

DERLEME

Sağlık Hizmetlerinde Sorumluluğun Paylaşılması

Sezer ERER

Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Bursa.

ÖZET

Sosyal gelişimin temel ögesi olan sağlığın korunması bir ekip işidir. Bu ekip, sağlık hizmetini sunan/sunacak olan devlet/idare, hekim/sağlık çalışanı ve bu hizmetinden yararlanan/yararlanacak olan toplum/hastadan oluşmaktadır. Bu nedenle, sağlık hizmetlerinde ortaya çıkabilecek her türlü ikilem ve sorunda bu ekibin her üyesinin sorumluluklarından söz etmek gerekir. Bu çalışmada, sağlık hizmetlerinde paylaşılması gereken sorumluluk, devlet/idare, hekim/sağlık çalışanı ve toplum/hasta olmak üzere 3 ana başlık altında incelenmekte, yasal açıdan ele alınmakta ve konuyla ilgili önerilerde bulunmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık. Sağlık hizmeti. Sorumluluk paylaşımı.

Sharing Responsibility in Health Care

SUMMARY

The protection of health, the key element of social development, is a team work. This team is comprised of state/government, physician/medical staff that will serve the health care and patient/community that will benefit from this care. Therefore, it is necessary to discuss the responsibility of each member of the team in any kind of dilemmas and problems that may arise in health care. In this study, the responsibility that should be shared is analyzed under 3 main headings, state/government, physician/medical staff and patient/community; considered from legislations and some recommendations are provided.

Key Words: Health. Health care. Sharing responsibility.

“Türk halkının sağlığı ve sağlamlığı vazgeçilmez bir milli meselemizdir.”

Mustafa Kemal ATATÜRK

Sağsız ve hasta olmama durumunu ifade eden ve sosyal bir olgu olan sağlık, Dünya Sağlık Örgütü tarafından; *yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması değil, bedensel, zihinsel ve toplumsal açıdan tam bir iyilik hali* olarak tanımlanmıştır. Sağlığı etkileyen faktörler arasında sosyal, fiziksel ve genetik yapının yanı sıra, kişinin yaşam tarzı ve hastalıklara karşı verdiği tepki de önemli rol oynar. Sağlığın devamlılığının sağlanması ise ancak sağlık hizmetlerinin sunulması ile mümkün olabilir. Sağlık hizmetleri,

5.1.1961 tarih ve 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun’un 2. maddesine göre; *“insan sağlığına zarar veren çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve bu faktörlerin tesirinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedeni ve ruhi kabiliyet ve melekeleri azalmış olanların işe alıştırılması için yapılan faaliyetler”* olarak tanımlanmaktadır. Sağlık hizmetleri, hasta bakımı ve refahı için var olan hizmetlerdir. Bu hizmetlerin temel amacı; toplumu hastalıklardan korumak, toplumun sağlıklı yaşamasını sağlamak, daha sonra hastalıkların tedavileri ve rehabilitasyonudur.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası’nın 56. maddesine göre; *“Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir”*. Sağlığın temel bir hak olması, bu hakkın uygulamaya konulması sırasında birçok sorumluluğun yerine getirilmesi konusunu açığa çıkarır. Kişinin kendi davranışlarını veya kendi yetki alanına giren herhangi bir olayın sonuçlarını üstlenmesi olarak tanımlanan sorumluluk, kişinin yaptıklarının farkında olması, seçim ve davranışlarının sonuçlarına katılması ile tamamlanır. Sağlık hizmetleri söz konusu olduğunda sorumluluğu tek yönlü değil, çok yönlü bir kavram olarak ele almak gerekir. Toplumun sağlığın-

Geliş Tarihi: 15.09.2009
Kabul Tarihi: 01.04.2010

Dr. Sezer ERER
Adres: Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi,
Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı
16059 Görükle-Bursa
Tel: 0-224-2953960
e-mail: sezistan@yahoo.com

dan bahsediliyorsa, sağlık hizmetlerinde sadece hekimin/sağlık çalışanının değil, hastanın ve hatta devletin de sorumluluğundan da söz etmek gerekir¹. Bu nedenle ortak sorumluluk belirlemek yanlış olmayacaktır.

