



HEKİMİN HUKUKİ SORUMLULUĞU

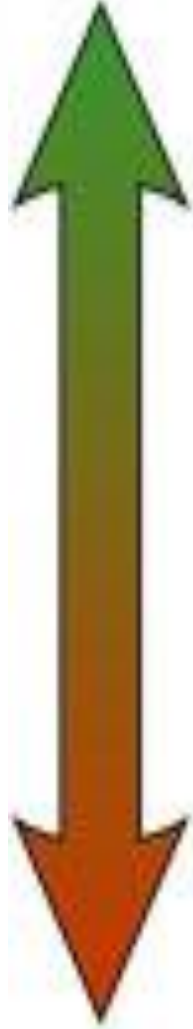
Dr. HUKUKÇU HASAN MURT

Gaziantep-2019

Terminoloji

- Hukuk,
- Sorumluluk,
- Borç
- Borç ilişkisi
 - Sözleşme
 - Sebepsiz Zenginleşme
 - Haksız Fiil

Normlar Hiyerarşisi



Diğerleri:

- Yönerge
- Tebliğ
- Genelge
- Talimat

Tıbbî Sorumluluğun Türleri

Hukuki sorumluluk (adli yargı-tazmin davası)

Cezai sorumluluk (adli yargı-ceza davası)

İdari sorumluluk (kurum içi soruşturma)

Mesleki sorumluluk : Etik açıdan sorumluluk (Tabip odası incelemesi-onur kurulu)

Mal praktis(meslekte kötü uygulama) hekimin tedavi sırasında standart uygulamayı zamanında, gereğince ve doğru şekilde yapmaması, hastaya tedavi vermemesi/eksik-yanlış veya uygunsuz vermesi ile oluşan zarardır

-komplikasyon (istenmeyen sonuç) tıbbi bakım ve tedavi sırasında görülebilen ve doğrudan hekimin hatası olmayan , önceden öngörülemeyen durumdur. Bu durumda belli kurallara uyulduğu takdirde hekimin sorumluluğu bulunmamaktadır.





KİŞİ herhangi bir sorun yaşadığında öncelikle tabi olduğu kanuna bakılır. Kendi kanununda çözümü bulunamayan sorunlarda TCK, Çocuk Koruma Kanunu, CMK, İYUK, Medeni Kanun (Kişiler Hukuku, Aile Hukuku, Miras Hukuku, Eşya Hukuku, Borçlar Hukuku), HMK, KVKK'na da bakılır. Anayasamızın 90. maddesi gereği yaptığımız uluslararası sözleşmelerden de faydalanılır. Örnek: Birleşmiş milletler çocuk haklarını koruma sözleşmesi, Avrupa konseyinin Avrupa çocuk haklarını koruma sözleşmesi gibi

Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu

1-Yetkili kişi müdahale etmelidir. Tababet ve şuabatı san'atlarının tarzı icrasına dair kanunun

2-Endikasyon

3-Bilgilendirme ,onam

4-Tıbbi kural ve standartlara uygun müdahale

Hangi durumlarda dava söz konusu olur ?

Hukuka aykırı fiil (kasıt,taksir, ihmal,tedbirsizlik, meslekte acemilik) ile birlikte kusur ve bunlar arasında illiyet bağı ile birlikte zarar oluşursa tazminat ve/veya ceza davası/ları söz konusu olabilir.

TBK nuna göre borcun kaynağı ya sebepsiz zenginleşme ya haksız fiil ya da sözleşmelerdir.



Tıbbi uygulama hatalarını kolaylaştıran unsurlar

Bilgisizlik-deneyimsizlik

İhmal

İletişim eksikliği

Kayıt eksikliği

Fiziki yorgunluk, yoğunluk

Motivasyon eksikliği

Tıbbi cihazlara bağlı faktörler

Eğitimle ilgili faktörler şeklinde sıralanabilir.



