunlu hallerde, üreme hücreleri ve gonad dokuları, verici adaya ait EDTA'lı kan örneği merkezde uygun şartlarda saklanır. Uygulama güvenliği açısından saklama öncesinde alınan bu kandan DNA kimliklendirme testleri yapılır ve bu bilgiler hasta dosyasına konular ve bir örneği aileye verilir. İkinci fıkranın (a) ve (d) bentlerinde belirtilen tıbbî zorunluluklar nedeniyle sperm veya testis dokusunun saklanması durumunda, dondurulma tarihinden itibaren doksan gün içinde kullanılması halinde DNA analizi aranmaz. DNA analizi, saklanacak dokuya ait bireyden EDTA'lı tüpe alınacak venöz kan buzdolabında +4 derecede saklanmak koşuluyla bir hafta içinde ruhsatlı genetik hastalıklar tanı merkezine gönderilir. Genetik hastalıklar tanı merkezi DNA izolasyonunu takiben DNA kimliklendirme analizi yapar. Saklama süresinin bir yılı aşması halinde kişi mutlaka başvuruda bulunarak rızasının devam ettiğini ifade eden imzalı dilekçesini vermelidir. Dondurulan üreme hücreleri ve gonad dokuları, alınan kişinin yıllık protokol yenilememesi, isteği ve ölümü durumlarında müdürlükte kurulacak komisyon tarafından tutanak altına alınarak imha edilir. Bakanlıkça elektronik kayıt sistemi oluşturulması halinde merkezde saklanan üreme hücreleri ve gonad dokularına ilişkin bilgiler bu sisteme kaydedilir.

(5) Adaylardan fazla embriyo elde edilmesi durumunda eşlerden her ikisinin rızası alınarak embriyolar dondurulmak suretiyle saklanır. Saklama süresinin bir yılı aşması halinde her yıl embriyonun saklanması için çiftler mutlaka başvuruda bulunarak taleplerinin devam ettiğini ifade eden imzalı dilekçe vermelidir. Eşlerin birlikte talebi, eşlerden birinin ölümü veya boşanmanın hükmen sabit olması halinde ya da belirlenen süre son bulduğunda saklanan embriyolar müdürlükte kurulacak ko-

misyon tarafından tutanak altına alınarak imha edilir. Bakanlıkça elektronik kayıt sistemi oluşturulması halinde merkezde saklanan embriyolara ilişkin bilgiler bu sisteme kaydedilir.

(6) Bu maddenin ikinci ve üçüncü fıkralarında belirtilen numuneler, merkezlerde en fazla beş yıl süreyle saklanır. Beş yıldan fazla saklanması Bakanlığın iznine tabidir. Saklanan numunelerin değerlendirmeleri, sayımları ve tekrar kullanılmasını engelleyecek şekilde imhası ilgili müdürlük bünyesinde kurulacak komisyon marifetiyle yapılır.

(7) Merkezlerde saklanan dondurulmuş embriyo velveya gonad dokusu/hücresi,

a) Embriyo için eşlerin birlikte, gonad dokusu/hücresi sahibinin ise bireysel olarak her iki merkeze yazılı başvuruda bulunması,

b) Embriyo velveya gonad dokusu/hücresinin teslim edildiği ve teslim alındığına dair yazılı olarak müdürlüğe bildirimde bulunulması,

c) Transferin tüm sorumluluğunun ve ücretinin talep edene ait olması,

ç) Transfere ait teknik donanım ve altyapının transferin gerçekleştirileceği merkezce sağlanması,

d) Transferin gerçekleştirileceği tankın transfer edilecek materyalin saklandığı merkez tarafından mühürlenmesi ve materyalin teslim alındığı merkez tarafından mührün kontrol edilerek kendileri tarafından açıldığının tutanak altına alınması, halinde yurtiçindeki başka bir merkeze transfer edilebilir.

Kayıtlara Ulaşma ve Kayıtların Düzeltmesini İsteme Hakkı

Hastanın sağlık durumu ilgili dosya ve kayıtlara ulaşma hakkı vardır. Bu kayıtları hasta talep edebilir ve inceleyebilir.

Ayrıca hastanın vekili ya da yasal temsilcisi de kayıtları talep edebilir ve inceleyebilir. Hem hasta hem de hastanın vekili ya da yasal temsilcisi bu kayıtların kopyasını alabilir.

Hasta, kayıtlarda bulunan eksik, belirsiz ve hatalı tıbbî tanı veya kişisel bilgilerin düzeltilmesini, son sağlık durumuna uygun şekilde düzenlenmesini isteyebilir.

Kayıtları İnceleme Hakkı

Kayıtları İnceleme

Madde 16 - Hasta, sağlık durumu ile ilgili bilgiler bulunan dosyayı ve kayıtları, doğrudan veya vekili veya kanuni temsilcisi vasıtası ile inceleyebilir ve bir suretini alabilir. Bu kayıtlar, sadece hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olanlar tarafından görülebilir.

Kayıtların Düzeltmesini İsteme Hakkı

Kayıtların Düzeltmesini İsteme

Madde 17 - Hasta; sağlık kurum ve kuruluşları nezdinde bulunan kayıtlarında eksik, belirsiz ve hatalı tıbbî ve şahsi bilgilerin tamamlanmasını, açıklanmasını, düzeltilmesini ve nihai sağlık durumu ve şahsi durumuna uygun hale getirilmesini isteyebilir. Bu hak, hastanın sağlık durumu ile ilgili raporlara itiraz ve aynı veya başka kurum ve kuruluşlarda sağlık durumu hakkında yeni rapor düzenlenmesini isteme haklarını da kapsar.

Hastaya Bilgi verilmeyebilecek haller

Bilgi Verilmesi Caiz Olmayan ve Tedbir Alınması Gereken haller

Madde 19 - Hastanın manevi yapısı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun vahim görülmesi hallerinde, teşhisin saklanması caizdir. Hastaya veya yakınlarına, hastanın sağlık durumu hakkında bilgi verilip verilmemesi, yukarıdaki fıkrada belirtilen şartlar çerçevesinde tabibinin takdirine bağlıdır. Tedavisi olmayan bir teşhis, ancak bir tabip tarafından ve tam bir ihtiyat içinde hastaya hissettirilebilir veya bildirilebilir. Hastanın aksi yönde bir talebinin bulunmaması veya açıklanacağı şahsın önceden belirlenmemesi halinde, böyle bir teşhis ailesine bildirilir.

Hastanın Kendisinin Ya Da Yakınlarının Bilgilendirilmesini Engelleme Hakkı

Bilgi Verilmesini Yasaklama

Madde 20 - İlgili mevzuat hükümleri ve/veya yetkili mercilerce alınacak tedbirlerin gerektirdiği haller dışında; kişi, sağlık durumu hakkında kendisinin, yakınlarının ya da hiç kimsenin bilgilendirilmemesini talep edebilir. Bu durumda kişinin kararı yazılı olarak alınır. Hasta, bilgi verilmemesi talebini istediği zaman değiştirebilir ve bilgi verilmesini talep edebilir.

Onam vermeden tıbbi uygulamaya tâbi tutulmama

GİRİŞ

Hastanın onamı olmadan hastaya tıbbî girişim gerçekleştirilemez. Hastanın onamı olmadan yapılacak tıbbî girişimler bazı istisnalar dışında yasal değildir. Hastanın sağlığını ve vücut bütünlüğünü koruma amacı taşısa da tıbbî girişimlerin yasal kabul edilmesi için en önemli koşullardan biri hastanın tıbbî girişime onam vermesidir.

Yasalarda yer verilen istisnalar dışında, hastanın onamı olmadan hastaya tıbbî girişim gerçekleştirilemez. Hastanın onamının geçerli olabilmesi için bazı şartlar gerekir. Bu şartlar, karar verme yeterliliği, aydınlatılma ve reşit olmaştır.

ONAMIN GEÇERLİ OLMASI İÇİN ARANAN KOŞULLAR

Karar verme yeterliliği

Hastanın tıbbî müdahaleye tek başına onam verebilmesi için ilk şart, karar verme yeterliliğinin olmasıdır. Başka bir deyişle hasta, kendisine gerçekleştirilecek tıbbî girişimin nedenlerini, sonuçlarını anlayabilecek ve girişim ile ilgili karar

verecek durumda olmalıdır.

Yaş küçüklüğü, akıl hastalığı, akıl zayıflığı, sarhoşluk gibi nedenlerle bireyler karar verme yeterliliğine sahip olmayabilir. Bu bireylerin karar verme yeterliliğinin bulunmadığından söz edilebilir. Ancak sarhoşluk veya bazı akıl hastalıkları geçici olarak karar verme yeterliliğinin kaybına neden olabilirler. Birey akıl hastalığının ya da kullandığı maddenin karar verme yeterliliğini kaybettirdiği zamanlarda tıbbî girişimlere tek başına karar veremez.

Tıbbî girişime onam verirken bazı bilgiler önemlidir. Bu konu ile ilgili konular, hasta hakları açısından çok tartışma içerse de temel kurallar aşağıdaki gibi sıralanabilir.