Temel olarak bakıldığında devlet, sağlık hizmetlerinin sunulması aşamasındaki ana yapıyı (eğitilmiş eleman, araç-gereç, ilaç ve bina) yeterli ölçüde sağlamak; hekim/sağlık çalışanı bu hizmetleri her bireye eşit ve doğru bir şekilde sunmak; sağlık hizmetlerinden faydalanan hasta ise, bu hizmetlerin kendisinden beklidiklerini (sağlığını korumak, önerilen tedaviyi doğru bir şekilde uygulamak, vb.) yerine getirmekle sorumludur. Bu çalışmada, idare/devlet, hekim/sağlık çalışanları ve toplum/hasta olmak üzere üç ana başlık altında sorumluluk konusu incelenmekte ve sağlık hizmetinin sunulması çerçevesinde değerlendirilmektedir.

Sağlık Hizmetlerinde İdarenin/Devletin Sorumluluğu

Sağlıklı yaşam, her vatandaşa ait anayasal bir haktır. Bu durumu sağlamak ve gerekli tedbirleri almak da devletin görevleri arasındadır. Sağlık kuruluşlarını planlayarak hizmet vermelerini sağlayan kurum, Sağlık Bakanlığı'dır. Sağlık Bakanlığı'nın hizmetlerini düzenleyen 13.12.1983 tarihli ve 181 sayılı "*Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname*"nin 2. maddesine göre Bakanlığın görevleri:

- Ülke genelini kapsayan plan ve programlar yapmak, uygulamak ve uygulatmak, her türlü önlemi almak, gerekli örgütü kurmak, kurdurmak,
- Bulaşıcı, salgın ve sosyal hastalıkları kontrol etmek,
- Ana ve çocuk sağlığının korunması ve aile planlaması hizmetlerini yapmak,
- İlaç, uyuşturucu ve psikotrop maddelerin üretim ve tüketimini her safhada denetlemek,
- Gerekli aşı, serum, kan ürünleri ve ilaçların üretimini yapmak, yaptırmak ve gerekirse ithalini sağlamak,
- Gıda maddelerinin ve bunları üreten yerlerin sağlık açısından kontrol hizmetlerini yürütmek,
- Çevre sağlığını ilgilendiren önlemleri almak ve aldırarak,
- Kara ve hudut kapıları, deniz ve hava limanlarında sağlık önlemlerini almak ve aldırarak,
- Kanseri, verem, sıtma kontrol hizmetlerini yürütmek koordinasyonunu ve denetimini sağlamak,
- Gerekli tesisleri kurmak ve işletmek, meslek personelinin yetiştirmek,
- Uluslararası ve ulusal kurum ve kuruluşlarla işbirliğinde bulunmak olarak belirlenmiştir.

İdare/devlet, sağlık hizmetlerini görece hastane, Sağlık Ocağı gibi kurumları araç, gereç ve personel bakımından ülkenin kalkınmışlık düzeyine göre düzenlemek zorundadır. Ayrıca, Anayasa'nın 41. maddesinde; "*Aile Türk toplumunun temelidir. Devlet, ailenin huzur ve refahı ile özellikle ananın ve çocuklarının korunması ve aile planlaması öğretimi ile uygulamayı sağlamak için gerekli tedbirleri alır, teşkilatı kurar*" denmektedir. Ayrıca 56. maddesinde de; "*Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Çevreyi geliştirmek, çevre sağlığını korumak ve çevre kirlenmesini önlemek Devletin ve vatandaşların ödevidir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi arttırarak, işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlardan yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir*" şeklinde devlete ödev yüklenmektedir. Böylece sağlık hizmetlerinin sunulmasında devletin de üzerine düşen görevin önemi ve kapsamı ortaya çıkmaktadır.