TBk ya göre ;Hekimler ile hastalar arasında vekalet sözleşmesi kurulur. Hekimin ana görevi ve borcu tedavi etmek, yan görevi bilgilendirmek ve onamdır. Hastanın ise randevusuna saatinde gelmek, ücreti ödemek, kendisi hakkında şikayetleri, varsa mevcut hastalıkları , kullandığı ilaçları bildirmek, hekimin yazdığı ilaçları düzenli ve vaktinde kullanmak,önerilerine uymak, allerjisi olan madde yada ilaçları söylemektir. Vekalet sözleşmesinde sonuç garantisi yoktur.

Tbk na göre birde eser sözleşmesi vardır. Plastik cerrahların yaptıkları uygulamalarda söz konusu olur. Sonuç garantisi vardır. Hasta ile hekim arasında ya vekalet yada eser sözleşmesi kurulur.

Hekim basiretli tacir gibi olmalıdır.

Haksız fiil, sebepsiz zenginleşme, vekalet sözleşmeleri borc kaynaklarıdır.Vekaletsiz iş görme de var.

Mesleki hekim sigortası yaptırma zorunluluğu vardır.



(1) Suçların soruşturma ve kovuşturması sırasında Cumhuriyet savcısı, hâkim veya mahkeme tarafından yazılı olarak istenilen bilgilere on gün içinde cevap verilmesi zorunludur. Eğer bu süre içinde istenen bilgilerin verilmesi imkânsız ise, sebebi ve en geç hangi tarihte cevap verilebileceği aynı süre içinde bildirilir.

2) Eksiksiz ve düzenli kayıt konusunda hassas davranılması gerekir.

Kayıtlar okunaklı bir şekilde yazılmalıdır.

Anamnez hekim tarafından alınmalı ve hasta dosyası hekim tarafından doldurulmalıdır.

Yapılan her tetkikin sonucu dosyaya kaydedilmelidir



3)Hastanın sadece rızasını –imzasını almak değil, aynı zamanda yapılacaklar konusunda yeterince ve hastanın anlayacağı şekilde bilgilendirmek gerekir (Aydınlatılmış Onam)

4)Tıpta benimsenmiş klasik bilgilere sahip olmak ve uygun davranmak gerekir

5)Mevzuatı ve yasaları bilmek ve uygun davranmak işimizi kolaylaştıracaktır

6)Oluşan komplikasyon veya olumsuzluğun üstesinden gelinemiyorsa gerekli müdahaleler (tetkikler, konsültasyonlar vb) hemen yapılmalı veya ileri merke sevk edilmelidir.



7)Hastanın sevk gerekirse kurallarına uygun sevk edilmelidir; Stabilize edilmeden hiçbir hasta acilden taburcu edilemez.

Gerekli iyileştirici tedavinin yapılamadığı durumlarda, hasta ve yakınına sevk nedeni ayrıntılı olarak açıklanır ve sevkinin yapılacağı hastanedeki ilgili hekimle görüşüldükten ve bakım garantisi alındıktan sonra uygun bir araç ya da ambulans ile hasta gönderilir (SB.Acil Hizmetler Yönetmeliği)

Sevk evrakına /epikriz notuna hasta ile ilgili yapılan işlemler, tedaviler ve son mevcut durum mutlaka kaydedilmelidir.

8)Adli makamlardan gelen yazılara zamanında ve anlaşılır cevap verilmesi gerekir. Hukuki yazışmalarda süreler çok önemli olup zamanında yanıtlanmayan veya itirazda bulunulmayan durumlarda hekim aleyhine ciddi sonuçlar doğabilir.

9)Hasta haklarına saygılı davranılmalıdır.



