

Perfüzyonistlerin Hukuki Sorumlulukları

Legal Responsibilities of Perfusionists

© Leyla Kaya

Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, Perfüzyon Birimi, Çanakkale, Türkiye

Öz

Perfüzyonist kalp damar cerrahi ekibinin önemli bir üyesidir. Açık kalp cerrahisinde kalp ve akciğerin görevini yerine getirerek hayati sorumluluklar üstlenmektedir. Herhangi bir yasal güvencesi olmadan bu görevi üstlenmiş perfüzyonistlerin, hukuki güvence elde edebilmek için çabaları ve şimdiye kadar kalp cerrahisindeki görevlerini aksatmadan özveriyle yerine getirmeleri takdiri hak etmektedir. Meslek tanımı ve yönetmelikle görev tanımları da belirlenmiştir. Aktif çalışan perfüzyonistlere ise eğitim ve yetki belgesi verilerek mevcut yasal çerçeveye uymaları sağlanmıştır. Biz bu çalışmamızda hekim ve diğer sağlık personelleriyle birlikte perfüzyonistlerin karşılaşılabilecekleri hukuksal sorumlulukları ve bunların yaptırımlarını araştırdık. Sonuç olarak meslek ve görev tanımları yapılmış fakat yaptığı yüksek riskli işlemlerin karşılığı olan hukuki güvenceye sahip olamamışlardır.

Anahtar Kelimeler: Perfüzyonist, hukuki sorumluluk, perfüzyonistin sorumluluğu

Abstract

Perfusionists are important members of the Cardiovascular Surgery team. In open heart surgery, the heart and lung perform vital functions. Perfusionists who undertake his task without any legal safe guards are deserving of their efforts to obtain legal assurance and to fulfill their duty as heart surgeons until now without fail. Job descriptions are real so defined by job description and regulation. Active perfusionists are provided with training and authorization certificates to comply with the existing legal framework. In this study, we investigated the legal responsibilities and sanctions of perfusionists with physicians and other health personnel. As a result, job descriptions and job descriptions were made, but they could not have the legal assurance that corresponds to the high-risk transactions they made.

Keywords: Perfusionist, legal liability, perfusionis' responsibility

Giriş

Perfüzyonist kalp damar cerrahi ekibinin önemli bir üyesidir. Pek çok kalp ve damar ameliyatı esnasında, kalp ve akciğerin görevini yerine getirerek hayati sorumluluklar üstlenmektedir. Uzun yıllar boyunca herhangi bir yasal güvencesi olmadan bu görevi üstlenmiş perfüzyonistlerin, hukuki güvence elde edebilmek için çabaları ve bu belirsizliğe rağmen şimdiye kadar kalp ve damar cerrahisi ameliyatlarındaki görevlerini aksatmadan özveriyle yerine getirmeleri takdiri hak etmektedir. Günümüzde meslek ve görev tanımı yapılmış olsa da henüz yaptığı yüksek riskli işlemlerin karşılığı olan hukuki güvenceye sahip olamamıştır. Bu çalışmamızda perfüzyonistlerin sağlık mevzuatında ve anayasamızda ilgili kanun ve diğer normları araştırıp,

karşılaşılabilecekleri hukuki sorumlulukları diğer sağlık meslek mensuplarıyla da ilişkilendirerek aktaracağız. Kamuda çalışan perfüzyonistlerin büyük bir çoğunluğu unvan değişikliği sınavı ile "perfüzyonist" kadrosunda çalışmaya devam etmekte bazıları ise eski kadrolarında (hemşire, anestezi vb.) Sağlık Bakanlığı'nın verdiği yetkiye dayanarak çalışmaktadırlar. Özel sektörde de farklı sağlık çalışanları tarafından yetki belgesi alanlar bu görevi yerine getirmektedirler. 2015 yılından itibaren perfüzyon lisans ve yüksek lisans mezunu perfüzyonistler devlet ve özel kurumlarda çalışmaya başlamıştır. Perfüzyonistler diğer sağlık çalışanları gibi genel hukuk kurallarından da sorumludurlar. Meslek tanımı 26 Nisan 2011 tarihinde Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanuna ek 13. maddesinde "perfüzyonist; perfüzyon alanında lisans eğitimi veren fakülte veya yüksekokullardan



Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Leyla Kaya, Çanakkale Mehmet Akif Ersoy Devlet Hastanesi, Kalp ve Damar Cerrahisi Kliniği, Perfüzyon Birimi, Çanakkale, Türkiye