- Hastanın akıl hastalığı veya zayıflığı nedeniyle karar verme yeterliliği yoksa ona gerçekleştirilecek tıbbî müdahale için yasal temsilcisinin onamı alınır.
- Hasta, yaşından dolayı ayırt etme gücüne sahip değilse hastanın yasal temsilcisinin onamı alınır. *Ancak şunu da belirtmek gerekir ki ailenin çocuk için yeterli veya doğru kararı almadığı düşünülüyorsa gerekli işlemlerin yapılabilmesi için çocuk için koruma talep edilebilir.*
- Bilincinin kapalı olması nedeni ile karar veremeyecek durumda olan hasta adına yasal temsilcisi karar verir.
- Bilinci kapalı olan hastanın bilincinin kapanmasından önce tıbbî girişim ile ilgili bir beyanı varsa hastanın bu beyanı göz önünde bulundurulmalıdır.

Reşit olma

Hastanın tıbbî girişime tek başına onam verebilmesi için aranan ikinci koşul reşit olmasıdır. Yasalara göre bireyin reşit sayılması için 18 yaşını doldurmuş olması gerekir. 18 yaşını dolduran ve karar verme yeterliliği bulunan kişi tıbbî girişime

tek başına onam verebilir.

18 yaşını doldurmayanların tıbbî müdahaleye tek başına onam verip veremeyeceği konusunda tartışma vardır. Bazı görüşler 18 yaşını doldurmasa da girişimi anlayabilecek ve bu girişim ile ilgili tek başına karar verecek durumda olan hastanın yasal olarak tek başına tıbbî girişime onam verebileceğini savunmaktadır. Bazı görüşler ise 18 yaşını doldurmayan kişinin tek başına karar veremeyeceğini ileri sürmektedir. Bu iki görüşten ilki gittikçe kendisine daha fazla taraftar bulmaktadır.

Önemli Not:

Türk Medeni Kanunu'nda öngörülen bazı hâllerde kişi 18 yaşını doldurmasa da ergin kabul edilebilmektedir. Kişi evlenme yoluyla da ergenlik yaşına gelmiş sayılabilir¹. **“Evlenme kişiyi ergin kılar.” (TMK m 11/I).** TMK evlenme ehliyetine sahip kişilerin evlenmeleri hâlinde ergin olabileceklerini kabul etmiştir. TMK (Madde 124)'e göre 17 yaşını dolduran erkek veya kadın evlenebilir. Bunun yanında olağanüstü durumlarda 16 yaşını doldurmuş kimselere de hâkimin evlilik izni verebileceği belirtilmiştir. Bu kişiler 18 yaşına girmeden evlenirlerse ergin sayılır.

On beş yaşını dolduran küçüklerde kendi isteği ve velisinin rızasıyla ergin kılınabilir². Bu kişiler tıbbî müdahaleye tek başlarına karar verebilirler.

1 TMK (Madde 124) “Erkek veya kadın 17 yaşını doldurmadıkça evlenemez. Ancak hâkim olağanüstü durumlarda ve pek önemli bir sebeple on altı yaşını doldurmuş olan erkek veya kadının evlenmesine izin verebilir. Olanak bulundukça karardan önce ana ve baba veya vasi dinlenir.”

2 TMK (Madde 12) “On beş yaşını dolduran küçük, kendi isteği ve velisinin rızasıyla mahkemece ergin kılınabilir.”

AYDINLATILMA

Geçerli bir onam alınması için gerekli bir diğer koşul da kendisine tıbbî girişim gerçekleştirilecek hastanın aydınlatılmasıdır. Yukarıda aydınlatılmanın neleri kapsayacağı ve nasıl yapılacağı konusunda bilgilere yer vermiştik.

ONAM VERİLEN GİRİŞİMİN GENİŞLETİLMESİ

Hastaya sadece onam verdiği tıbbî girişimler gerçekleştirilebilir. Ancak bazı hâllerde hastanın izin verdiği girişimin genişletilmesi veya izin verdiği girişimden başka bir girişim gerçekleştirilmesi gerekebilir.

- Tıbbî girişimin genişletilmemesinin ya da değiştirilmesinin bir organ kaybına ya da organın işlevsiz kalmasına neden olacağı hâllerde tıbbî girişim genişletilebilir veya değiştirilebilir.
- Tıbbî girişimin genişletilmemesinin ya da değiştirilmesinin hayatî bir tehlikeye neden olabileceği hâllerde müdahale genişletilebilir veya değiştirilebilir.

ONAM GEREKMEYEN HÂLLER

Bazı istisnai durumlarda hastanın onamı alınmadan da hastaya tıbbî girişimler gerçekleştirilebilir. Ancak bunların kanunda sayılı hâllerde ve bazı acil durumlarda istisnalar olduğunu unutmamak gerekir.

- Hastanın bilincinin kapalı olduğu durumlarda, hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonlarını yerine getirmemesine neden olacak bir durum var ise hastanın onamı alınmadan hastaya tıbbî girişim gerçekleştirilebilir. (Girişimden sonra durum ile ilgili hastanın yakınları bilgilendirilmelidir.)
- Hastanın bilincinin kapalı olduğu hâllerde hayatî tehli-

ke içeren bir durum var ise hastanın onamı olmadan tıbbî girişim gerçekleştirilebilir. (Girişimden sonra durum ile ilgili hastanın yakınları bilgilendirilmelidir.)

- Bireyin bilincinin açılmasından sonraki müdahalelerde hastanın yeterliği ve ifade edebilme gücüne bağlı olarak onama başvurulmalıdır.

ONAMIN YAZILI ALINMASI

Onam sözlü veya yazılı olarak alınabilir. Ancak bazı girişimler için onamın yazılı alınması yasal zorunluluktur.

- Onamın yazılı alındığı belgede yukarıda bilgilendirme kısmında yer verdiğimiz başlıklarda hastayı bilgilendirici bilgiler yer almalıdır.
- Bu belgede yer alan bilgiler hastaya sözlü olarak da aktarıldıktan sonra hastanın ya da yasal temsilcinin formu imzalaması gerekir.
- Bu belge iki nüsha olarak hazırlanmalıdır. Bu nüshalardan biri kurumda kalırken diğeri hastaya verilir.
- Bu formun bilgiyi veren girişimi gerçekleştirecek olan hekim tarafından da imzalanması gerekir.
- Onam belgeleri arşiv sistemi ile saklanır. Bu belgelerdeki bilgilerin doğruluğunda sağlık meslek mensubu sorumludur.

ONAMIN YAZILI ALINMASININ GEREKTİĞİ BAZI TIBBİ UYGULAMALAR

- Büyük cerrahi girişimlerin tamamı
- İstemli düşük uygulamaları
- Sterilizasyon (tüp ligasyonu, vazektomi)
- Üremeye yardımcı tedavi uygulamaları
- Tedavinin reddi ya da durdurulması ile ilgili talepler

TEDAVİYİ REDDETMEK

Hastanın tıbbî girişimi reddetme veya durdurma hakkı vardır. Hasta tıbbî girişimi reddederse veya durdurmak isterse hasta tedaviyi reddetmenin neden olacağı zararlar ve riskler konusunda yazılı olarak bilgilendirilmeli ve imzası alınmalıdır. Bu belgeler de bilgiyi veren olan hekim tarafından imzalanır ve arşiv sistemi ile saklanır.

Özel hayatın gizliliğine saygı hakkı

GİRİŞ

Bireylerin özel hayatı hem uluslararası belgelerde hem de iç hukukumuzda koruma altına alınmıştır. Hasta hizmetten yararlanmaya başladığı ilk andan itibaren kendisine ait pek çok bilgiyi sağlık kurum, kuruluş ve sağlık çalışanlarına aktarmaya başlar. Örneğin, sağlık durumu ile ilgili sözlü bilgileri hekim ile paylaşır. Bunun gibi tahliller ve tetkikler ile de sağlığı konusunda pek çok bilgiyi kurum, kuruluş veya sağlık çalışanları ile paylaşmış olur.

Hem iç hukukumuz hem de uluslararası belgeler sağlık ile ilgili bilgileri özel hayatın bir parçası olarak kabul etmekte ve bunların yasal olmayan paylaşımını özel hayatımızın ihlali olarak görmektedir. Bu nedenle sağlık hizmetlerinden yararlanan hastanın paylaştığı bilgilerin gizli kalması, paylaşılması da hastanın hakkıdır.

Özel Hayatın Gizliliği Hakkının Kapsamı

Kanser ile yaşayan bireylerin sağlık durumları ile ilgili bilgilerin özel hayata saygı hakkı kapsamında korunması kanserle yaşayan bireylerin hakları ile ilgili kılavuzda yer verilmiştir. Bu

kapsamda, bilgilerinin gizliliğine özellikle vurgu yapılmıştır.

Sağlıkta Özel Hayata Saygı Hakkı Neleri Kapsar?