1. C. SAĞLIK BAKANLIĞI	AYR. TARİHİ: 2016 TEMMUZ	REV. TARİHİ:	REV. NO:0	SAYFA 1 / 4
------------------------	--------------------------	--------------	-----------	-------------

Hasta Barkodu	Triaj Kategorisi ☐ KIRMIZI ☐ SARI ☐ YEŞİL
---------------	--

Geliş Şekli:	☐ AYAKTAN	☐ AMBULANS	☐ ADLİ
--------------	----------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

☐ Çocuk İhmal	☐ Adölesan gebeliği ve doğumu	☐ Cinsel - fiziksel istismar şüphesi	☐ Ensest şüphesi
--------------------------------------	--	---	---

Saat	TA	Ateş	Nabız	Sol.Sayı	K:Ş.	O2 Sat.%
------	----	------	-------	----------	------	----------

TIBBİ MUAYENE VE MÜŞAHEDE BİLGİLERİ					
-------------------------------------	--	--	--	--	--

Şikayet-Anamnez	(Sistemik muayene için sadece patolojik bulguları belirtiniz.) Genel Durum:..... Bilinç:..... GKS:..... E.....V.....M..... Baş boyun:..... Solunum sistemi:..... Kardiyovasküler sistem:..... Batin:..... Genital:..... Nörolojik sistem:..... Travma lezyonları:..... Geçirilmiş Operasyon:..... Kullandığı ilaçlar:.....
-----------------	---

Fizik Muayene	
---------------	--

On Tanı:	Kesin Tanı:
----------	-------------

İlerji / Bulaşıcı hastalık	☐ Var ☐ Yok	Kontrol Tetkik
----------------------------	---	----------------

Gebelik Durumu	☐ Var ☐ Yok	
----------------	---	--

Acil servis hastası	☐ Poliklinikte görülüp İV/İM tedavi için gönderilen hasta	Dr.....)
---------------------	--	----------

TETKİKLER:				
------------	--	--	--	--

CBC	☐ LDH	☐ Kan gazı	☐ GAP	☐ Ekstremit
Glukoz	☐ Na	☐ d-Dimer	☐ AP-Pelvis	☐ USG
Üre	☐ K	☐ PTZ	☐ ADBG	☐ BT
Keratinin	☐ Ca	☐ TIT	☐ DÜSG	☐ EKG
ALT	☐ CK	☐ İdrarda Gebelik	☐ 3YKG	☐ PA-AC
AST	☐ CK-MB	☐ B-HCG	☐ 2YSG	
B.Total	☐ Troponin	☐ Kolinesteraz	☐ 2YTG	
B.Direkt	☐ K.Panel	☐ Kan Grubu	☐ 2YLSG	
Amilaz	☐ GAP	☐ GGK	☐ NEONATAL BİL.	

DOKTOR ORDERİ		
---------------	--	--

Tarih/Saat	Kullanılacak İlaçlar (İlaçın uygulama şekli, dozu, uygulama zamanı ve gerekli durumlarda verilmiş süresi)	Doktor Kaşesi / İmza
------------	--	----------------------

HEKİM DEVİR NOTU ve SAATİ:		Teslim eden doktor Kaşe/İmza	Teslim alan doktor Kaşe/İmza
----------------------------	--	------------------------------	------------------------------

HEMŞİRE TEDAVİ PLANI		
----------------------	--	--

Tarih/Saat	Tedavi	Uygulayan Sağlık Personeli
------------	--------	----------------------------

HEMŞİRE DEVİR ve SAATİ:		Teslim eden hemşire Adı/Soyadı/İmza	Teslim alan hemşire Adı/Soyadı/İmza
-------------------------	--	-------------------------------------	-------------------------------------

SONUÇ: ☐ Reçete verildi ☐ Taburcu ☐ Sevk ☐ Yatış ☐ Polk. yönlendirildi. ☐ Exitus Saati:			
---	--	--	--

Acil Gözleme giriş saati:.....Acil Gözlemden çıkış saati:.....Acil Servisten çıkış saati:.....			
--	--	--	--

KONSÜLTASYONLAR

1-Bölüm:.....İstem Saati:.....Geliş Saati:.....Dr.:.....

2-Bölüm:.....İstem Saati:.....Geliş Saati:.....Dr.:.....

3-Bölüm:.....İstem Saati:.....Geliş Saati:.....Dr.:.....

4-Bölüm:.....İstem Saati:.....Geliş Saati:.....Dr.:.....

