T.C.
DEVLET BAKANLIĞI VE
BAŞBAKAN YARDIMCILIĞI

7/14645
SÜRELİDİR
14.7.2006

Sayı :B.02.0.002/ 4547
Konu :

TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

İLGİ : a) TBMM Başk.nın, 28.06.2006 tarih ve KAN.KAR.MD.A.01.0.GNS.0.10.00.02-7/14645-22970/55771 sayılı yazısı.
b) Başbakanlığın 04.07.2006 tarih ve B.02.0.KKG.0.12/106-524-2/3364 sayılı yazısı.

Muğla Milletvekili Sayın Ali ARSLAN'ın, Sayın Başbakanımıza tevcih ettiği, Sayın Başbakanımızın da kendileri adına Bakanlığım koordinatörlüğünde cevaplandırılmasını istediği, 7/14645 esas no'lu yazılı soru önergesi cevabı hazırlanarak ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Mehmet Ali ŞAHİN
Devlet Bakanı ve
Başbakan Yardımcısı

Ek: Soru Önergesi Cevabı (4 sayfa)

DAĞITIM :
Gereği :
TBMM Başkanlığına

Bilgi :
Başbakanlığa

Adres : Başbakanlık Devlet Bakanlığı ve Başbakan Yardımcılığı (Sn.Mehmet Ali ŞAHİN) Bakanlıklar/ANKARA
Telefon : (0 312) 413 73 22
Faks : (0 312) 419 15 45 – (0 312) 425 14 35
Ayrıntılı Bilgi İçin Telefon : (0 312) 419 16 48 M. DURMUŞOĞLU Özel Kalem Müdür Yardımcısı
e-posta : : buro.mehmetalisahin@basbakanlik.gov.tr

7/14645

MUĞLA MİLLETVEKİLİ SAYIN ALİ ARSLAN'IN, SAYIN BAŞBAKANIMIZA TEVCİH ETTİĞİ, SAYIN BAŞBAKANIMIZIN DA KENDİLERİ ADINA BAKANLIĞIM KOORDİNATÖRLÜĞÜNDE CEVAPLANDIRILMASINI İSTEDİĞİ, 7/14645 ESAS NO'LU YAZILI SORU ÖNERGESİ CEVABI

Kamu yönetiminde yeniden yapılanma çalışmaları kapsamında, poliklinik hizmetlerinin sunumunda uygulanan sistem ve süreçlerin gözden geçirilmesi, vatandaşa güven veren asgari hizmet sunum standartlarının belirlenmesi, hizmet kalitesinin ölçülmesi ve geliştirilmesi, kırtasiyeciliği ve bürokrasiyi artıran gereksiz süreç ve işlemlerin ayıklanması; sağlık hizmetlerinin etkili, verimli, süratli, vatandaş memnuniyetini sağlayacak şekilde sunumunun sağlanması ve bu hususlarda yapılacak yeni düzenlemelerin ve alınacak tedbirlerin belirlenmesi amacıyla 19/04/2004 tarihinde Başbakanlık İdareyi Geliştirme Başkanlığı koordinasyonunda Sağlık Hizmetleri Çalışma Grubu kurulmuştur. Çalışma grubu, Devlet hastanelerindeki mevcut durumun tespiti amacıyla zaman ölçümleri yapmış, hasta memnuniyeti ve çalışanların iş tatminine yönelik anketler uygulamıştır. Yürütülen araştırma ve çalışmalar sonucunda hazırlanan rapor "Poliklinik Hizmetlerinde Etkinlik" adı altında 2004 yılı sonunda yayınlanmış, raporda getirilen öneriler Başbakanlık Genelgesi ve Sağlık Bakanlığının aldığı tedbirlerle uygulamaya girmiştir.

Sağlık Hizmetleri Çalışma Grubu, çalışma sonucunda alınan tedbirlerin etkilerinin ölçülmesi amacıyla bir yıl sonra yeniden görevlendirilmiştir. Grup tarafından 2005 yılının Haziran ayında yürütülen zaman ölçümleri, hasta memnuniyeti ve iş tatmini anketleri sonucunda hazırlanan yeni rapor, "Poliklinik Hizmetlerinde Etkinlik II" adı altında 2005 yılı Kasım ayında bastırılarak yetkililerin ve kamuoyunun bilgisine sunulmuştur. Kitabın 63 üncü sayfasında yer alan "Muayene odasında mahremiyete özen gösterildi mi?" sorusu, hasta memnuniyetini ve poliklinik hizmetlerini değerlendirmeye yönelik olarak hazırlanan ve 46 soru içeren anket formunun 26 ncı sorusudur.