Sağlık hizmeti, topluma doğrudan götürülen sosyal bir hizmet olduğundan, kamu hizmeti kapsamına girer. Anayasa'ya göre de kamu hizmeti olan bu hizmetlerin, devlet tarafından veya devletin gözetim ve denetimi altında üçüncü kişiler aracılığıyla yürütülmesi gerekir². Kamu hizmeti, sürekli, eşit, bedelsiz, değişken bir yapıdadır. Sağlık hizmetinin, kamu hizmeti sayılmasının önemi; idarenin sağlık hizmetleri dolayısıyla kusurlu ve/veya kusursuz sorumluluğunda temel ölçüt olarak kabul edilmesinde yatmaktadır. Sağlık söz konusu olduğunda, idarenin üzerine düşen kamu hizmetini yerine getirme ödevi süreklilik taşır. Yani, insanların sağlıklı yaşayabilmesi için sunulacak hizmet kesintisiz olarak devam etmeli, hiçbir gerekçe ile aksatılmamalıdır. Eşitlik ilkesi gereğince, sağlık hizmetinden faydalanan/faydalanan olan herkesin hizmete ulaşması ve hizmetten eşit olarak faydalanması bir zorunluluktur^{3,4}.

Sağlık hizmeti veren kurumların temel sorumluluğu; tıp etiği ilkeleri çerçevesinde, sağlık hizmetlerinde kalite adına "kurumsal performansı" ve "devamlılığı" sağlamaktır⁵. Bu hizmetlerin sunumunda sorumluluktan bahsedebilmek için hizmet kusurundan söz edildiği gibi, idarenin "*kendi eylem ve işlemlerinden doğan zararı ödemekle yükümlü olduğu*"nu belirten Anayasa'nın 125. maddesi son fıkrasına göre de "kusursuz sorumluluk" söz konusudur. Bunun yanı sıra, ülkenin olanaklarının kısıtlı olması ve sonuçla ilgili uygun illiyet bağının bulunmaması, kusursuz sorumluluğun, idarenin sorumluluğunun amacını aşan bir boyuta taşınmasına neden olabilir. Bu nedenle sınırlarının iyi belirlenmesi gerekir³.

İdare, hizmetin hiç işlememesi, geç işlemesi, kötü işlemesi hallerinde ortaya çıkan hizmet kusurundan veya sağlık hizmetini, hastanelerinde çalışan hekimler

Sağlık Hizmetlerinde Sorumluluğun Paylaşılması

ve diğer sağlık meslek mensupları aracılığı ile yerine getirdiğinden, sağlık çalışanlarının görev kusurunun bulunmasından sorumlu olacaktır. Hizmet kusuru, idarenin yürüttüğü bir hizmetin kurulmasında, düzenlenmesinde ya da işleyişindeki bozukluk ve aksaklığı ifade etmektedir. Bu kusur, idarenin hizmetlerini, gereksinimlere en uygun olarak karşılayacak şekilde, devamlı ve düzenli olarak kamuya sunmak ve toplumun bu hizmetlerden yararlanmasını sağlamak zorunluluğundan doğan borcu yerine getirmemesi durumunda söz konusu olabilir. Hizmet kusuru, hastane hizmetlerinin kötü teşkilatlanması, maddi ve tıbbi bakım kusuru ve hastaya zarar veren tıbbi eylemler olarak karşımıza çıkarlar. Araç - gereç eksikliği, zamanında müdahale etmemek, eğitimsiz personel ve tedavide ve cerrahi uygulamalarda meydana gelen zararlar, hizmet kusuru kapsamındadırlar. İdareden kaynaklanan herhangi bir bozukluk/ aksaklık, mevcut sağlık çalışanlarını ilgilendirmeyip, tamamen idarenin sorumluluğu söz konusudur^{3,4,6,7}. Görev kusuru ise, kamu personelinin, yerine getirmekle yükümlü olduğu kamu görevini ifa ederken uyulması zorunlu kuralları çiğnemesi ve bu yüzden bir zarara yol açmasıdır. Temel olarak hizmet kusuru kavramına dahil olan görev kusuru, idarenin bir görevlisinin görevinin niteliğine ve gereklerine bağlanabilen ve kişi ile somutlaştırılan bir kusur olarak tanımlanabilir. Yani görev kusuru, mesleki ve ödevsel kusurdur ve personelin hizmetten ayrılamayan kişisel kusurları olarak ortaya çıkar. İdarenin çalıştırdığı kamu görevlisini seçmede, eğitmede, denetim ve gözetimde yetkili olması, kamu görevlisinin görev kusuru sebebiyle sorumluluğunu açığa çıkarır. Görev kusuru bulunması halinde dahi sorumlu olan yine idaredir, bu nedenle idari bir kusur niteliğini taşımaktadır. Görev kusurundan bahsedebilmek için ilk olarak, sağlık çalışanlarının yerine getirmekle yükümlü olduğu bir sağlık hizmeti olmalıdır; ikinci olarak, bu hizmetin yerine getirilmesi sırasında mevzuatta belirlenen yükümlülüklerle aykırı davranarak, zarar verici bir eylem yapılmış (ihmalî veya icraî) olmalıdır^{4,6}. Devletin üstlendiği tıbbi yardım hakkında Anayasa'nın 40. maddesinde, "*kişinin resmi görevliler tarafından vaki haksız işlemler sonucu uğradığı zarar da kanuna göre devletçe tazmin edileceği*" belirtilmektedir. Bu nedenle yönetim, kendi kusuru olmasa bile, görevlendirdiği memur veya diğer kamu personelinin (doktor, hemşire, teknisyen) kusurlu davranışından sorumlu olur.