Tel.: +90 533 650 76 42 **E-posta:** leylakaya1981@gmail.com **ORCID ID:** orcid.org/0000-0002-1839-2327

Geliş Tarihi/Received: 15.03.2023 **Kabul Tarihi/Accepted:** 10.04.2023

mezun veya diğer lisans eğitimleri üzerine perfüzyon alanında yüksek lisans yapan; kalp ve/veya büyük damarlarda yapılacak müdahalelerde ilgili uzman tabipler gözetiminde kalp-akciğer makinesini kullanarak beden dışı kan dolaşımını yöneten sağlık meslek mensubudur" şeklinde yapılmıştır (1). Diğer sağlık meslek mensuplarının usta-çırak ilişkisiyle öğrenip çalıştığı bu meslek 2011'de meslek tanımına kavuşmuştur. Önlisans, lisans ve yüksek lisans düzeyinde eğitimleri de başlamıştır. İlerleyen zamanlarda kadro istihdamı da yapılarak meslek tanımında olduğu gibi sadece yüksek lisans ve lisans mezunları atanmıştır. Kalp cerrahisi başladığı andan itibaren kadroları hemşire, sağlık teknikeri, sağlık memuru, ebe, vb. olan sağlık personelleri ve biyologlar bu işi yürütmektedir. Çalışanların hukuka uygunluğunu sağlamak için yasal düzenlemeler yapılmıştır; 6225 sayılı Kanununun 11. maddesi ile 1219 sayılı yasaya geçici 7. madde eklenmiştir. Geçici 7. maddenin 2. paragrafı: "Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihte kalp-akciğer makinesini kullanarak beden dışı kan dolaşımı işlemini en az bir yıldan beri yürütmekte olup en az lise seviyesinde eğitimi bulunanlardan, usul ve esasları Sağlık Bakanlığınca belirlenen eğitimleri alan ve açılacak sınavlarda başarılı olanlar perfüzyonist yetkisiyle çalışabilir" şeklinde eklenerek mevcut perfüzyonistlere perfüzyonist olarak çalışma yetkisi vermiştir (1). Kanunun yürürlüğe girdiği 26.04.2011 tarihine kadar ve halen de kanunda belirtilen alanlardan mezun olmayan ancak Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 20.07.2012 tarih ve sayı: B.10.0.SHG.0.72.00.00/799/15553 ve konu: "Psikolojinin Tıbbi Uygulamaları, Perfüzyonist, Ağız Dış Sağlığı Teknikeri Yetkilendirme Eğitim ve Sınavları yazısına bağlı olarak yapılan sınav ile diğer sağlık çalışanlarından gerekli koşulları taşıyanlar perfüzyonist yetkisi ile çalışmaktadırlar" (2). 22 Mayıs 2014 tarihinde Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren;

• Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik madde 6: (1)

A) Kalp-akciğer makinasını, ekstrakorporeal membran oksijenasyon ve ventrikül destek cihazlarını yönetir.

B) Ameliyat öncesi dönemde perfüzyonla ilgili hazırlığı yapar.

C) Kardiyopulmoner bypass ve ekstrakorporeal dolaşım sırasında hastanın fizyolojik parametrelerini, kan gazlarını ve kan biyokimyası sonuçlarını ve antikoagülasyonu takip eder, gerekli girişimlerde bulunur ve ilgili kayıtlarını tutar.

Ç) Kardiyopleji uygulaması gibi miyokard koruması ile ilgili gerekli işlemleri yapar.

D) Gerekğinde donör doku ve organlarının korumasına yardımcı olur.

E) Hemofiltrasyon-ultrafiltrasyon ve aferez uygulamalarını yapar.

F) Hipotermi-hipertermi uygulamalarını ve vücut sıcaklığı regülasyonunu yapar.

G) Ekstrakorporeal dolaşım ekipmanı üzerinden kan ve kan ürünleri transfüzyonu ile uzman hekimlerin gerekli gördüğü ilaç ve tıbbi ajanların uygulamasını yapar.

Ğ) İzole organ ve ekstremiteler perfüzyonunun yapılmasını sağlar.

H) Ekstrakorporeal dolaşım desteğinde olan hastanın transportuna eşlik eder (1).