Bu kapsamda özel hayata saygı hakkının içeriği aşağıdaki içerikle somutlaştırılabilir:

- Hastanın sağlık durumu ile ilgili değerlendirmeler gizlilik içerisinde yapılmalıdır.
- Muayene, tanı, tedavi ve hasta ile doğrudan teması gerektiren tüm işlemler hastanın mahremiyeti açısından uygun bir ortamda gerçekleştirilmelidir.
- Tıbben sakınca bulunmaması koşulu ile hasta yakınının yanında bulunmasını talep edebilir.
- Hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kişiler hastanın izni olmadan tıbbî uygulama sırasında bulunamaz.
- Tıbbî bir gereklilik bulunmadıkça hastanın kişisel ve aile hayatına müdahale edilemez.
- Hastaların sağlık harcamalarının kaynağı gizli tutulmalıdır.
- Hastanın ölümü özel hayata saygı hakkını sona erdirmez.
- Eğitim verilen sağlık kurum ve kuruluşlarında, hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olmayanların tıbbî müdahale sırasında bulunabilmesi için önceden veya tedavi sırasında hastanın onamı ayrıca alınmalıdır.
- Araştırma ve eğitim amacı ile yapılan faaliyetlerde hastanın kimlik bilgileri, izni olmadan açıklanamaz.
- Hukukî ve ahlâkî yönden geçerli ve haklı bir sebebe dayanmaksızın hastaya zarar verme ihtimali bulunan bilginin ifşa edilmesi, personelin ve diğer kişilerin hukukî ve cezaî sorumluluğunu da gerektirir.

- Sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgiler, kanun ile müsaade edilen hâller dışında, hiçbir şekilde açıklanamaz.

HHY’de 21 ve 23. maddelerinde hastanın özel hayatına saygı hakkına yer verilmiştir. Bu maddelerde hastanın hasta hakları çerçevesinde özel hayatının korunması ile ilgili içerik şu şekildedir:

Mahremiyete Saygı Gösterilmesi

Madde 21- Hastanın, mahremiyetine saygı gösterilmesi esastır. Hasta mahremiyetinin korunmasını açıkça talep de edebilir. Her türlü tıbbî müdahale, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle icra edilir.

Mahremiyete saygı gösterilmesi ve bunu istemek hakkı;

- a) Hastanın, sağlık durumu ile ilgili tıbbî değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülmesini,
- b) Muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan teması gerektiren diğer işlemlerin makul bir gizlilik ortamında gerçekleştirilmesini,
- c) Tıbben sakınca olmayan hallerde yanında bir yakınının bulunmasına izin verilmesini,
- d) Tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kişilerin, tıbbî müdahale sırasında bulunmamasını,
- e) Hastalığın mahiyeti gerektirmedikçe hastanın şahsi ve ailevi hayatına müdahale edilmemesini,
- f) Sağlık harcamalarının kaynağının gizli tutulmasını, kapsar.

Ölüm olayı, mahremiyetin bozulması hakkını vermez.

Eğitim verilen sağlık kurum ve kuruluşlarında, hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olmayanların tıbbî müdahale sırasında bulunması gerekli ise; önceden veya tedavi sırasında bunun için hastanın ayrıca rızası alınır.

Bilgilerin Gizli Tutulması

Madde 23 - Sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgiler, kanun ile müsaade edilen haller dışında, hiçbir şekilde açıklanamaz.

Kişinin rızasına dayansa bile, kişilik haklarından bütünüyle vazgeçilmesi, bu hakların başkalarına devri veya aşırı şekilde sınırlandırılması neticesini doğuran hallerde bilginin açıklanması, bunları açıklayanın hukuki sorumluluğunu kaldırmaz.

Hukuki ve ahlaki yönden geçerli ve haklı bir sebebe dayanmaksızın hastaya zarar verme ihtimali bulunan bilginin ifşa edilmesi, personelin ve diğer kimselerin hukuki ve cezai sorumluluğunu da gerektirir.

Araştırma ve eğitim amacı ile yapılan faaliyetlerde de hastanın kimlik bilgileri, rızası olmaksızın açıklanamaz.

İNSAN ÜZERİNDE ARAŞTIRMA VE HASTA HAKLARI

Tedavi görürken hastanın bazen almakta olduğu tedavi ile ilgili veya bu tedavinin dışında bilimsel araştırmalara dâhil olması hastadan beklenebilir. Hastanın araştırmalara dâhil olmayı kabul ettiği bu durumlarda da hakları korunmuştur.

Hem taraf olduğumuz uluslararası sözleşmelerde hem de iç mevzuatımızda konu ile ilgili hükümler bulunmaktadır.

Belirtmek gerekir ki bu düzenlemelerde araştırmaya dâhil edilecek tüm gönüllüler için ortak hükümler bulunduğu gibi, bazı gönüllü grupları için ayrıca hükümler de bulunmaktadır. Örneğin yetişkinler için araştırmaya dâhil edilebilme koşulları ile çocukların veya karar veremeyecek durumda olanların araştırmalara dâhil edilmesi için koşullar farklıdır. Aşağıda bu kurallar ile ilgili bilgilere yer verilmiştir.

Araştırmaya Dâhil Olacak Gönüllünün Aydınlatılmış Onamının Alınması

Hastanın araştırmaya dâhil olması için öncelikle araştırma konusunda aydınlatılarak onamının alınması şarttır.

Araştırmaya yetişkinin dâhil olması için o yetişkinin aydınlatıldıktan sonra onam vermesi yeterlidir.

Bu aydınlatmada mutlaka aşağıdaki hususlar yer almalıdır:

- Araştırmanın amacı,
- Araştırmanın yöntemi,
- Araştırmadan beklenen yararlar,
- Araştırmanın öngörülebilir riskleri, zorlukları,
- Araştırma ile ilgili olarak kişinin sağlığı ve şahsi özellikleri bakımından uygun olmayan yönleri,
- Araştırmanın yapılacağı, devam ettirileceği şartlar,
- Gönüllünün araştırmadan istediği anda çekilme hakkına sahip olduğu bilgisi,

Gönüllü bütün bu başlıklarda anlayabileceği şekilde, araştırma konusuna hâkimiyeti olan araştırma ekibinden bir sorumlu araştırmacı veya hekim ya da dış hekim olan bir araştırmacı tarafından bilgilendirilir.

Gönüllünün tamamen serbest iradesi ile araştırmaya dâhil

edilmesi için herhangi bir menfaat teminine bağlı bulunmayan onam alınır ve bu durum aydınlatılmış onam formu ile belgelenir.

Gönüllünün, kendi sağlığı ve araştırmacının gidişatı hakkında istediği zaman bilgi alabilmesi ve bu amaçla irtibat kurabilmesi için araştırma ekibinden en az bir kişi görevlendirilir.

Aydınlatılmış onamın alınmasının yanında araştırmaya gönüllü olarak dâhil edilebilmesi için pek çok kural da belirlenmiştir. Araştırma bu kurallara aykırı bir içerik taşımamalıdır.

- Bir araştırmacının insan üzerinde yapılabilmesi için bu araştırmacının öncelikle insan dışı deney ortamında veya yeterli sayıda deney hayvanı üzerinde yapılmış olması şarttır.
- Bu araştırmalar sonucunda elde edilen verilerin, varılmak istenen hedefe ulaşmak için araştırmaların insan üzerinde de yapılmasını zorunlu kılması gerekir.
- Araştırmadan beklenen bilimsel yarar ve kamu yararı, araştırmaya katılacak gönüllünün sağlığından veya sağlığı ile ilgili ortaya çıkabilecek olası risklerden ve diğer kişilik haklarından daha üstün tutulamaz.
- Gönüllüye ait germ hücrelerinin genetik yapısını bozmaya yönelik hiçbir araştırma yapılamaz.
- Araştırmaya katılan gönüllünün tıbbî takip ve tedavisi ile ilgili kararlar, bunların gerekli kıldığı meslekî nitelikleri taşıyan hekim veya diş hekimine aittir.
- Araştırma sırasında, gönüllüye insan onuruyla bağdaşmayacak ölçüde acı verecek yöntemler uygulanamaz.
- Araştırma acıyı, rahatsızlığı, korkuyu, hastanın hastalığı ve gelişim safhası ile ilgili herhangi bir riski mümkün olan en alt düzeye indirecek biçimde tasarlanmalıdır.
- Hem risk sınırının hem de rahatsızlık derecesinin özel-

likle tanımlanması ve sürekli kontrol edilmesi gerekir.

- Araştırmayla varılmak istenen amacın, araştırmacının kişiye yüklediği külfete ve kişinin sağlığı için taşıdığı tehlikeye göre daha ağır basması gerekir.
- Araştırmacının insan sağlığı üzerinde öngörülebilir zararlı ve kalıcı bir etki bırakmaması şarttır.

Araştırmaların Etik Kurul Tarafından Onaylanması

Yukarıda belirttiğimiz nitelikleri taşıyan araştırmalar etik kurul onayına sunulur. Etik kurul, gönüllülerin hakları, güvenliği ve esenliğinin korunması amacıyla, araştırma ile ilgili diğer konuların yanı sıra gönüllülerin bilgilendirilmesinde kullanılacak yöntem ve belgeler ile bu kişilerden alınacak olurlar hakkında bilimsel ve etik yönden görüş vermek üzere oluşturulmuş kuruldur.