Kamu sağlık kurum/kuruluşlarında işlenen kusurlardan dolayı tazminat sorumluluğu devlete aittir. Bu nedenle, tazminat davası için açılacak olan davalarda muhatap idaredir, idare ise sorumlu olan hekim veya diğer sağlık çalışanları hakkında uygulama başlatabilir. Devlet Memurları Kanunu'nun 13.maddesi de aynı ilkeyi tekrarlamaktadır. Buna göre: "*Kişiler, kamu hukukuna tabi görevlerle ilgili olarak uğradıkları zararlardan dolayı bu görevleri yerine getiren personel aleyhine değil, ilgili kurum aleyhine dava açarlar.*

Ancak, devlet dairelerine tevdi veya bu dairelerce tahsil veya muhafaza edilen para ve para hükmündeki değerli kağıtların ilgili personel tarafından zimmete geçirilmesi halinde, zimmete geçirilen miktar, cezai takibat sonucu beklenmeden Hazine tarafından hak sahibine ödenir. Kurumun, genel hükümlere göre sorumlu personele rücu hakkı saklıdır". Ceza hukuku açısından bakıldığında, suç oluşturan eylemi gerçekleştiren sağlık çalışanları bizzat sorumlu tutulur. Ancak idarenin kusuru bulunduğu durumlarda, hastane yöneticilerinin sorumluluğundan bahsedilir. Özel sağlık kurum/kuruluşlarında kusurlu tıbbi müdahalelerden dolayı ceza sorumluluğu bakımından, savcılık doğrudan soruşturma başlatabilir ve dava açabilir. Tazminat sorumluluğu bakımından da, özel hastanelerde gerçekleştirilen tıbbi müdahalelerden dolayı, hastane işleticisinin sorumluluğu söz konusudur. Ancak, sözleşme ilişkisinin doğrudan hekim ile hasta arasında kurulduğu hallerde, doğrudan hekimin sorumluluğuna gidilir.

Sağlık Hizmetlerinde Hekim/Sağlık Çalışanının Sorumluluğu

Sağlığın korunması, yaşamdaki dengeyi sürdürmeyi amaçladığı için aktif bir çabayı gerektirmektedir. Kaliteli bir sağlık hizmeti için, hekim/sağlık çalışanı ve hastanın birlikte bir takım olarak çalışmaları gerekir⁸. Prof. Dr. Nusret Fişek de "*Tek söz devri geçti. Devir orkestra devridir*" diyerek sağlık ekibinin sağlık hizmetlerindeki yerini vurgulamıştır. Sağlık hizmetini sunmakla yükümlü olan bu ekip, çeşitli kademedeki ve farklı uzmanlıklara sahip görevlilerden oluşur. Çalışmada, sorumluluk söz konusu olduğunda ilk olarak hekim akla geldiği için bu ekip, hekim/sağlık çalışanı olarak ele alınmıştır.