ACİL SERVİSTE YAPILAN İŞLEMLER

803.570	ABDOMEN USG (AÇIL)
610.780	ALÇI ÇIKARTMA
530.020	ASPE VEYA HEMOTOM DRENAJ
530.170	KAN GAZI TAKİBİ
701.100	BUHAR TEDAVİSİ
601.390	BURUN TAMPONU KONMASI, ARKA
601.400	BURUN TAMPONU KONMASI, ÖN
601.410	BURUNDAN YABANCI CİSİM ÇIKARILMASI
610.880	BÜYÜK EKLEM ÇIKIĞI KAPALI REDÜKSİYON
530.080	DAMAR YOLU AÇILMASI
551.521	DERİN TREKEAL ASPIRASYON
618.070	DİŞ KULAK YOLU YABANCI CİSİM ÇIKARILMASI
530.100	ELEKTROKARDİYOGRAM
550.030	ENDOTREKEAL ENTÜBASYON
550.040	ENDOTREKEAL TUP YADA KANÜL DEĞİŞİMİ
901.490	GLUKOTEST (KAN ŞEKERİSTREEPLE)
510.120	GÖZLEM
616.600	GÖZ KAPAĞI KESİSİ SÜTÜRASYONU
530.130	HASTANIN İREK-VENTİLATÖRE BAĞLANMASI
530.140	İM ENJEKSİYON
530.150	IV ENJEKSİYON

530.590	ARTER KATETERİZASYON
530.160	INTRAVENÖZ İLAÇ İNFÜZYONU
607.770	KANAYAN KÜÇÜK ARTER, VENİ BAĞLANMASI
550.070	KARDİYOPOLMONER RESÜSİTASYON
700.420	KARDİYOVERSİYON
530.190	KESİ SÜTÜRASYONU
617.100	KONJONKTİVİTADAN YABANCI CİSİM ÇIKARILMASI
617.140	KORNEDAN YABANCI CİSİM ÇIKARILMASI
530.260	LAVMAN
530.290	LOKAL ANESTEZİ
530.310	MESANE SONTA UYGULAMASI
530.320	MİDE YIKAMASI
530.330	MONİTORİZASYON
530.340	NAZOGASTRİK SONTA UYGULAMASI
530.350	NEBÜLİZATÖR İLE İLAÇ UYGULAMASI
619.920	NORMAL DOĞUM
530.360	OKSİJEN İNHALASYON TEDAVİ
610.870	ORTA KALEM ÇIKIĞI KAPALI REDÜKSİYONU
530.380	PARASENTEZ
803.020	PERKUTAN DRENAJLA ASİTN BOŞALTIMI
530.740	SANTRAL VEN KATETERİZASYONU

551.340	SEDO-ANALJEZİ
610.190	SEKİZ BANDAĞI
701.741	SOĞUK UYGULAMA
530.770	SUBKLAVİYAN KATETER TAKILMASI
530.390	SUBKUTAN ENJEKSİYON
530.410	SÜTÜR ALINMASI
612.060	TIRNAK ÇEKİLMESİ
530.420	TORASENTEZ
530.440	TRANSKÜTAN pCO2 ÖLÇÜMÜ
530.450	TRANSKÜTAN pO2 ÖLÇÜMÜ
530.460	TRANSKÜTAN Po2 TAKİBİ
610.800	VELPEAU BANDAĞI
530.490	VENTİLATÖR İLE TAKİP
530.500	YANIK DEBRİDMAN VE PANSUMAN, BÜYÜK
530.510	YANIK DEBRİDMAN VE PANSUMAN, KÜÇÜK
530.520	YANIK DEBRİDMAN VE PANSUMAN, ORTA
530.530	YANIK PANSUMANI
530.580	YARA PANSUMANI
611.430	YUMUŞAK DOKUDAN YABANCI CİSİM ÇIKARILMASI
610.370	REKTAL TUŞE İLE FEKOLİD BOŞALTMA

T.C.