Etik kurul incelemesinde yukarıda belirttiğimiz koşulların araştırmada bulunup bulunmadığını inceler. Bu kurallara uygunluğun yanında gönüllünün bilgilendirilmesi için gerekli belge ve bilgilerin araştırmada yer alıp almadığı konusunda da inceleme yapıp uygun görürse araştırmayı onaylar. Bundan sonra bazı araştırmalar için Sağlık Bakanlığı'nın onayının da alınması koşulu ile araştırma başlayabilir.

Gönüllülerin Araştırmaya Dâhil Edilmesi ile İlgili Diğer Kurallar

- Gönüllü, gerekçeli veya gerekçesiz olarak, kendi rızasıyla, istediği zaman araştırmadan ayrılabilir ve bundan dolayı sonraki tıbbî takibi ve tedavisi sırasında mevcut haklarından herhangi bir kayba uğratılamaz.
- Gönüllülerin klinik araştırmadan doğabilecek zararlara karşı güvence altına alınması amacıyla, 10 uncu madde-

nin birinci fıkrasının (ç) bendinde belirtilen Faz IV klinik araştırmaları ve gözlemsel ilaç çalışmaları dışındaki klinik araştırmalara katılacak gönüllüler için ilgili mevzuat gereğince sigorta yaptırılması zorunludur. Ancak, bu durum ilaç dışı klinik araştırmalarda araştırmanın niteliğine göre belirlenir.

- Sigorta teminatı dışında, gönüllülerin araştırmaya iştiraki veya devamının sağlanmasına yönelik olarak gönüllü veya kanunî temsilcisi için herhangi bir ikna edici teşvikte veya malî teklifte bulunulamaz.
- Ancak gönüllülerin araştırmaya iştiraki ile ortaya çıkacak masraflar ile sağlıklı gönüllülerin çalışma günü kaybindan doğan gelir azalması araştırma bütçesinde belirtilir ve bu bütçeden karşılanır.
- Araştırma sonucunda elde edilecek bilgilerin yayımlanması durumunda gönüllünün kimlik bilgileri açıklanamaz.
- Gönüllüler üzerinde araştırma konusunda reşit olan ve karar verme yeterliliği bulunan bireyler için araştırmaya dâhil olma kuralları yukarıda belirttiğimiz gibi iken çocuklar, gebeler, loğusalar, emziren kadınlar ve karar verme yeterliliği bulunmayanlar gibi özellikli gönüllü grupları için ayrı düzenlemeler bulunmaktadır.
- Ancak araştırmaya tek başına onam veremeyecek durumda olan bir birey dâhil edilecekse araştırmaya dâhil edilecek bireyin anlayabildiği ölçüde ve yasal temsilcisinin aydınlatılması ve onamının alınması gerekir.

Çocukların Araştırmalara Dâhil Edilmesi

Ülkemizde 18 yaşını doldurmamış bireyler çocuk olarak kabul edilir. Kural olarak çocuklar üzerinde araştırma yapılamamaktadır. Ancak araştırmanın çocuk gönüllünün sağlığı

açısından öngörülebilir ciddi bir risk taşımaması ve araştırmanın gönüllülere doğrudan bir fayda sağlayacağını umulması hâlinde aşağıdaki durumlarda çocuklar üzerinde araştırma yapılabilir.

- Araştırma konusunun doğrudan çocuğu ilgilendirdiği durumlarda,
- Yalnızca çocuklarda incelenebilir klinik durumlarda,
- Yetişkin kişiler üzerinde yapılmış araştırmalar sonucu elde edilmiş verilerin çocuklarda da kanıtlanmasının zorunlu olduğu durumlarda,
- Çocuklar üzerinde yapılan klinik araştırmalara ilişkin en temel kural, araştırmalarda olduğu gibi, öncelikle aydınlatılmış onam alınmasıdır. Ancak yasalar çerçevesinde çocuklar araştırmaya gönüllü olarak katılmaya tek başlarına onam veremeyecekleri için yasal temsilcilerinden izin almak gerekir.
- Çocuğun araştırmaya dâhil edilmesi için yasal temsilcilerinden aydınlatılmış onam alınırken yasal temsilciye yapılan aydınlatmanın yanında çocuğun da anlayabileceği şekilde ve ölçüde aydınlatılması ve mümkün olduğu kadar onam verme sürecine dâhil edilmesi gerekir.
- Çocukların araştırmaya dâhil edileceği durumlarda da aydınlatmanın kapsamı yetişkinlerde yapılan aydınlatmanın kapsamı benzerdir.
- Çocukların araştırmalara dâhil edildiği araştırma başvuruları da etik kurullar tarafından incelenir. Bu kurullarda mutlaka çocuk uzmanı bulunmalıdır.

Gebeler, Lohusalar ve Emziren Kadınların Araştırmaya İştirak Etmeleri

Araştırma gönüllü ile fetüs veya bebek sağlığı açısından ön-

görülebilen bir risk taşıyor ve araştırmanın gönüllülere doğrudan bir fayda sağlayacağı hususunda genel tıbbî bir kanaat bulunuyorsa aşağıdaki durumlarda gebeler, lohusalar ve emziren kadınlar üzerinde araştırma yapılmasına izin verilebilir.

- Araştırma konusunun doğrudan gebe, lohusa veya emziren kadınları ilgilendirdiği durumlarda,
- Araştırma konusunun sadece gebe, lohusa veya emziren kadınlarda incelenebilir klinik bir durum olduğunda,

Ancak bu araştırmalarda da gebe veya lohusa kadının aydınlatılmış onamının alınması zorunludur. Yukarıda belirttiğimiz konularda ve şekilde aydınlatılması gerekir.

Gebe, lohusa veya emziren kadınlar, araştırmanın herhangi bir safhasında araştırmadan çekilebilirler.

Etik kurul, özellikle fetüs veya bebek sağlığı yönünden, araştırmayla ilgili klinik, etik, psikolojik ve sosyal problemler konusunda, araştırma konusu ile ilgili alanda uzmanlığını almış bir hekim tarafından bilgilendirilir ve protokol bu yönde değerlendirilir.

Gebe, lohusa veya emziren kadınlarda yapılacak klinik araştırmalarda bu bireylerin araştırmaya katılması için ortaya çıkacak zorunlu masrafların karşılanması dışında herhangi bir ikna edici teşvik veya malî teklifte bulunulamaz.

Kısıtlıların Araştırmaya İştirak Etmeleri

Araştırma kısıtlı sağlığı açısından öngörülebilen bir risk taşıyor ve araştırmanın kısıtlılık hâlleri kapsamındaki kişilere doğrudan bir fayda sağlayacağı hususunda genel tıbbî bir kanaat bulunuyorsa aşağıdaki hâllerde kısıtlılar üzerinde araştırma yapılmasına izin verilebilir.

- Araştırma konusunun doğrudan kısıtlılık hâlleri kapsamındaki kişileri ilgilendiren bir konu olması durumunda,

- Araştırmanın konusunun sadece kısıtlılarda incelenebilir bir durum olması hâlinde,
- Kısıtlının hastalığıyla ilgili mevcut tedavi seçeneklerinin tamamen tüketildiği durumlarda,
- Rızasını açıklayabilecek yetiye sahip ise kısıtlının onamı ile birlikte yasal temsilcisinin de onamı alınır.
- Kısıtlı, kendisine verilen bilgi hakkında değerlendirme yaparak bu konuda kanaate varabilme kapasitesine sahip ise, araştırmaya iştirak etmeyi reddetmesi veya araştırmanın herhangi bir safhasında araştırmadan çekilmek istemesi durumlarında araştırmadan derhâl çıkarılır.
- Etik kurul, araştırmayla ilgili klinik, etik, psikolojik ve sosyal problemler konusunda, araştırma konusu ile ilgili alanda uzmanlığını almış bir hekim ile psikiyatri uzmanı bir hekim tarafından bilgilendirilir ve protokol bu yönde değerlendirilir.
- Kısıtlılarda yapılacak klinik araştırmalar için kısıtlıların araştırmaya iştiraki ile ortaya çıkacak zorunlu masrafların karşılanması dışında herhangi bir ikna edici teşvik veya malî teklifte bulunulamaz.

Bilinci Kapalı Kişilerin Araştırmaya İştirak Etmeleri

Araştırma bilinci kapalı kişilerin sağlığı açısından öngörülebilen bir risk taşıyor ve araştırmanın bilinci kapalı kişilere doğrudan bir fayda sağlayacağı hususunda genel tıbbî bir kanaat bulunuyorsa aşağıdaki durumlarda bilinci kapalı kişiler üzerinde araştırma yapılmasına izin verilebilir.

- Araştırma konusunun doğrudan bilinci kapalı kişileri ilgilendirdiği durumlarda,
- Araştırma konusunun bilinci kapalı kişilerde incelenebilir bir durum olduğu hâllerde,

- Bilinci kapalı kişilerin hastalığıyla ilgili mevcut tedavi seçeneklerinin tamamen tüketildiği durumlarda,
- Bilinci kapalı kişilerin varsa kanunî temsilcileri yoksa yakınlarının yazılı onamları alınır.
- Bilinci kapalı kişiler, kendisine verilen bilgi hakkında değerlendirme yaparak bu konuda kanaate varabilme kapasitesine sahip hâle gelirse, araştırmada kalmayı reddederse veya araştırmının herhangi bir safhasında araştırmadan çekilmek isterse araştırmadan derhâl çıkarılır.
- Etik kurul, araştırmayla ilgili klinik, etik, psikolojik ve sosyal problemler konusunda, araştırma konusu ile ilgili alanda uzmanlığını almış bir hekim tarafından bilgilendirilir ve protokol bu yönde değerlendirilir.
- Bilinci kapalı kişilerde yapılacak klinik araştırmalar için bilinci kapalı kişilerin araştırmaya iştiraki ile ortaya çıkacak zorunlu masrafların karşılanması dışında herhangi bir ikna edici teşvik veya malî teklifte bulunulamaz.