Sağlık hizmetlerinin sunumunda hekim/sağlık çalışanları, yaptıkları uygulamalarda hukuk karşısında sorumludurlar. Ancak kamuoyunun, çoğunlukla da basının yönlendirmesi ve bilgisizlik, toplumun her talihsiz olayda hekimleri sorumlu tutmasına neden olmaktadır. Sadece hekimlerin sorumluluğundan söz edilmesi, sağlık çalışanlarının kusurlarının da hekimlere yüklenmesi sonucunu doğurur. Bu durum, sağlık çalışanlarının, sorumluluğu olmadığı düşüncesiyle daha ilgisiz/dikkatsiz davranmalarına yol açabilir. Sağlık çalışanları da hekimler kadar, görevleri sırasındaki eylem ve işlemlerinden dolayı sorumludurlar^{7,9,10}.

Hekim sorumluluğu, hekimin sadece kendi yetkilerini kullanırken sebebiyet verdiği zararların sonucu olarak ortaya çıkar. Temel olarak 3 ana başlık altında ele alınan hekim sorumluluğu; idare hukuku, ceza hukuku ve medeni hukuk açısından incelenir. Hekimin sorumluluğunda tıbbi müdahale öncelikli mesele olduğundan, cezai bir yaptırım olması için tıbbi uygulamada kusur ve sonuçta zarar ile karşılaşılmış olması gerekir.

Daha önce anlatıldığı üzere, hekim hakkında soruşturma açılması gerektiğinde; kamu personeli olarak görev yapan hekim için, çalıştığı kuruma, özelde çalışan hekim için direk hekime karşı soruşturma açılır. Anayasa'nın 129. maddesine göre, memurların 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. Bunların yanında etik açıdan incelendiğinde, hekimin, kendisine karşı, meslektaşlarına karşı, hastalarına karşı ve topluma karşı üstlenmesi gereken sorumluluklar vardır. Bu sorumluluklar özetle, hekimin mesleğini saygınlıkla yerine getirmesine ve sağlık çalışanları ve hasta ile bir ekip oluşturarak kaliteli bir sağlık hizmeti verebilmesine yardımcı olan/olacak sorumluluklardır. Yasal olarak ele alındığında, sağlık çalışanlarının sorumlulukları ile ilgili en geniş tanım, "Tıbbi Hizmetlerin Kötü Uygulanmasından Doğan Sorumluluk Kanunu Tasarısı"nın 26. maddesinde yer almaktadır:

"Madde:26- Sağlık çalışanları ile hasta arasındaki ilişkide, tıbbi kötü uygulamadan dolayı zarar meydana geldiğinde hukuki sorumluluk doğar. Sağlık çalışanları, tıbbi kötü uygulama durumlarında sağlık kurum ve kuruluşu ile birlikte müteselsilen sorumludur. Yanlış uygulamayı bilerek gerekli tedbirleri almayan ve idareye bildirim yapmayan sağlık personelleri ve amir konumundaki kimseler doğacak sonuçtan kusurları ölçüsünde birlikte sorumlu olurlar.

Hekimin hukuki sorumluluğu, yükümlülüklerini yerine getirmesi bakımından kendisine yardımcı olan diğer sağlık personelinin hizmetlerini de kapsar. Hekimin ilgili sağlık personeline kusuru oranında rücu hakkı saklıdır. Hekimin, hastayı tıbbi hizmet için başka bir sağlık personeline veya kurum ve kuruluşuna göndermesi durumunda, gönderdiği sağlık çalışanları veya kurum veya kuruluşun verebileceği zararlardan sorumluluğu, bunları seçmekte göstereceği özen yükümlülüğü ile sınırlıdır. Müdavi hekim, sorumluluğunda bulunan asistanın veya yardımcısının vermekte olduğu tıbbi hizmetinden müstereken ve müteselsilen sorumludur.

Öğrenci statüsündeki sağlık çalışanları adaylarının eğitim programlarına göre yapacakları tıbbi uygulamaları, ilgili bölümdeki sorumlu müdavi hekimin bizzat izlemesi zorunludur. Şahsi olarak sağlık hizmeti verenler, sigorta belgesini işyerlerinin görünür bir yerine asarlar".