Yukarıda adı geçen yönetmelikle görev alanları da belirlenmiştir. Hukuki normlarda perfüzyonistler için yer alan görev ve meslek tanımları yukarıdaki gibidir. Bu görev tanımı mevcut çalışan perfüzyonistlerin bir kısmının sağlık meslek mensubu olmayan ancak yasal zeminde meslek tanımıyla bu hakkı kazanan perfüzyonistlerin tıbbi müdahalede bulunma yetkisini sağlayabilmek için ve kısa sürede gerekli araştırmalar yapılmadan düzenlenmiş gibi görünmektedir. Ayrıca perfüzyonistlerin yaptıkları tıbbi müdahale kapsamındaki işlemler dolayısıyla karşı karşıya kalacakları hukuki sorumluluklardan da bahsetmek gerekmektedir. Öncelikle; Tıbbi müdahale, "tıp mesleğini icraya yetkili bir kişi tarafından, doğrudan doğruya ya da dolaylı tedavi amacına yönelik olarak gerçekleştirilen her türlü faaliyeti ifade eder" (3). Tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu şu şekilde özetlenebilir;

• Endikasyon

• Tıbbi müdahalenin sağlık personeli tarafından yapılması

• Aydınlatılmış hastanın rızası

• Tıp biliminin verilerine uygun tıbbi müdahale (3,4).

Tıbbi müdahalede bulunma yetkisi kanunda tanımlandığında hukuka uygun olacaktır. Aksi takdirde yapılan tüm müdahaleler hukuka aykırı olacak ve cezai işleme tabi tutulacaktır. Bir tıbbi müdahalenin hukuka uygun olabilmesi için, tıp mesleğini icra etmeye kanunen yetkili kişiler tarafından gerçekleştirilmesi gerekir (3). Bu konu ile ilgili perfüzyonist mesleğinin geleceğinde de hukuki tutarsızlığa sebep olabilecek durumlar mevcuttur. Her ne kadar meslek tanımının yapılması mesleğimiz açısından önemli bir gelişme olsa da, tanımda yer alan "herhangi bir lisans eğitimi üzerine perfüzyon yüksek lisans mezunu olmak" kısmı günümüzde ve ileride diğer yasal düzenlemelerle çatışabilecek durumdadır. Bu tanım henüz lisans eğitiminin başlamadığı dönemde yapıldığından ve çalışan yetki belgeli perfüzyonistlerin lisans eğitim farklılığından kaynaklanmış olsa da, daha sonra bunu düzeltmek için herhangi bir düzenleme yapılmamıştır. Sağlık meslek mensubu olmayan lisansiyerlerde üniversitelerdeki açıktan dolayı perfüzyonist yüksek lisans bölümüne girebilmekte ve "hastaya dokunma yetkisine bile sahip değilken" perfüzyonistlik gibi çok riskli bir işi yapma hakkını elde etmektedirler. Ülkemizdeki yasal zeminde; yüksek