Bilinci Kapalı Kişilerin Yakınlarına Ulaşılmaması Nedeniyle Onam Alınmadığı Durumlarda

Bilinci kapalı kişilerin kanunî temsilcilerine ya da yakınlarına ulaşılabilmesi nedeniyle yazılı onamlarının alınamaması durumlarında, aşağıdaki şartların bulunması koşuluyla sorumlu araştırmacı veya hekim olan bir araştırmacının sorumluluğunda, bilinci kapalı kişiler araştırmaya dâhil edilebilir.

- Önerilen araştırma protokolü veya diğer belgelerin, söz konusu araştırmadaki etik hususları yeterince karşılayıp karşılamadıklarını etik kurulun önceden değerlendirmiş olması,
- Kardiyak arrest, kafa travması, santral sinir sistemi en-

feksiyonları, beyin içi kanamaları gibi âni gelişip hekimin hemen müdahale etmesi gereken ve mevcut tedavi seçeneklerinin tamamen tüketildiği durumlarda, bilinci kapalı kişilere araştırmının doğrudan bir fayda sağlayacağına yönelik genel tıbbî bir kanaatin bulunması.

Güvenliğin Sağlanması Hakkı

Hastanın kaldığı sağlık kurum ya da kuruluşundan güvenliğini talep etme hakkı vardır. Bu hak kapsamında sağlık kurum ve kuruluşları, hastaların, refakatçi ve ziyaretçi gibi yakınlarının can ve mal güvenliğinin korunması ve sağlanması için gerekli tedbirleri almak zorundadır.

Madde 37- Herkesin, sağlık kurum ve kuruluşlarında güvenliği içinde olmayı bekleme ve bunu istemek hakları vardır.

Bütün sağlık kurum ve kuruluşları, hastaların ve ziyaretçi ve refakatçi gibi yakınlarının can ve mal güvenliklerinin korunması ve sağlanması için gerekli tedbirleri almak zorundadırlar.

Tutuklu ve hükümlerin sağlık kurum ve kuruluşlarında muhafazaları ile ilgili özel mevzuat hükümleri saklıdır.

Dini Vecibeleri Yerine Getirebilme ve Dinî Hizmetlerden Faydalanma Hakkı

Bu hak, sağlık hizmetlerinde hastaların inanç ve düşüncelerine saygı gösterilmesini içerir. Hastaların düşünceleri ve yaşam konusundaki seçimlerine uygun hareket edebilmesi, inançlarının gereklerini yerine getirebilmesi, inançlarına uygun manevî yardım alması gibi başlıklar bu hak kapsamındadır. Hastaların inanç ve vicdan özgürlüğüne saygı kapsamında kendi dinî gereklerini yerine getirebilmeleri için hastalara gerekli olanaklar sunulmalıdır. Buna göre her inanca mensup kişilere talepleri

hâlinde kendi dinî gereklerini yerine getirebilmelerini sağlama yönelik önlemler alınmalıdır. Dinî destek isteyemeyecek durumda olan, inancı bilinen, kimsesiz hastaya talep şartı olmadan dinî destek sağlanır. *Bu hakkın kullanılması, başkasının sağlığını veya huzurunu bozacak bir nitelik taşıyorsa sınırlanabilir.*

Madde 38- *Sağlık kurum ve kuruluşlarının imkânları ölçüsünde hastalara dini vecibelerini serbestçe yerine getirebilmeleri için gereken tedbirler alınır.*

Kurum hizmetlerinde aksamalara sebebiyet verilmemek, başkalarını rahatsız etmemek ve personelce düzenlenip yürütülen tıbbî tedaviye hiç bir şekilde müdahalede bulunulmamak şartı ile hastalara dini telkinde bulunmak ve onları manevi yönden desteklemek üzere talepleri halinde, dini inançlarına uygun olan din görevlisi davet edilir. Bunun için, sağlık kurum ve kuruluşlarında uygun zaman ve mekan belirlenir.

İfadeye muktedir olmayıp da dini inancı bilinen ve kimsesiz olan agoni halindeki hastalar için de, talep şartı aranmaksızın, dini inançlarına uygun olan din görevlisi çağrılır.

Bu hakların nasıl ve ne zaman kullanılacağı ve bu konuda alınacak tedbirler, sağlık kuruluşunun çalışma usul ve esaslarını gösteren mevzuatta ayrıca düzenlenir.

İnsanî Değerlere Saygı Gösterilmesi ve Ziyaret Hakkı

- Hastaların kişilik değerlerine uygun bir ortamda sağlık hizmetleri alma hakları vardır.
- Sağlık hizmeti sunan profesyoneller, hastalara, yakınlarına, ziyaretçi ve refakatçilerine karşı insanî değerlere uygun tutum içinde olmalıdır.
- Sağlık hizmetinin her aşamasında hastanın beden ve ruh-

sal durumu göz önünde bulundurularak hangi işlemin neden ve nasıl yapılacağı hakkında bilgi verilmelidir.

- Hastanın bekletilmesi gerekiyorsa bunun nedeni hakkında hastaya bilgi verilmelidir.
- Hastaların kurum veya kuruluşça belirlenen usul ve esaslara uygun olarak, ziyaretçi kabul etme hakkı vardır.

İnsanî Değerlere Saygı Gösterilmesi ve Ziyaret

Madde 39- *Hasta, kişilik değerlerine uygun bir şekilde ve ortamda sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkına sahiptir.*

Sağlık hizmetlerinde görev alan bütün personel; hastalara, yakınlarına ve ziyaretçilere güler yüzlü, nazik, şefkatli ve sağlık hizmetleri ile ilgili mevzuat ve bu Yönetmelik hükümlerine uygun şekilde davranmak zorundadır.

Sağlık hizmetlerinin her safhasında, hastalara, onların bedeni ve ruhi durumları dikkate alınarak, hangi işlemin neden ve nasıl yapıldığı, yapılacağı ve bekletilmeleri sözkonusu ise, bekletilmenin sebepleri hususunda gerekli ve yeterli bilgi verilir.

Sağlık kurum ve kuruluşlarında, insan haysiyetine yakışır gereken her türlü hijyenik şartların sağlanması, gürültünün ve rahatsız edici diğer bütün etkenlerin bertaraf edilmesi esastır. Gerektiğinde, bu hususlar hasta tarafından talep konusu yapılabilir.

Hasta ziyaretçilerinin kabul edilmesi, kurum veya kuruluşça belirlenen usul ve esaslara uygun olarak ve hastaların huzur ve sükunlarını bozacak fiil ve tutumlara sebebiyet vermeyecek şekilde gerçekleştirilir ve bu konuda gereken tedbirler alınır.

Hastanın Refakatçi Bulundurma Hakkı

Yönetmeliğin 40. maddesine göre hastaların muayene ve tedavileri sırasında onlara yardımcı olmak üzere, hekimin

uygun görmesi, hastanın sağlık durumunun gerektirmesi, mevzuatın ve kurum imkânlarının elverdiği ölçüde refakatçi bulundurma hakkı vardır.

Refakatçi Bulundurma

Madde 40- *Muayene ve tedavi sırasında hastaya yardımcı olmak üzere; mevzuatın ve kurum imkanlarının elverdiği ve hastanın sağlık durumunun gerektirdiği ölçüde, tedaviden sorumlu olan tabibin uygun görmesine bağlı olarak, refakatçi bulundurulması istenebilir.*

Bu hakkın nasıl ve ne zaman kullanılacağı ve bu konuda alınacak tedbirler, sağlık kurum ve kuruluşunun çalışma usul ve esaslarını gösteren mevzuata ayrıca düzenlenir.

Hastanın Bulunduğu Yerde Sağlık Hizmeti Alma Hakkı

Yönetmeliğin 41. maddesinde bazı zorunlu hâllerde hastaların buldukları yerlerde sağlık hizmetlerinden faydalanabileceği belirtilmiştir. Buna göre koruyucu sağlık hizmeti verilmesinde, tıbbî nedenler ile hastanın sağlık kuruluşuna gidemediği veya götürülemediği durumlarda, tıbbî afet durumlarında hastaların buldukları yerde hizmet alma hakkı vardır.

Hizmetin Sağlık Kurum ve Kuruluşu Dışında Verilmesi

Madde 41- *Hastalar, aşağıdaki hallerde sağlık hizmetlerinden buldukları yerlerde de faydalanabilirler:*

- a) *Koruyucu sağlık hizmetlerinin verilmesinde,*
- b) *Tıbbî sebeplerden dolayı sağlık kuruluşuna bizzat gidilemeyen veya götürülemeyen hallerde,*
- c) *Tabii afetler gibi olağanüstü hallerde.*

Hizmetin sağlık kuruluşu dışında verilmesi ile ilgili usul ve esaslar, Bakanlık tarafından ayrıca düzenlenir.