Bu sorumluluklardaki esas amaç, görev tanımının açık olarak yapılması, sağlık çalışanlarının kendi içlerinde uyumun sağlanması ve kaliteli sağlık hizmetinin sunulabilmesidir. Sağlık hizmeti veren bu ekibin, doğru iletişime sahip olmaları gerekmektedir. Yaşanan iletişim sorunları, tıbbi hataların artmasına neden olmaktadır¹¹. Sağlık uzmanları arasındaki güçlü ilişki ve kaliteli iletişim, sunulan hizmetin kalitesini artırır,

hizmetin etkisini ve alınacak sonuçları güçlendirir¹². Bir ekip olarak sağlık hizmetinin verilmesinin önemi, dünyanın her yerinde yeterli, istenilir düzeyde ve eşit sağlık koşullarının oluşturulmasını amaçlayan Alma-Ata Bildirgesi'nde de yerini almıştır. Bu bildirgeye göre; Türkiye'de sağlık sorunlarının çözümlenmesini sadece hekimin varlığına bağlayan anlayış etkisini sürdürmektedir. Gerçek ihtiyaçlar olan, hekim dışı sağlık çalışanları, altyapı yatırımları ve doğru işletmecilik anlayışı adına ciddi bir atılım yapılmamaktadır. Türkiye'de mevcut ve yetişmekte olan hekim sayısı, hekimlerin verimli olarak çalışabileceği donanımlı sağlık kuruluşlarının sayısı arasında büyük bir uyumsuzluk vardır.

Sağlık Hizmetlerinde Toplumun/Hastanın Sorumluluğu

Devletin sağlık hizmetlerini yürütmek, sağlık ekibinin de sağlığı korumak ve onun devamını sağlamak sorumlulukları yanında, hastanın da iletişime açık ve kendisine sağlanan bu hizmet için işbirlikçi olması beklenir. Bir ekip işi olan sağlık hizmetinde hastanın da önemli rolü vardır. Genel olarak belirlenmiş olan sorumluluklara bakıldığında bütün bu sorumlulukla ilgili bildirilenlerin aslında özerkliğe saygı ilkesinin bir sonucu olarak ortaya çıktığı görülür¹³. Özerk bir birey olarak hastanın, kendisi ile ilgili verilecek olan kararlarda söz sahibi olabilmesi ve haklarını hayata geçirmek ve korumak adına sorumluluklarını bilmesi önemlidir¹⁰.

Sağlık hizmetlerinin topluma uyması ve toplum tarafından kabul edilebilir düzeyde olabilmesi için, bu hizmetlerin planlanması ve uygulanması sırasında toplumun da görüşünün alınması gerekir. Böylece halk da bu hizmet planına sahip çıkacaktır. Her birey potansiyel birer hastadır. Hasta sorumluluğunun belirlenmesindeki amaç, her söyleneni sorgusuz sualsiz yapan değil, ne yapması gerektiğini bilen hasta meydana getirmektir. Sorumluluk olmaksızın gerçek bir özerklikten bahsedilemez. En basit olarak hasta, sadece kendisine söylenenle yetinmemeli, kafasında oluşan soruları sormalı ve hekimin kendisini etkilemesini değil yönlendirmesini beklemelidir. Seçim yapmak sorumluluğu gerektirir. Bireyin davranışlarından sorumlu olabilmesi için seçme özgürlüğünün ve bunu kullanabilecek akli melekelerinin olması gerekmektedir. Belirli bir görevi yapması için kendisine sorumluluk verilen kişiye bu görevi yerine getirecek ölçüde yetki de verilmelidir. Yetki bir haktır. Ancak, bu hak verilen sorumluluk ile belirgin duruma gelir.

Hastanın düzgün beslenmesi, spor yapması, temizliğe dikkat etmesi, risk taşıyan durumlardan (hızlı araba kullanmak, düzensiz ve sağlıksız beslenmek, aşırı alkol ve sigara tüketmek vb) kaçınması ve ihtiyacı olduğu zaman sağlık uzmanlarından yardım alması

Sağlık Hizmetlerinde Sorumluluğun Paylaşılması

beklenir. Aslında bunlar beklentiden çok kişinin kendine karşı olan görevleri arasındadır. Kişi bu görevleri yerine getirdiğinde sadece kendi sağlığı için değil, toplum sağlığı için de üzerine düşeni yapmış olacaktır¹⁴. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı tarafından, bir hastanın sağlık kuruluşuna başvurmadan önce ve başvurduktan sonra, gerekli prosedürün yerine getirilebilmesi için uyması gereken ödevler olarak tanımlanan hasta sorumlulukları basit olarak sağlıklı ve doğru bir yaşam tarzı ile yaşama koşullarını yerine getirmek, kendisiyle ilgili her türlü bilgiyi doğru olarak vermek, aldıkları sağlık hizmeti ile ilgili olarak her türlü mali gereksinimi karşılamak ve toplum sağlığını da göz önünde bulundurarak hareket etmek gibi temel sorumluluklara sahiptir.