Hasta mahremiyeti; hastanın hastalığı, teşhis ve tedavisiyle ilgili bilgi ve belgelerin hastanın izni olmadığı sürece kendi tıbbî bakımıyla, teşhis ve tedavisiyle doğrudan ilgisi olmayan üçüncü kişilerden gizlenmesidir. Hastaya ait mahremiyetin sınırlarını, hasta kendisi belirlemektedir. Hastanın başkaları tarafından bilinmesine izin vermediği bilgiler mahremiyete dahil olmaktadır. Çünkü, hastanın hastalığıyla ilgili bilgiler onun sosyal statüsünü, iş yaşamını ve özel yaşamını etkileyebilmektedir. Örneğin, bir hastanın gebelik testi veya bir iş adamının HIV testi yaptırdığının ilgisiz kişilerce öğrenilmesi, onların özel ve sosyal yaşamlarını, toplum içindeki konumlarını etkileyebilmektedir. Bu bilgilerin yetkili kişilerce bilinmesi, gizlilik ilkesini ortadan kaldırmamaktadır.

Bu kapsamda, modern sağlık hizmetlerinde kalite ve kalite yönetiminin en önemli unsuru hasta hakları ve mahremiyettir. Sağlık hizmetlerinde kalite yönetimi ve akreditasyon ile ilgili dünyadaki temel dokümanların hepsinde hasta hakları ve bunun bir alt başlığı olarak mahremiyet (gizlilik) özellikle belirtilen ve vurgulanan bir konudur.

Hasta Hakları konusunda ilk evrensel bildirge, 1981 yılında Dünya Tabipler Birliği tarafından yayınlanan Lizbon Bildirgesidir. Bildirgenin dördüncü maddesi; *"Hasta hekimden, tüm tıbbi ve özel hayatına ilişkin bilgilerin mahremiyetine saygı duyulmasını bekleme hakkına sahiptir."* şeklindedir.

Diğer yandan, 1994 yılında Avrupa Hekimler Birliği ve Dünya Sağlık Teşkilatı işbirliğiyle yapılan kongre sonunda yayınlanan "Avrupa Hasta Haklarının Geliştirilmesi Amsterdam Bildirgesi 1994"ün yedi ana başlığı bulunmaktadır. "Mahremiyet ve Özel Hayat" başlığı ile tanımlanan dördüncü başlıkta yer alan ifadeler şöyledir:

"4. Mahremiyet ve Özel Hayat
4.1. Hastanın sağlık durumu, tıbbi durumu, tanısı, prognozu, tedavisi hakkındaki ve kişiye özel diğer tüm bilgiler ölümden sonra bile gizli olarak korunmalıdır.
4.2. Hastaya ait bu bilgiler, yalnızca hastanın açık izni veya mahkemenin kesin isteği üzerine açıklanabilir. Hastanın tedavisi ile ilgili diğer sağlık personeline ihtiyaç söz konusu olduğunda, hastanın onayı olduğu varsayılarak davranılır.
4.3. Hastanın kimliğine dair bilgiler korunmalıdır. Bu bilgilerin korunması usulüne uygun yapılamalıdır.
4.4. Hastalar, tanıları, tedavileri ve bakımları ile ilgili kayıtlara, diğer dosyalara, teknik kayıtlara ve tıbbi dosyalarına bakabilme ve dosyalarının ve kayıtlarının kopyasını alabilme hakkına sahiptir. Bu hak üçüncü kişilerin bilgilerine bakabilmeyi içermez.
4.5. Hastalar, kendileriyle ilgili tıbbi ve kişisel bilgilerin uygunsuz, eksik, çift anlamlı, eski olması veya tanı, tedavi ve bakım amacıyla ilgili olmaması durumunda bu bilgileri yenileme, daha açık hale getirme, bazı kısımlarını çıkarma, tamamlama, düzeltme hakkına sahiptir.
4.6. Hastanın tanı, tedavi ve bakımı için gerekli olmadıkça ve ek olarak hasta izin vermedikçe, hastanın özel ve aile hayatına girilemez.
4.7. Tıbbi girişimler ancak kişinin özel hayatına saygı gösterilmesi durumunda yapılabilir. Bunun anlamı önerilen girişimin hastanın onayı veya isteğine göre ve kişinin ihtiyacı durumunda yapılabileceğidir.
4.8. Sağlık kurumlarına başvuran hastalar, kişisel bakımlarını yapacak personelinin veya muayene ve tedavilerini yapacak kurumların, özel hayatlarının korunmasını sağlayan fiziksel özelliklere sahip olmasını bekleme hakkına sahiptirler."