Şikâyet ve Dava Hakkı

Hastaların ve yakınlarının hasta haklarının ihlali durumunda dava, şikâyet ve başvuru hakları vardır.

Müracaat, Şikâyet ve Dava Hakkı

Madde 42- *Hastanın ve hasta ile ilgili bulunanların, hasta haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü müracaat, şikâyet ve dava hakları vardır.*

Şikâyet ve başvuruların yapılabileceği yerler

GİRİŞ

“Şikâyet hakkı, diğer bir deyimle hak arama özgürlüğü; Anayasanın 36. maddesinde; “Herkes, meşru vasıta ve yollardan faydalanmak suretiyle yargı mercileri önünde davacı veya davalı olarak iddia ve savunma ile adil yargılanma hakkına sahiptir” şeklinde yer almıştır. Hak arama özgürlüğü bu şekilde güvence altına alınmış olup; kişiler, gerek yargı mercileri önünde gerekse yetkili kurum ve kuruluşlara başvurmak suretiyle kendilerine zarar verenlere karşı haklarının korunmasını, yasal işlem yapılmasını ve cezalandırılmalarını isteme hak ve yetkilerine sahiptir.”

YARGITAY 4. HUKUK MAHKEMESİ 2014/8658 E., 2015/4102 K.

Sağlık hizmetlerinden yararlanırken herhangi bir hasta hakkı ihlali ile karşılaşırsak bu konudaki başvurumuzu;

- Hasta Hakları Birimlerine
- SABİM’e
- BİMER’e
- CİMER’e yapabiliriz.

HASTA HAKLARI BİRİMLERİ

Hasta haklarının ihlali durumlarında Hasta Hakları Uygulamaları Genelgesi’ne³ göre hastanın başvuru hakkı vardır. Bu Genelge’de hasta hakları ile ilgili başvuruların alınması, değerlendirilmesi ve karara bağlanması ile ilgili işleyişi ve bu işleyişi yürütecek birimlerin kuruluşu ve görevleri belirtilmiştir. Ana hatları ile söylemek gerekirse Genelge ile bir hasta başvuru sistemi oluşturulmuş ve bu sistem çerçevesinde gelecek başvuruların değerlendirilmesi ve karara bağlanması için gerekli birimler ve bu birimlere başvuru yolları, süreleri belirtilmiştir.

Aşağıda bu birimler ve işleyiş Genelge çerçevesinde sunulmuştur.

Hasta Hakları Birimi Nedir?

Hasta hakları uygulamalarının yürütülmesi için kurulan birimlerdir. Bu bağlamda biz hastalar olarak hasta hakları ihlalleri ile ilgili başvurularımızı bu birimlere yapabiliriz.

Aldığımız hizmete göre veya hizmet aldığımız tesise göre hasta hakları birimleri farklı yerlerde olabilir.

Hasta Hakları Birimleri Nerelerde Bulunur?

- Kamu sağlık tesisleri,
- Üniversite sağlık tesisleri,
- Kamu ve özel ağız ve diş sağlığı tesisleri,
- Özel hastaneler,
- Poliklinikler,
- Tıp merkezleri,
- Toplum sağlığı merkezlerinde hasta iletişim birimleri bulunur.

³ 06.11.2014 tarihli ve 64047795 sayılı Genelge.

Toplum Sağlığı Merkezlerine bağlı birimler ile entegre hizmetler sunulan birinci basamak sağlık tesisleri ile ilgili başvuruları, Toplum Sağlığı Merkezlerine yapabiliriz.

Özel muayenehane ve 112 Acil ile ilgili başvuruları il veya ilçe sağlık müdürlüğüne yapabiliriz.

Hasta Hakları Birimlerine Başvurular Nasıl Yapılır?

Bu birimlere, hasta veya hasta yakını olarak kimlik ibrazında bulunarak veya hastahaklari.saglik.gov.tr internet sitesi üzerinden başvuruda bulunabiliriz.

hastahaklari.saglik.gov.tr İnternet Sitesinden Başvuru Yaparken İzleyeceğimiz Yollar Nelerdir?

- hastahaklari.saglik.gov.tr internet sitesine giriş yapıp ekranın sağ altında bulunan vatandaş girişi butonuna tıklıyoruz.
- “Hasta Ekranı”nın altında yer alan “Üye Ol” yazısına tıklayıp nüfus cüzdanımızda yer alan TC Kimlik No, Cilt No, Aile Sıra No ve Sıra No bilgilerini girerek bir şifre belirliyoruz.
- Ardından telefon numaramızı, eğitim durumumuzu ve e-posta adresimizi yazıyoruz. Eğer e-posta kullanmıyorsak “e-posta kullanmıyorum” yazısının solundaki kutucuğu işaretleyip ekranın sol altında yer alan güvenlik metnini yanındaki boşluğa yazıp “Üye ol” butonunuza tıklıyoruz.
- Yeniden “Hasta Ekranı”na yönlendiriliyoruz. Kullanıcı adı kısmına TC Kimlik Numaramızı, şifre kısmına da belirlediğimiz şifremizi yazarak “Gir” butonuna tıklıyoruz.
- Yönlendirildiğimiz sayfanın sol üst kısmında yer alan “Başvuru Yap” butonuna tıklıyoruz. Bu ekranda başvuru türünü, sağlık kuruluşu şehrini, sağlık kuruluşunu, ilgili

servisi, en az 100 harf içeren açıklama kısmını ve iletişim yolu tercihimizi seçerek ekranın sağ altında yer alan “Gönder” butonuna tıklayıp başvurumuzu gönderiyoruz.

- Ekranın sol üstünde yer alan “Başvurularım” butonuna tıklayarak başvurumuzun numarasını, tarihini, ilgili durumu, durumunu ve son işlemi görüntüleyebiliriz.

Yerinde Yapılan Başvuru Süreci Nasıl İşler?

Yerinde yapılan başvurularda birim sorumlusu başvuruyu Hasta Başvuru Bildirim Sistemi (HBBS)’ne kayıt eder. Bundan sonra iki ihtimal ile karşılaşabiliriz.

İlk olarak bu birimde başvuru yaptığımız birim sorumlusu, yerinde çözüm aramaya çalışır.

Eğer yerinde çözüm bulunamayacaksa birim sorumlusu şikâyetimizde, hakkında başvuru yaptığımız personelden veya klinikten 7 gün içinde bilgi ister. Birim sorumlusu buradan cevap yazısının gelmesinden itibaren başvuru ile ilgili toplanan bilgi ve belgeleri HBBS’ye yükleyerek Hasta Hakları Kurulu’na iletir.

Acil bir durum söz konusu ise birim sorumlusu, aynı gün sağlık tesisi yöneticisini bilgilendirir.

Hasta Hakları Kurulu Nedir?

Hasta hakları kurulları, sağlık kuruluşlarından gelen başvuruların değerlendirilmesi, karara bağlanması, öneri sunulması, düzeltici işlemlerin yapılması amacı ile kurulan kurullardır.

Kurulun Toplanması ve Karar Alması ile İlgili Önemli Süreler Nelerdir?

Kurul *en az on beş gün içinde* toplanır. Başvurunun kurula ulaşması tarihinden itibaren *otuz gün içinde* başvuru ile ilgili karar verir.

Hasta Hakları Kurulunda Alınan Kararlarda İhlal Saptanırsa Ne Olur?

Kurulun işleyişi ile ilgili maddelerde son altı ay içinde iki- den fazla hak ihlali kararı verilen sağlık mesleği mensubu ile ilgili dosya il sağlık müdürünün hazırlayacağı kanaat raporu ile sağlık meslekleri kuruluna iletmek üzere Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'ne gönderilir.

Kurul tarafından hasta hakkı ihlali kararı verilen kamu personeli hakkında ilgili idare tarafından mutlaka idarî inceleme başlatılır. Yapılan inceleme sonucundan İl Sağlık Müdürlüğü'ne bilgi verilir. Kamu personeli olmayanlar için Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 47. maddesine göre işlem yapılır.

Sağlık tesisleri, kurul kararlarının gereğini yerine getirir ve yapılan işlemler sonucundan kurula bilgi verir.

Kurul kararı kendisine bildirilen ilgili kurum veya kuruluştan yöneticisi/mesul müdürü gerekli işlemlerin yapılmamasından veya gecikmesinden doğacak adli ve idarî sonuçlardan sorumludur.

Hasta Hakları Kurulunun Kararlarına İtiraz Edilebilir mi?

Kurul kararlarına itiraz edebiliriz. Kurul kararının tebliği veya elektronik posta gönderim tarihinden itibaren *30 gün içinde* itiraz etmemiz mümkündür. Bu süre içinde itiraz edersek; itiraz kurulda ikinci defa görüşülerek karar alınır. Bu süre içinde itiraz etmediğimiz takdirde bu süreden sonra yapılan itirazlar değerlendirmeye alınmamaktadır.

SABİM (Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi) nedir?