Hasta-hekim ilişkisinde bugün en çok kabul gören yaklaşım, karşılıklı görüşme modeli ve hasta katılımının sağlanmasıdır. Hastaların ihtiyaçlarını, görüşlerini ve kişisel beklentilerini dikkate almak, hastalara bakımları ile ilgili fırsatları önermek, hasta ile hekim arasındaki ilişkiyi ortaklık düzeyinde geliştirmek hasta merkezli yaklaşımın öğeleridir. Hasta merkezli yaklaşım; hastanın beklentilerini, yaşam şeklini, değerlerini göz önüne alarak istedikleri düzeyde verilen bilgi ile onlara güç ve sorumluluk verilmesini sağlar. Bu sorumluluklar sayesinde sistemde aktif olarak rol alan birey, sağlık hizmeti alırken ortaya çıkabilecek olan hatalardan korunabilecektir^{15,16}.

Toplumun/hastanın, sorumluluklarının bilincinde olabilmesi için iyi bir sağlık eğitimi gerekir. Sağlık eğitimi, bireylerin sağlıklarını koruyup yükseltmede, özellikle gelişmekte olan ülkelerin son derece gereksinim duydukları stratejik önemde bir araçtır. Bireyin sağlığı ve sağlığını koruma hakkında bilinçli olması, inanç, değer, psikolojik özellikler ve alışkanlıklar gibi faktörlerden etkilenir. Bireye kendi sağlığıyla ilgili sorumluluk vererek, davranışlarının sonuçlarıyla karşılaşması sağlanabilir¹⁷.

Sonuç

Sağlık, sosyal gelişmenin temel ögesidir ve yaşam boyunca sürekli ve eşit düzeyde sağlanmalıdır. Sağlık, toplumsal bir hak olmakla birlikte, varlığının veya sağlanmasının kişi, toplum veya örgütler tarafından engellenmesi de söz konusu değildir. Sağlık, sadece hekimin koruması gereken bir durum değildir. Bu nedenle hasta veya potansiyel hasta bireylerin de üzerine düşen görev ve sorumluluklardan söz edilmez. Hak ve özgürlüğü savunabilmek için kişinin kendi üzerine düşen sorumlulukları yerine getirmesi gerekir. Kişinin özgürlüğünün arttığı oranda sorumluluklarının da artması, hakların savunulabilmesi için sorumlulukların yerine getirilmesi gerektiğini vurgular.

Sağlık sistemindeki bozukluk ve yetersizliklerin sağlık hizmetine yansımaları dışında, hasta-hekim/sağlık

çalışanının birbirleri arasındaki iletişimin hasta ve hekim memnuniyeti ile sonuçlanabilmesi için hekim/sağlık çalışanlarının üzerine düşen görev ve sorumluluklarını yerine getirmesi kadar hastanın da aynı özveriyle sorumluluklarını bilmesi ve yerine getirmesi önemlidir. Bilgili ve bilinçli bir hastaya sağlanan sağlık hizmeti, hem daha çabuk uygulanabilir, hem de daha az masrafa neden olabilir.

Sağlık hizmetinin sunumunda aslında en büyük sorumluluk devlete/idareye düşer. Hizmetlerin yerine getirilebilmesi için asgari koşulların en iyi düzeyde ve en ulaşılabilir düzeyde sağlanması devlet/idarenin görevidir. Sağlık sistemini yöneten devlet/idare, karşılaşılan en küçük sorunlardan dahi sorumlu tutulur. Sağlık sisteminin uygulayıcıları olan hekim/sağlık çalışanının, görevlerini yerine getirebilmeleri, sağlık sisteminin sağlam temellere oturtulması ile mümkündür. Kısaca, Prof. Dr. Nusret Fişek'in de belirttiği gibi; hizmetin geliştirilememesi yönetimin eksikliğidir.