Ayrıca, uluslararası standart kalite ve akreditasyon belgelerinin düzenlenmesinde de hasta mahremiyeti önemli kriterlerden birisi olmaktadır. Sağlık Hizmetlerinde Uluslararası Kalite Topluluğu (ISQUA), İngiltere Sağlık Kalite Akreditasyon Sistemi (HQS) ve Amerikan Uluslararası Ortak Komisyonu (JCI) gibi kuruluşların standartları arasında hasta mahremiyeti özellikle sorgulanmakta ve gereği sağlandığı takdirde belgelendirme yapılmaktadır. Örnek olarak JCI'ın standart izleme dokümanında ana standartlardan birisi "Verilen bakım hastanın mahremiyetine saygılıdır" ve bir diğeri ise "Hasta bilgileri gizlidir, kayıp ve kötü kullanıma karşı korunurlar" ifadelerini içermektedir.

Modern sağlık yönetiminin kurulması amacıyla uluslararası ilke ve esaslar ülkemiz de dahil olmak üzere pek çok ülkede mevzuata girmiştir. 19/2/1960 tarihinde yayınlanmış olan Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin 4 üncü maddesinde hasta mahremiyetine ilişkin düzenleme yapılmıştır. Bu maddede; *"Tabip ve diş tabibi, meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça ifşa edemez. Tıbbi toplantılarda takdim edilen veya yayınlarda bahis konusu olan vakalarda, hastanın hüviyeti açıklanamaz."* denilmektedir.

Öte yandan, Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin poliklinik hizmetlerine ilişkin düzenleme yapan 6 ve 7 nci maddelerinde poliklinik hizmetleri yürütülürken mahremiyete riayet edilmesi aşağıdaki şekilde hüküm altına alınmaktadır.

6- Poliklinikler, ayaktan muayene, tetkik, teşhis ve tedavi hizmetlerinin yapıldığı hastaların yataklı tedavi kurumlarında ilk müracaat üniteleridir.
7- Poliklinik muayenelerinde gizlilik prensiblerine riayet esastır. Burada, halkın gelenek ve ahlak kurallarına saygı gösterilir. Hastalar teker teker muayene edilir. Muayene esnasında poliklinik odasında tıp ve yardımcı tıp meslekleri personelinden başka kimsenin bulunmaması gerekir. Ancak hasta isterse ailesinden biri veya bir yakını bulunabilir.

Ayrıca, 1/8/1988 tarihinde Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren Hasta Hakları Yönetmeliğinin 21 inci maddesinde; her türlü tıbbi müdahalenin hastanın mahremiyetine saygı gözetilmek suretiyle icra edileceği ve hastanın tedavisiyle ilgili olmayan kimselerin tıbbi değerlendirme ve müdahale sırasında bulunamayacağı belirtilmektedir.

Sağlık hizmetlerinin bürokrasi ve kırtasiyecilikten arındırılarak modern ve vatandaş odaklı bir şekilde sunulmasının sağlanması amacıyla yürütülen çalışma kapsamında yürütülen ankette yer alan "Muayene odasında mahremiyete özen gösterildi mi?" sorusuyla ilgili olarak uluslararası ilkeler ve esaslarla mevzuatımızda yer alan düzenlemeler kapsamında, Muğla Milletvekili Dr. Ali Arslan tarafından sorulan sorulara ilişkin cevaplar aşağıdaki gibidir:

1- Poliklinik hizmetlerinin kalitesini değerlendirme amacını taşıyan ankette yer alan mahremiyet sorusuyla amaçlanan nedir?

Mahremiyet sorusuyla hastanın kendi bedeni ve/veya hastalıkları ile bilgilerin kendisi, doktoru (doktorları), hemşiresi (hemşireleri) ve diğer sağlık görevlileri dışında kalan kişilerden kimlere ve ne derece açık olacağı konusunda kendisinin karar vermesi ve sağlık görevlilerinin de bu karara uygun hizmet vermesi kastedilmektedir. Bu genel ilke, hekimin hastadan anamnez alırken ve hastayı muayene ederken odaya başka kişilerin girip çıkmamasını, konuşulanlara tanık olmamasını, hastayla ilgili her türlü tıbbi kayda yetkililerin ve hastanın kendisinin dışında hiç kimsenin (ancak hasta kendi isterse bu bilgiler paylaşılabilir) erişememesini kapsamaktadır.

2- Ankette yer alan bu sorunun poliklinik hizmetlerinin kalitesini değerlendirilmesinde nasıl bir etkisi olacaktır?

Dünyadaki bütün sağlık hizmeti kalite sistemlerinin ve akreditasyon sistemlerinin ana unsurlarından birisi hasta hakları ve hasta mahremiyeti ile tanımlanmaktadır. Uluslararası olarak bütün profesyonellerin ve akademik kişilerin fikir birliği içinde olduğu bir konunun ankette ele alınmaması büyük bir eksiklik ve hasta hakkının göz ardı edilmesi anlamına gelebileceğinden dolayı soru ankete dahil edilmiştir.