SAĞLIK BAKANLIĞI

SEYHAN DEVLET HASTANESİ TIBBİ MÜDAHALELERDE HASTANIN BİLGİLENDİRİLMİŞ RIZA BELGESİ

Başvurmuş olduğum Seyhan Devlet Hastanesi acil servisinde hastalığımı tanıması için bazı temel tetkiklere ihtiyaç olduğu konusunda bilgilendirildim. Tetkikler sırasında ortaya çıkabilecek istenmeyen durumlar, bu tetkikleri reddettiğimde sağlığıma tehdit edebilecek riskler, bu tetkiklerin yerine uygulanabilecek başka bir tıbbi yöntemlerin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim. Tetkiklerin yerine uygulanabilecek başka bir tıbbi yöntemlerin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim. Tetkiklerin hazırlık ve uygulama aşamalarında bana düşen sorumlulukları öğrendim ve kabul ettim. Hastalığım ve uygulanacak tedavi yöntemleri ile ilgili olarak doktorum tarafından bilgilendirildim. Tedavi sırasında ortaya çıkabilecek yan etkiler ve istenmeyen durumlar konusunda bilgilendirildim. Bu tedaviyi reddettiğimde sağlığıma tehdit edici başka hangi risklerin oluşabileceği, bu tedavinin yerine uygulanabilecek başka bir tıbbi yöntemin bulunup bulunmadığı konusunda bilgilendirildim. Hemşire tedavi ve bakımı (damar içi, kas içine uygulama, pansuman yapılması, damar yolu açılması, deri altı uygulama, ANT-TA takibi) ve bunlara bağlı oluşabilecek komplikasyonları ve bunun komplikasyonlara bağlı hekimlerin gerek görebileceği ameliyat girişim ve diğer tedavilerin uygulanması konusunda bilgilendirildim.

HASTANIN/YAKININ/VELİSİNİN/VASİSİNİN RIZASI

Bana verilen bilgilerin tamamını anladım ve bunu ifade edebilirim. Hekimin kafama takılan sorularımla anlaşılır biçimde cevapladı. Hastalık veya sakatlığımın konulan tanısının ne olduğunu ve olası sebeplerini biliyorum. Sorunuma ilgili önerilen tedavi seçeneklerinin ne olduğunu biliyorum. Bana önerilen işlemin benim için en iyisi olduğuna inanıyorum. Bu işlemin yarar, risk, sakınca ve yan etkilerini biliyorum. Başarı olasılığının ne olduğunu biliyorum. Sorunumun başka şekilde tedavisinin olup olmadığını biliyorum. Eğer varsa, bunların risk ve yararlarının neler olduğunu bana söyledi. Tedavi olmadıysamda neler olabileceğini biliyorum. Bilgilendirilmiş rıza belgesinin ne anlama geldiğini biliyorum. İmzaladığım formdaki her şeyi kabul ediyorum ve kabul etmediklerimin üzerini çizdim. Bu değişikliklerden hekimimin haberi oldu. Aklim başımda ve kendimi, kararımı veremeyecek şekilde sıkıntı ve baskı içinde hissetmiyorum. Bu tıbbi müdahaleden yeterince yarar göreceğimi ve bu yararın aldığım riskten ağır bastığını düşünüyorum. İstemem, bu girişime rıza göstermek zorunda olmadığımı biliyorum. Karar vermem için yeterli süre tanındı. Tedavilerin bana/hastama uygulanmasını hiçbir baskı altında kalmadan, kendi irademle/hastam adına kabul ettiğimi ve rıza gösterdiğimi beyan ederim. Hasta/yakını/ vasi tarafından kendi eli yazısı ile "okudum, anladım, kabul ediyorum" şeklinde doldurulacaktır.

Tarih/Saat	Hasta/yakını/vasisi Adı-Soyadı/Yakınlık derecesi/İmzası:	Bilgilendirmeyi yapan sağlık personeli/ Adı-soyadı/İmzası:

Tedaviyi Reddetme veya Durdurma: Doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu tarafıma ait olmak üzere, bana uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek istiyorum. Hastanın tedavisini reddetmesinden dolayı doğacak sonuçlar hastaya ve yakınına anlatıldı.