SABİM, sağlık hizmeti alan biz hastalar, sağlık hizmeti sunanlar ve sağlık sistemini yönetenler arasında bir buluşma noktasıdır.

SABİM'e Hangi Konular İletilebilir?

Başvuruda bulunanlar olarak;

- Sağlık sisteminin işleyişine yönelik bilgi alabiliriz.
- Sağlık sistemine yönelik talep ve eleştirilerde bulunabiliriz.
- Sağlık hizmeti alırken, hizmetin herhangi bir aşamasında yaşadığımız sorunları iletebiliriz.
- Çevre sağlığı açısından sağlığı tehdit eden unsurları bildirebiliriz.
- İnsan sağlığı için tehdit unsuru olduğunu düşündüğümüz su ve gıda imal-satış yerlerini bildirebiliriz.
- Sağlık sisteminden hizmet aldığımız sırada duyduğumuz memnuniyeti ve teşekkürü iletebiliriz.

SABİM'e Başvurular Nasıl Yapılır?

- "184 ALO SABİM" hattını arayarak,
- 0312 286 13 57 numaralı fakstan ulaşarak,
- Ziyabey Caddesi 1419 Sokak No:9 Balgat/ANKARA adresinde bulunan SABİM'e şahsen başvuru yapabiliriz. Postayla yapılan başvurular kabul edilmemektedir.

Başvuru Süreci Nasıl İşler?

184 SABİM hattının aramamız ya da şahsen SABİM'e başvuru yapmamız hâlinde denetim mekanizması harekete geçer. SABİM operatörleri bizden gelen başvuruları kayıt altına alır, SABİM çözümleyicileri başvurumuzu değerlendirir ve ilgili ille-re sevk eder. İllerde bulunan SABİM çözümleyicileri tarafından söz konusu problemin en kısa sürede çözülmesi sağlanır.

SABİM'in Çalışma Saatleri Nelerdir?

SABİM, haftanın 7 günü ve 24 saat kesintisiz hizmet ver-

mektedir.

İnternet adresleri:

- www.saglik.gov.tr
- www.asm.gov.tr

BİMER (Başbakanlık İletişim Merkezi) Nedir?

BİMER, yaptığımız müracaatları ilgili kamu kurum ve kuruluşlarına bildiren bir uygulamadır. BİMER’i dilekçe hakkımız, sorulara cevap almak suretiyle bilgi edinme hakkımız ve şikâyette bulunmak suretiyle denetleme hakkımızı kullanmamızı sağlayan halkla ilişkiler uygulaması olarak da tanımlayabiliriz.

BİMER’e Başvurular Nasıl Yapılır?

Dört farklı başvuru yolumuz bulunmaktadır.

- T.C. Başbakanlık Halkla İlişkiler Daire Başkanlığı’na,
- Kızılay Ek Bina B.Blok P.K.:06640 Kızılay/ANKARA adresine şahsen ya da mektupla,
- 0 (312) 422 26 67 numarasına faks çekerek,
- ALO 150 BİMER çağrı merkezi hattını arayarak ve
- Aşağıda detaylarını açıkladığımız üzere www.bimer.gov.tr internet sitesi üzerinden form doldurarak başvuru yapabiliriz.

www.bimer.gov.tr İnternet Sitesinden Başvuru Yaparken İzleyeceğimiz Yollar Nelerdir?

- www.bimer.gov.tr adresine giriş yaptığımızda “BAŞVURU YAP” butonuna tıklıyoruz. E-devlet şifrelimizi biliyorsak e- devlet üzerinden doğrudan ya da TC Kimlik No, Ad, Soyad, annenizin evlenmeden önceki soyadı ve

cep telefonu numarası ile cep telefonuna gelen tek kullanımlık onay kodu ile giriş yapıyoruz.

- Öncelikle istek/görüş/öneri/ihbar/şikâyet/bilgi edinme hakkından hangi hakkımızı kullanacağımızı işaretleyip kimlik bilgilerimizi ve e-posta adresimizi girdikten sonra ileri butonuna tıklıyoruz.
- Başvurumuzun ikinci kısmı olan başvuru detayı kısmında 6000 harf kullanarak şikâyet konusu olayı açıklıyoruz.
- Olaya ilişkin elimizde evrak veya fotoğraf bulunuyorsa “Metin” kısmının altında yer alan “Dosya Seçiniz” butonunu işaretleyerek şikâyet konusu olayımızı belgeliendirebiliriz. Ardından ileri butonuna tıklayarak başvurunuzun üçüncü kısmı olan başvuru ön izlememizi yapıyoruz.
- Bu kısımda yer alan “Bu alanı işaretlediğiniz takdirde başvurunuz BİMER sistemi tarafından seçtiğiniz kuruma direkt olarak gönderilecektir” butonunu işaretleyip “Sağlık Bakanlığı”nı seçtiğimizde başvurunuz doğrudan Sağlık Bakanlığı’na iletilmiş olacaktır.
- Ardından “Yasal bilgilendirmeyi okudum, kabul ediyorum” kısmını işaretleyip “BAŞVURUYU TAMAMLA” butonuna tıklayarak başvurunuzu tamamlıyoruz.

ALO 150 ile Başvuru Yaparken Nelere Dikkat Etmeliyiz?

Alo 150’yi aradığımızda BİMER personeline alınacak ilk bilgiler TC Kimlik Numarası ve anne kızlık soyadının ilk ve son harfleridir. Verdiğimiz bu bilgilerde eksiklik ve hata olması durumunda bir sonraki aşamaya geçemeyecek ve başvurunuz tamamlanamayacaktır.

Hem sabit hatlardan hem de cep telefonlarından 150’yi

aramak sabit bir telefon hattını aramakla eşdeğer tarife üzerinden ücretlendirilir.

BİMER'e Posta veya Faks ile Başvuru Yaparken Nelere Dikkat Etmeliyiz?

Ad-soyad, iş veya ikametgâh adresi, telefon ve imza ile birlikte; talebimiz veya şikâyetimizi kısa ve öz bir şekilde yazmamız gerekmektedir.

Başvurumuzu Nasıl Takip Edebiliriz?

www.bimer.gov.tr adresine giriş yapıp "BAŞVURU SOR-GULA" butonuna tıklayarak başvurumuz hakkında bilgi edinebiliriz. Mail adresimize gelen başvuru sayısını "Başvuru sayısını giriniz" yazan alana girdiğimizde başvuru hareketleri karşımıza çıkmaktadır.

BİMER Başvuruları Ne Zaman Sonuçlanır?

Başvuru yaptığımız tarihten itibaren *en geç otuz gün içinde* gerekçeli olarak cevap verilmesi gerekmektedir. Bilgi Edinme Hakkı Kanunu'na göre yapılan başvurularda ise bu süre 15 iş günüdür.

BİMER Başvurusuna Yasal Süresi İçinde Cevap Verilmediğinde Ne Yapabiliriz?

Bu durumda iki seçeceğimiz bulunmaktadır. Birinci seçeneğimiz; BİMER'e başvuru akıbeti ile ilgili yeniden müracaat edebiliriz. Müracaatımız yeni bir numara alacaktır. İkinci se-

çeneğimiz ise başvuru dilekçemize zamanında cevap veremeyenlerle ilgili Cumhuriyet Savcılığına suç duyurusunda bulunmaktır.

CİMER (Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi) Nedir?

CİMER, kamu haklarından daha etkin bir şekilde faydalanmamız, sorunlarımızın çözülmesi, şikâyet ve taleplerimizin değerlendirilmesi amacıyla geliştirilen bir uygulamadır.

CİMER'e Başvurular Nasıl Yapılır?

3 farklı başvuru yolumuz bulunmaktadır.

- basvuru.tccb.gov.tr ile Cumhurbaşkanlığının internet sitesi üzerinden,
- turkiye.gov.tr ile e-devlet kapısından ve
- **Aşağıda yazılı** Cumhurbaşkanlığı İletişim Merkezi'ne ait mail, telefon ve posta yolları ile iletişime geçebiliriz

Telefon Numarası: 0 (312) 525 55 55

Faks: 0 (312) 525 58 31

Adresi: Cumhurbaşkanlığı Külliyesi 06560 Beştepe/ANKARA

E-Posta: cumhurbaskanligi@tccb.gov.tr

Cumhurbaşkanlığının İnternet Sitesi Üzerinden CİMER Şikâyet Başvurusunu Nasıl Yapabiliriz?

basvuru.tccb.gov.tr internet sitesine girerek Ad Soyad ve TC Kimlik Numarası bilgilerimizi girerek "Kimlik Numarasını Doğrula" butonuna tıklıyoruz. Ardından sağda yer alan güvenlik kodu ile e-posta adresimizi girerek "E-posta doğru" butonuna tıklıyoruz. Mailimize gelen linke tıklayarak başvuru formunu doldurup "Gönder" butonuna tıklayarak başvurumuzu tamamlıyoruz.

E-Devlet Kapısı Üzerinden CİMER Şikâyet Başvurusunu Nasıl Yapabiliriz?

turkiye.gov.tr internet sitesine girerek sağ üstte yer alan “Sisteme Giriş” butonuna tıklıyoruz. TC Kimlik Numaramız ile e-devlet şifremizi girerek “Sisteme Giriş Yap” butonuna tıklayarak giriş yapıyoruz. Sağ üstte yer alan arama kısmına CİMER yazarak doğrudan başvuru sayfasına yönlendirilebiliriz. Bu alandaki bilgileri doldurarak “Başvur” butonuna tıklayarak başvurumuzu tamamlıyoruz.