lisans akademik ilerleme ve öğrenilmiş bir mesleğin herhangi bir dalında uzmanlaşmak için uygundur. Meslek edinebilmek içinse lisans düzeyi eğitimi almak ya da önlisans düzeyi eğitim olarak teknik eleman olmak gerekmektedir. Artık ülkemizde çeşitli üniversitelerde perfüzyon lisans eğitimi verilmeye başlanmıştır (Bilgi Üniversitesi, Gelişim Üniversitesi, Üsküdar Üniversitesi vb). Sağlık Bakanlığı'nın perfüzyonist kadroları için öncelikle lisans düzeyinde perfüzyonist eğitimi almış olanları veya perfüzyon lisans eğitimi üzerine aynı alanda yüksek lisans eğitimi görenleri alması daha doğru bir yaklaşım olacaktır. Türkiye'de verilen yüksek lisans eğitiminin pratik beceri geliştirme konusunda çok yetersiz kaldığı ortadadır. Hal böyle iken herhangi bir lisans mezunu (kamu yönetimi, veterinerlik, biyoloji, işletme vb.) sadece yüksek lisans eğitimi ile perfüzyonist olarak çalışması yanlış bir uygulama olarak gözükmektedir. Zira yüksek lisans eğitiminin amacı meslek eğitimi değil öğrenilmiş bir meslekte uzmanlık edinmektir. Avrupa ve Amerika'da da lisans düzeyi okullara ek olarak, lisans eğitimi üzerine yapılan eğitimlerle "klinik perfüzyonist" yetiştirildiği bilinmektedir. Ancak buralardaki lisans üstü eğitimi daha donanımlı eleman yetiştirmekte ve kontrol mekanizmaları (3 yılda bir eğitim ve sertifikalandırma) çok daha düzenli işlemekte ve olası problemler ekarte edilmektedir. Hukuki çatışmanın yanı sıra, insan anatomi ve fizyolojisini bilmeden, bir meslek lisansını alabilmenin şartı olan lisans eğitimi almadan, ameliyathanede en komplike olgularda çalışması etik ve hukuk kuralları açısından uygun değildir. Yürürlükteki meslek tanımı sağlık meslek okullarından (tıp, sağlık hizmetleri meslek yüksek okulu, hemşirelik vb.) mezun olmayan, tıbbi müdahale yapma yetkisi bulunmayan diğer meslek mensuplarına hukuki hakları olmadığı halde bu şartı sağlamaktadır. Meslek tanımı "perfüzyon lisans eğitimi" veya "perfüzyon lisans eğitimi üzerine yüksek lisans eğitimi yapmış olmak" olarak değiştirilmelidir. "Nasıl bir kalp cerrahi veya anestezi uzmanının mesleklerini yapabilmeleri için ilk şart tıp fakültesinden mezun olmak ise, perfüzyonistlik mesleğini seçenlerin de perfüzyonist lisans bölümlerinden mezun olmaları akademik bir eğitim programı ile yetiştirmeleri gerekmektedir" (5). Avrupa ülkeleri ve Amerika'da perfüzyonistlerin meslek kanunları ile ilgili çok daha iyi durumda olduklarını bilmekteyiz (6-8). Fakat bununla beraber karşılaştıkları pek çok hukuki sorumlulukları var ve karşılaştıkları yasal yaptırımlar da daha ağırdır (6-8). Amerika'da American Board of Cardiovascular Perfusion, The American Academy of Cardiovascular Perfusion, perfüzyonist okullarının eğitim içeriklerini belirlemekte ve çalışan perfüzyonistleri düzenli aralıklarda eğitim ve sınava tabi tutmakta ve bunun sonucunda belgelerini yenilemektedir. Belgesi yenilenmeyen perfüzyonistler çalışma hakkını kaybetmektedirler (7,8). Avrupa'da benzeri görevi The European Board of Cardiovascular Perfusion Grubu yerine getirmektedir (6). Ülkemizde de bu kurumlar örnek alınarak gerekli düzenlemeler yapılabilir. Sadece hekim veya diğer sağlık mesleği mensubu olmak, her tür tıbbi müdahalede

bulunma yetkisini de vermez. Hangi tıbbi müdahale için hangi uzmanlığın gerektiği, diğer bir deyişle hangi müdahaleyi kimin yapabileceği tıp-sağlık mesleğinin icrasına ilişkin kurallarda ve meslek tanımlarında öngörülmektedir (4).