Tarih/Saat	Sağlık Meslek Mensubu Adı/Soyadı/İmza	Hasta Adı Soyadı/İmza	Hasta Yakınının veya Yasal Temsilcisinin Adı Soyadı/İmza

HASTA DOSYASI İÇERİĞİ KONTROL FORMU				
TA.FR.005	YAYIN TARİHİ: 2016 NİSAN	REV. TARİHİ: 2018 HAZİRAN	REV. NO: 3	Sayfa 1 / 1

DOSYA İÇERİĞİ		Servis Hemşiresi	Tıbbi Sekreter/ Veri Giriş Personeli	Arşiv Memuru
1	EPİKRİZ	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Eksik ☐ Tam
2	TIBBİ MUAYENE VE MÜŞAHADE KÂĞIDI	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Eksik ☐ Tam
3	HASTA TABELASI	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Eksik ☐ Tam
4	HEMŞİRE GÖZLEM FORMLARI	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Eksik ☐ Tam
5	HEMŞİRELİK HİZMETLERİ HASTA ÖNDEĞERLENDİRME FORMU	☐ Var ☐ Yok	☐ Eksik ☐ Tam	☐ Eksik ☐ Tam
6	İTAKİ/HARİZMİ DÜŞME ÖLÇEĞİ FORMU	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Eksik ☐ Tam
7	YATAN HASTA EĞİTİM FORMU	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok
8	HEMŞİRELİK SÜRECİ BAKIM PLANI	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Eksik ☐ Tam
9	HASTA TRANSFER FORMU	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Eksik ☐ Tam
10	CERRAHİ GÜVENLİK KONTROL LİSTESİ	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Eksik ☐ Tam
11	RIZA BELGELERİ	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Eksik ☐ Tam
12	PREOPERATİF DEĞERLENDİRME FORMU	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Eksik ☐ Tam
13	ANESTEZİ TAKİP FORMU	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Eksik ☐ Tam
14	ANESTEZİ GÜVENLİK KONTROL FORMU	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Eksik ☐ Tam
15	TAHLİL VE TETKİKLER	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Eksik ☐ Tam
16	KONSÜLTASYON İSTEK BELGESİ	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Eksik ☐ Tam
17	HASTA GİRİŞ BELGESİ	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Eksik ☐ Tam
18	HASTA VE YAKINI KİMLİK FOTOKOPİSİ (YENİDOĞAN YB)	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Eksik ☐ Tam
19	TABURCU EĞİTİM FORMU (YENİDOĞAN YB)	☐ Var ☐ Yok	☐ Var ☐ Yok	☐ Eksik ☐ Tam
KONTROL EDEN İMZA:				

Not: * Hasta dosyasında lüzum halinde bulunması gereken evraklar; Aldığı çıkardığı takip formu, Kan şekeri takip formu, Bilinç düzeyi takip formu, Bası yarısı izlem formu, Kısıtlama altındaki hasta formu, vb. formlar hasta dosyasında, 5 numaralı hemşire gözlem formlarının bulunduğu bölüme yerleştirilir.

* Sözel order alınmışsa sözel order formları 3 numaralı bölümde bulunan hasta tabelasına zimbalanır.



ANAYASA

MADDE 17-Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz

Madde 39- İspat hakkı

Madde 40- Temel hak ve hürriyetlerin korunmasını isteme hakkı

Madde90- Milletlerarası andlaşmaları uygun bulma

Madde 108- Devlet denetleme kurulu; cumhurbaşkanının isteği üzerine her tür idari soruşturma, inceleme, araştırma ve denetlemeleri yapar.

Madde 125-İdarenin her tür eylem ve işlemlerine karşı yargı yolu açıktır. Süre yazılı bildirim tarihinden itibaren başlar.