Türkiye'de, sağlık hizmetinin sunumundaki en önemli sorunlar alt yapı eksiklikleri ve hizmetin herkese eşit bir şekilde ulaştırılmamasıdır. Alt yapıdaki yetersizlikler nedeniyle, kırsal bölgelerde yaşayanlar sağlık hizmetlerine yeteri düzeyde ulaşamamaktadırlar. Kırsal birimlerdeki personel eksikliği, ulaşım sorunları, finans sorunları ve toplumun sağlık hizmeti kullanma alışkanlığındaki yetersizlik vb. bu eksikliğin temel nedenleri arasındadır. Bunun yanında, kentsel bölgelerde birinci basamak hizmetlerinin doğru olarak kullanılmaması, sevk zincirinde aksaklıkların yaşanmasıyla sonuçlanır. Sağlık hizmetlerindeki finansman sorununa devletin gereken önemi göstermemesi, bu tablonun kötü yönde ilerlemesine de neden olmaktadır. Sorunları daha baştan önlemek için sağlık bakımı sistemlerinin geliştirilmesi gerekmektedir. Sorun çikarsa, bunların çabuk fark edilmesi ve hastaya zarar vermesine imkan vermeden düzeltilmesi gerekir. Bunun için sağlık hizmetini veren devlet/idare, hekim ve diğer sağlık çalışanları ve bu hizmeti alan hastanın, sağlık hizmetlerinin geliştirilmesinde üzerlerine düşen görevleri bilmeleri ve sorumluluklarına gereken özeni göstermeleri çok önemlidir.

Kaynaklar

1. Stoto MA. Sharing responsibility for the public's health. Public Health Reports 1999; 114: 231-5.
2. Sayan İÖ. Belediyeler ve sağlık hizmetleri. Mülkiye 2008; 31(254):123-34.
3. Aşçıoğlu Ç. Tıbbi Yardım ve El Atmalardan Doğan Sorumluluklar. Ankara; 1993. 110-6.
4. Birtek F. Sağlık hizmetlerinin yürütülmesinde idarenin kusura dayanan sorumluluğu. Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 2007; II(3-4):81-128.
5. Uçar M. Askeri bağlamda sağlık hizmetlerinin etik boyutu. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2005; 4(1):37-45.
6. Güran S. Hekim faaliyetlerinden devletin sorumluluğu. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dergisi 1983; 14: 289-95.

7. Demirhan EA. Tıbbi Deontoloji ve Genel Tıp Tarihi. Bursa: Nobel Tıp Kitabevleri; 1996. 31-43.
8. Hopkins A, Gabbay J, Neuberger J. Role of users of health care in achieving a quality service. *Quality in Health Care* 1994; 3:203-9.
9. Polat O. Hekim Sorumluluğunda Tarihsel Süreç. Tıbbi Uygulama Hataları. Klinik-Sosyal-Hukuksal-Etik Boyutları. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2005. 71-7.
10. Aydın E. Tıp Etiğine Giriş. Ankara: Pegem Yayıncılık; 2001. 181-201.
11. Wong DA. Everyone has a responsibility for patient safety. Part II: The provider's role. *Spine* 2002; 5:15-6.
12. Whitehead C. The doctor dilemma in interprofessional education and care: How and why will physicians collaborate? *Medical Education* 2007; 41:1010-6.
13. Gauthier CC. The virtue of moral responsibility and the obligations of patients. *Journal of Medicine and Philosophy* 2005; 30(2): 153-66.
14. Resnik BD. The patient's duty to adhere to prescribed treatment: an ethical analysis. *Journal of Medicine and Philosophy* 2005; 30(2): 167-88.
15. Epstein RM et al. Measuring patient-centered communication in patient-physician consultations: Theoretical and practical issues. *Social Science&Medicine* 2005; 61:1516-28.
16. Wong DA. Everyone has a responsibility for patient safety. Part I: The patient's role. *Spine* 2002; 4:25-6.
17. Mutlu N. Üniversite Öğrencilerinin Sağlık Davranışları ile İlgili Sorumluluk Algıları (Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi; 2006. 1-31.