3- Muayene olmaya gelen bir hasta ve doktor arasında mahremiyet nerede başlar ve nerede biter?

Muayene olmaya gelen bir hasta ve doktor arasında mahremiyet nerede başlar ve nerede biter sorusu hizmetin felsefi boyutunu içermektedir ve adıgeçen çalışmanın konusu dışında kalmaktadır. Ancak bu konu, uluslararası literatürde; "hastanın kendisini rahatsız hissettiği nokta" olarak soyut bir tanım içermektedir. Hasta kendisini rahatsız hissettiği noktayı tanımlarken bu nokta hekimin mesleğini icra edememesi gibi nadir hallerin yaşanması durumunda hekimin hastayı reddetme hakkı doğar. Hekim bu durumda hastasına kendisinin istediği anamnez ve muayene olanaklarını vermemesi durumunda tıbbi muayene işlemini sonlandıracağını deklere edebilir. Bu çalışmada böyle bir felsefi tartışmaya girilmemiş, mahremiyet sağlık profesyonelleri ve hasta arasındaki ilişki açısından sorgulanmamış, sadece muayene odasında bir başka kişi var mıydı, hekim muayene ederken odaya birisi girip çıktı mı gibi açıklama yapılmıştır. Bu noktada bilinmesinde yarar olan konu, uluslarası literatürde içeriye giren kişinin bir başka hekim veya hemşire olmasının bile mahremiyetin ihlali anlamına geldiğidir. Çünkü önceden hekimin bir başka hekimi çağırıp konsültasyon isteyeceği konusunda hastayı bilgilendirerek onun rızasını almasının şart olduğu belirtilmektedir.

4- Hekimlerimizi zan altında bırakan bu soru kimler tarafından hazırlanmıştır?
Bu soru hekimlerimizi zan altında bırakmamaktadır. Anket sorusundaki amaç, hastalara mevzuatın tanıdığı hakkın verilip verilmediğinin araştırılmasıdır. Dünyanın her ülkesinde olduğu gibi ülkemizde de Tabipler Birliğinin bir çok yayınında hasta hakkı ile hekim hakkı çelişmez denilmekte ve bu ikisinin birbirini ne şekilde desteklediği teknik olarak açıklanmaktadır. Soru, literatür taraması sonucunda elde edilerek Çalışma Grubu tarafından hazırlanmış ve uygulanmıştır. Soru, Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmet Politikaları Uygulama ve Araştırma Merkezinin Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve diğer birçok hastanede uyguladığı bir sorudur. Ayrıca, ISO denetimini başarıyla sonuçlandıran birçok kuruluşta uygulanmış olan standart bir anket sorusudur.

5- Muayene odasında mahremiyete özen gösterildi mi? Sorusuna hayır yanıtını veren hastalar var mıdır? Gerekçeleri ne olmuştur?

Anket uygulanan hastalara verdikleri cevapların gerekçeleri sorulmamıştır. 2005 yılı Haziran ayında soruya verilen yanıtların dağılımı aşağıdaki gibidir:

Muayene odasında mahremiyete özen gösterildi mi?" sorunun yanıtları

	Kişi sayısı	%
Cevapsız	44	4,0
Özen gösterildi	958	86,3
Kararsızım	22	2,0
Özen gösterilmedi	86	7,7
Toplam	1110	100,0

Tablodan görüldüğü gibi muayene odalarında yönetmeliğin öngördüğü koşulların yaklaşık %10 oranında sağlanamadığı hastalar tarafından ifade edilmektedir. Bu konuyu ele alarak ortaya çıkarmak ve bu konuda iyileşme sağlamak sağlık hizmetlerinin sunumuna önemli yararlar sağlamıştır.

6- Mahremiyetin sağlanması erkek doktorların erkek hastaları, bayan doktorların bayan hastaları muayene etmesiyle mi mümkündür?

Bu çalışmada "Mahremiyetin sağlanması" ifadesiyle Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Yönetmeliğinde yer alan ifade kastedilmektedir. Bu ifade de ne hastanın ne de sağlık personelinin cinsiyetiyle ilgili hiç bir ibare bulunmaktadır. Ayrıca bu çalışmada hasta ile hekimin değil, hekimin hastayı muayene ederken odaya başka birinin girip bir ihlal yapması durumu sorgulanmaktadır. Dolayısıyla böyle bir istenmeyen durumda bile bunun sorumlusu hekim değil, hastane yönetimi olmaktadır. Çünkü hastane yönetimi hekime anamnez ve muayene sırasında hem kendisinin hem de hastasının en rahat bir şekilde iletişim içinde olacağı ortamı sunmakla yükümlüdür.