Madde 129- Savunma hakkı verilmedikçe disiplin cezası verilemez. Disiplin kararları yargı yolu dışında bırakılamaz.



Memurlar ve diğer kamu görevlilerinin yetkilerini kullanırken işledikleri kusurlardan doğan tazminat davaları, kendilerine rücu edilmek kaydıyla ve kanunun gösterdiği şekil ve şartlara uygun olarak, ancak idare aleyhine açılabilir. Memurlar ve diğer kamu görevlileri hakkında işledikleri iddia edilen suçlardan ötürü ceza kovuşturması açılması, kanunla belirlenen istisnalar dışında, kanunun gösterdiği idari merciin iznine bağlıdır.

Madde 137- Kanunsuz emir, Konusu suç teşkil eden emir, hiçbir suretle yerine getirilmez; yerine getiren kimse sorumluluktan kurtulamaz

KVKK Özel nitelikli kişisel verilerin işlenme şartları ,MADDE 6- Sağlık ve cinsel hayata ilişkin kişisel veriler ise ancak kamu sağlığının korunması, koruyucu hekimlik, tıbbî teşhis, tedavi ve bakım hizmetlerinin yürütülmesi, sağlık hizmetleri ile finansmanının planlanması ve yönetimi amacıyla, sır saklama yükümlülüğü altında bulunan kişiler veya yetkili kurum ve kuruluşlar tarafından ilgilinin açık rızası aranmaksızın işlenebilir.

Kişisel verilerin aktarılması, MADDE 8- (1) Kişisel veriler, ilgili kişinin açık rızası olmaksızın aktarılamaz.

Örnek;Şifre olayı önemlidir. Medulla, e rapor, ölüm bildirim sistemi gibi veri girişi yapılabilecek şifreler kimi zaman hekim dışı personel tarafından bir şekilde ele geçirilerek ; hekimin bilgisi dışında muayene olmuş gibi gösterilmekte bazen istirahat raporu verilmektedir. Bazen de

hastaya ilişkin kişisel veriler dava açabilmek amacıyla , başhekimliklerin bilgisi ve izni dışında üçüncü kişilere aktarılmaktadır...



İlgili kişinin hakları

MADDE 11- (1) Herkes, veri sorumlusuna başvurarak kendisiyle ilgili;

- a) Kişisel veri işlenip işlenmediğini öğrenme,**
- b) Kişisel verileri işlenmişse buna ilişkin bilgi talep etme,**
- c) Kişisel verilerin işlenme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme,**
- ç) Yurt içinde veya yurt dışında kişisel verilerin aktarıldığı üçüncü kişileri bilme,**
- d) Kişisel verilerin eksik veya yanlış işlenmiş olması hâlinde bunların düzeltilmesini isteme,**
- e) 7 nci maddede öngörülen şartlar çerçevesinde kişisel verilerin silinmesini veya yok edilmesini isteme,**
- ğ) Kişisel verilerin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğraması hâlinde zararın gider talep etme, haklarına sahiptir.**



Kişisel verilerle ilgili kabahatler; Aydınlatma yükümlülüğü, veri güvenliğine ilişkin yükümlülükler, Veri Sorumluları Siciline kayıt ve bildirim yükümlülüğüne aykırı hareket eden veri sorumlusu, gerçek ve tüzel kişiler hakkında uygulanır.

Kişisel verilerle ilgili TCK suçlar;Hukuka aykırı olarak kişisel verileri kaydeden,

(Kişisel verinin, kişilerin siyasi, felsefi veya dini görüşlerine, ırki kökenlerine; hukuka aykırı olarak ahlaki eğilimlerine, cinsel yaşamlarına, sağlık durumlarına veya sendikal bağlantılarına ilişkin olması.) Hukuka aykırı olarak bir başkasına veren, yayan veya ele geçiren kişi, Kanunların belirlediği sürelerin geçmiş olmasına karşın verileri sistem içinde yok etmekle yükümlü olanlara görevlerini yerine getirmediklerinde suç teşkil eder.