CİMER Başvuruları Ne Zaman Sonuçlanır?

CİMER aracılığıyla gönderdiğimiz şikâyetlere, sorulara veya sorunlara en geç 30 gün içerisinde cevap verilmektedir.

*Kamu görevlisi hekimler hakkında şikâyet hakkımızı kullanmadan önce bilmemiz gerekir ki Devlet Memurları Kanunu'nun 25.maddesinin “Devlet memurları hakkındaki ihbar ve şikâyetler, garaz veya mücerret hakaret için, uydurma bir suç isnadı suretiyle yapıldığı ve soruşturma veya yargılamanın tabii olduğu kanuni işlem sonucunda bu isnat sabit olmadığı takdirde, merkezde bu memurun en büyük âmiri, illerde valiler, isnatta bulunanlar hakkında kamu dâvası açılmasını Cumhuriyet Savcılığından isterler.” şeklindeki hükmü kamu görevlisinin haksız saldırılardan korunmasına yönelik olarak düzenlenmiştir.

Nihayetinde bu hükümlerle korunan asıl menfaat, kamu görevlilerinin özel kişiliği değil görevlerini yaparken temsil ettikleri kamu tüzel kişiliğidir. Bu nedenledir ki 4483 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlilerinin Yargılanması Hakkında Kanun'un 4.maddesinde “Bu Kanuna göre memurlar ve diğer kamu görevlileri hakkında yapılacak ihbar ve şikâyetlerin soyut ve genel nitelikte olmaması, ihbar veya şikâyetlerde kişi veya olay belirtilmesi, iddiaların ciddi bulgu ve belgelere dayanması, ih-

bar veya şikâyet dilekçesinde dilekçe sahibinin doğru ad, soyad ve imzası ile iş veya ikametgah adresinin bulunması zorunludur.” düzenlemesine yer verilmiştir.

Hastanın Uyması Gereken Kurallar

Hasta olarak sağlık hizmetlerinden yararlanırken uymamız gereken kurallar vardır. Bu kurallar aşağıda HHY'de yer verilen şekli ile yer almaktadır. Bu kurallara uymamız, hem bizim hem de diğer hastaların hasta haklarına uygun koşullarda hizmet almamıza katkı sağlayacağı gibi sağlık hizmeti sunan kurum kuruluş ve kişilerin hizmetleri yürütmelerini kolaylaştıracaktır.

Madde 42/A – (Ek:RG-8/5/2014-28994)

Hasta sağlık hizmeti alırken aşağıdaki kurallara uyar:

- Başvurduğu sağlık kurum ve kuruluşunun kural ve uygulamalarına uygun davranır ve katılımcı bir yaklaşımla teşhis ve tedavi ekibinin bir parçası olduğu bilinciyle hareket eder.
- Yakınmalarını, daha önce geçirdiği hastalıkları, gördüğü tedavileri ve tıbbî müdahaleleri, eğer varsa halen kullandığı ilaçları ve sağlığıyla ilgili bilgileri mümkün olduğunca eksiksiz ve doğru olarak verir.
- Hekim tarafından belirlenen sürelerde kontrole gelmeli ve tedavisinin gidişatı hakkında geri bildirimlerde bulunur.
- Randevu tarih ve saatine uyar ve değişiklikleri ilgili yere bildirir.
- İlgili mevzuata göre öncelik tanınan hastalar ile diğer hastaların ve personelin haklarına saygı gösterir.
- Personele sözlü ve fiziki saldırıya yönelik davranışlarda bulunmaz.
- Haklarının ihlal edildiğini düşündüğünde veya sorun yaşadığında hasta iletişim birimine başvurur.

SAĞLIK ÇALIŞANINA YÖNELİK ŞİDDET VE BEYAZ KOD UYGULAMASI

Ülkemizde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet önemli bir toplumsal sorun hâline gelmiştir. Bu sorun hem hastaların sağlık hizmetlerinde yararlanmasında hem de sağlık çalışanlarının motivasyonlarının düşmesinde etkindir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarını takip etmek üzere 7 gün 24 saat hizmet sunan Beyaz Kod Çağrı Merkezi kurulmuş www.beyazkod.saglik.gov.tr internet adresi oluşturulmuştur. Kuşkusuz çalışanların güvenlik içinde çalışmalarını sürdürmesi maddî veya manevî bir şiddet ile karşılaşmaları durumunda başvurularının sağlanmasına ilişkin önlemlerin alınması önemli ve gereklidir.

Beyaz Kod uygulamasının harekete geçmesi için bir sağlık çalışanına yönelik görevini yaparken ya da görevinden dolayı kanunların suç saydığı bir eylemin bulunması gerekmektedir. Bu durumda ilgili personel beyaz kod başvurusunu başlatabilmektedir. Bu süreçten sonra hasta hakkında adli işlemler başlamaktadır. Bu başvurular çerçevesinde pek çok hasta suç isnadı bağlamında ifadeler vermiş ve yargılanmıştır. Hastaların başlattığı şikâyet prosedürlerinden daha ciddi sonuçlara neden olan Beyaz Kod uygulamaları hakkında hastalar bilgi edinmelidir. Ancak bu bağlamda sağlık çalışanlarının kendi güvenliklerinin sağlanması ve güvenliklerinin ihlali durumunda kullanacakları prosedürlerin hastaların mağduriyetine yol açmayacak şekilde planlanması gereklidir. Beyaz Kod'un kullanım amacına uygun bir şekilde bir kullanım içerisinde olup olmadığı hususunda hem toplumu hem de sağlık çalışanlarını bilgilendirici bilgilerin paylaşımı bu konuda en önemli adım olacaktır.

Beyaz Kod Uygulamasından Kimler Yararlanabilir?

- Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarında kadrolu veya sözleşmeli görev yapan personeller,
- Bakanlık ve bağlı kuruluşlarında gönüllü ve ücretsiz sağlık hizmeti verenler,
- Aile Hekimliği Kanunu kapsamında görev yapanlar, Sağlık hizmeti sunarken veya sağlık hizmetleri ile ilgili görevleri nedeniyle kendilerine karşı suç işlenirse yönetmeliğin öngördüğü uygulamalardan yararlanabilirler.

Bu Kişilerin Hukukî Yardımdan Yararlanabilmesi İçin Hangi Şartlar Bulunmalıdır?

Yönetmeliğin 5. maddesinde personelin hangi koşullarda hukukî yardımdan yararlanabileceği sayılmıştır:

- Sağlık hizmeti sunumu sırasında veya bu görevlerinden dolayı personele karşı kanunlarda suç olarak tanımlanan bir fiilin gerçekleştirilmiş olması,
- İlgilinin veya kanunî mirasçılarının talepte bulunması,
- İlgili personelin soruşturma safhasında şüpheli, kovuşturma safhasında ise sanık durumunda bulunmaması,
- Personelin olayda hem mağdur hem de sanık veya şüpheli olması hâllerinde personelin hukuki yardımdan yararlanabileceği belirtilmektedir.

Bildirim Nasıl Yapılacaktır?

Bakanlık tarafından sağlık hizmeti sunulurken veya sağlık hizmetleri görevleri nedeniyle sağlık personeline karşı işlenen fiillerin bildirimlerin yapılacağı ve kayıtların tutulacağı bir sistem kurulmuştur. Özel veya kamuda gerçekleşen tüm vakalar için bu sisteme bildirim yapılmalıdır.

Bu sisteme başvuru aşağıdaki yollardan biri kullanılarak

yapılabilir:

- 113 numaralı telefon hattı aranarak,
- www.beyazkod.saglik.gov.tr internet adresine giriş yapılarak,
- Çalışan Hakları ve Güvenliği ya da bu amaçla kurulmuş birime başvurarak,

Başvuruyu ilgili sağlık kurum ve kuruluşunun yöneticisi, adli mercilere ve Bakanlıkça kurulan sisteme bildirdiği gibi mağdur personel de bu bildirim yapabilir. Bildirim üzerine Bakanlık, olayın adli makamlara taşınıp taşınmadığını araştırır ve durumu ilgili hukuk birimlerine bildirir.

Kimler Talepte Bulunabilir?

Bakanlıkça kendisine bildirim yapılan birim işlenen suçtan mağdur olan personele veya yaşamını kaybetmiş ise kanunî mirasçılarına bir avukatın hukukî yardımını isteyip istemedikleri sorulur. Suçun mağdurunun ya da kanunî mirasçılarının talebi yönünde işlem yapılır.

Hukuki Yardım Hangi Hallerde Sona Erer?

İdare tarafından personele yapılan hukukî yardım aşağıdaki hâllerde sona erer.

- Personelin ya da kanuni mirasçılarının hukukî yardım talebini geri alması,
- Adli mercilerce yapılacak tahkikat neticesinde personelin sanık durumuna gelmesi, (personelin hem sanık hem de mağdur olduğu durumlarda sona ermez)