Kişisel verilerin kaydedilmesi, verileri hukuka aykırı olarak verm geçirme ve verileri yok etmeme şikayete bağlı değildir.



Yataklı sağlık tesislerinde acil servis hizmetlerinin uygulama usul ve esasları hakkındaki tebliğ

Acil servis nöbetleri ; MADDE 12 – (1) Acil servis hizmetlerinin, yeterli sayıda uzman tabip bulunması hâlinde uzman düzeyinde, sayının yetersiz olması durumunda bir uzman tabibin denetim ve sorumluluğuunda tabip tarafından verilmesi esastır.

YATAKLI TEDAVİ KURUMLARI İŞLETME YÖNETMELİĞİ , Acil nöbetleri baştabip tespit eder. Acil nöbeti tutanlar bir başka nöbete dahil edilmezler. Acil nöbeti tutan uzmanın talebi üzerine yapılacak, çağrıya ilgili dal uzmanı ve diğer personel uymaya zorunludur.



SAĞLIK BAKANLIĞI, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Konu : Asistan

İlgi: a) Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü

b) Sağlık Eğitimi Genel Müdürlüğü Genelgesi.

Asistanlar “eğitim gören” konumunda bulunduklarından ve uzman yetkisine sahip olmadıklarından dolayı uzmanlık bilgi ve becerisi gerektiren tıbbi uygulamaları tek başlarına yapmaları uygun değildir.



Bakanlar Kurulu Kararı

Resmi yazışmalarda uygulanacak usul ve esaslar hakkındaki yönetmelik

MADDE 5- (1) Belgelerin A4 (210x297 mm) boyutundaki kâğıda çıktı alınacak şekilde hazırlanması esastır.

MADDE 6- Harf büyüklüğünün Times New Roman için 12 punto, Arial için 11 punto olması esastır. Ancak gerekli hâllerde metinde harf büyüklüğü 9 puntoya, iletişim bilgilerinin yazımında ise 8 puntoya kadar düşürülebilir.



Mesleki hekim zorunlu sigortası

-**Teminat dışı kalan haller; mesleki faaliyet dışındaki** faaliyetlerden kaynaklı tazminat talepleri,her tür **ceza ve cezai şart**, her türlü **deneyden** kaynaklanan tazminat talepleri.

-Sigortalının sigortalıya rücu hakkı; kasten sebep olunan her tür olay ve davranışlar, mesleki faaliyetini ifa ederken alkol, uyuşturucu,ya da narkotik maddelerin tesiri altında bulunması neticesinde meydana gelen olaylar, zeyilname yapılması gereken durumlarda sigortalının bu talepte bulunmaması halinde ödenen tazminatın eksik prim oranına denk gelen kısmı sigortalıya rücu edilir.

-Tebliğ ve ihbarlar;Bildirimler sigorta şirketinin merkezine veya sigorta sözleşmesini yapan yada yapılmasına aracılık eden acenteye yapılır.sigortalının yada sigorta ettirenin son bildirdiği adrese, sigortacı noter veya taahhütlü

mektupla bildirim yapar. İmza karşılığı elden verilen mektup ve telgrafla yapılan bildirimler de taahhütlü mektup hükmündedir.

Güvenlik elektronik imza ve karşı tarafa ulaştığı kanıtlanabilen bildirimler de geçerlidir.



Hasta hakları yönetmeliği madde 24-Tıbbi müdahale sırasında isteğini açıklayabilecek durumda bulunmayan bir hastanın, tıbbî müdahale ile ilgili olarak önceden açıklamış olduğu istekleri göz önüne alınır. Hastanın rızasının alınamadığı hayati tehlikesinin bulunduğu ve bilincinin kapalı olduğu acil durumlar ile hastanın bir organının kaybına veya fonksiyonunu ifa edemez hale gelmesine yol açacak durumun varlığı halinde, hastaya tıbbi müdahalede bulunmak rızaya bağlı değildir. Bu durumda hastaya gerekli tıbbi müdahale yapılarak durum kayıt altına alınır.