Anayasamızın 17. maddesine göre "tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında, kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz; rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz" (9). Tıbbi müdahaleye rıza gösterildiğinin açıklanması gerekir. Ancak bu açıklamayla beraber rıza, hukuken geçerli sayılır. Rıza açıklaması tıbbi müdahale yapılmadan önce veya en geç uygulandığı sırada yapılmalıdır. Yazılı veya sözlü olabilir. Bu konuyla ilgili; 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatının İcrasına Dair Kanununun 70. maddesinde, "büyük ameliyei cerrahiyeler için bu muvafakatin tahriri olması lazımdır (9). Büyük ameliyatlarda rıza yazılı alınmalıdır. Kalp ve damar cerrahi ameliyatlarında hastadan yazılı olarak rızası alınmalıdır. Onam formu hastaya doğru anlayabileceği bir şekilde ve uygun ortamda okutulmalı ve imzalatılmalıdır. Hastaya işlemin her aşaması anlayacağı şekilde anlatılmalı ve kendisine yapılacak bütün riskli işlemler ve alternatif tedaviler hakkında bilgi verilmelidir. Hastaya uygulanabilecek bütün seçenekler sunulmalı ve kendi geleceğini belirleme hakkını kullanarak seçimi kendisi yapması sağlanmalıdır. Aydınlatma işlemi tıbbi müdahaleden en az 24 saat önce yapılmalı hastaya karar vermesi için zaman bırakılmalıdır (3). Hastanın rızasının alınmadığı, bilincinin kapalı olduğu ve hayati tehlikesinin bulunduğu durumlarda varsayılan rızadan bahsedilebilir ve hastaya tıbbi müdahalede bulunabilir (3). Bu durumlarda hastanın birinci dereceden yakınlarından da onay alınabilir. Fakat hastanın onay verecek durumda olduğu hallerde kararı verecek kişi kesinlikle hastanın kendisidir. Hastanın daha öncesinde tıbbi müdahale için red beyanı biliniyorsa bunun göz ardı edilmemesi gerekmektedir. Perfüzyon işlemleri için rıza; Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 31. maddesinde; "hastanın uygulanacak tıbbi müdahale için verdiği rıza, bu müdahalenin gerektirdiği sair tıbbi işlemleri de kapsar" denilmektedir. 2014'te yapılan değişiklikle "hastanın verdiği rıza, tıbbi müdahalenin gerektirdiği sürecin devamı olan ve zorunlu sayılabilecek rutin işlemleri de kapsar" hükmü konuldu (1). Perfüzyonistlerin üstlendikleri müdahaleler kalp-damar cerrahisi sürecinin zorunlu sayılan rutin işlemlerindedir. Bu şimdiki yasal düzenlemede yeterli gibi gözükse de, perfüzyonistin görev tanımında bulunan ve hasta için gerekebilecek tıbbi işlemlerin hepsi hakkında hastaya bilgi verilmesi gerekmektedir. Şu an kullanılan onam formlarında kalp-akciğer makinası ile ilgili bir iki cümle olsa da yeterli değildir. Onam formunda perfüzyon içinde geniş bir paragraf oluşturularak daha açık bir şekilde hastaya yapılabilecek bütün uygulamalar anlatılmalıdır. Perfüzyon Onam Formu şeklinde; vücut dışı dolaşım ekipman ve uygulamalarını, hastaya uygulanacak bütün perfüzyon işlemlerini içeren form ya da ek sayfa oluşturulması da bir seçenek olarak düşünülebilir. Bu konuda Amerika'da ve Avrupa'daki durumda ülkemizdeki ile

benzeşmektedir. Hastaya kalp-akciğer makinası ile ilgili bilgi cerrahi onam formunda verilmekte ve hastadan müdahaleye onayı bu şekilde alınmaktadır.

Malpraktis

Hastaya tıbbi uygulama sırasında zarar verebilen veya vermeyen sapmalardır. Sorumluluk kusura dayalı genel sorumluluktur. Hekim ve perfüzyonistin sorumluluğu ancak kusurlu uygulama hatasından dolayıdır. Buna karşılık komplikasyon dolayısıyla sorumlu tutulamazlar. Azami özen ve dikkat gösterilse bile meydana gelen olumsuz neticeler tıbbi uygulamaların normal değerlendirilen sapmaları izin verilen risk olarak değerlendirilmektedir (3). Sağlık personelleri (perfüzyonist) gerekli özeni gösterebilecek durumda olmasına rağmen göstermediği için ya da kişisel bilgi, beceri ve yetenekleriyle başarılı olamayacağını öngördüğü durumlarda tıbbi uygulamaları gerçekleştirip hastaya zarar verdiğinde taksirli eylemden sorumluluk söz konusu olur. Burada kusur yapılan uygulama dolayısıyla, aydınlatma yetersizliğinden veya uygulamanın yapıldığı organizasyon dolayısıyla kaynaklanabilir. Sağlık personeli eğer kusuru bulunursa hukuken sorumlu (tazminat) tutulabilir, kusuru yoksa hukuken sorumlu tutulamaz (3,4). Ceza hukuku bakımından ele alındığında sağlık personelinin yaptığı tıbbi müdahalenin yaralama veya öldürme suçunu oluşturmasına rağmen neden ceza almadığıdır. Sağlık personeli olmayan birisi için adam yaralamak hatta öldürmeye teşebbüs sayılabilecek tıbbi müdahale işlemleri hekim ve sağlık personellerinin görevidir. Sağlık personellerinin bu hakkı sınırsız değildir. Cezai bir sorumluluğun oluşması için tek başına hukuk kurallarının ihlal edilmiş olması yeterlidir. Hukuki sorumluluğun oluşması bir başka deyişle tazminat ile telafisi gereken bir durumun doğması için hem hukuk kurallarından herhangi birinin ihlal edilmesi hem de bununla birlikte başka bazı şartların da oluşması gerekmektedir (3,4). Türk Hukuku'nda tıbbi müdahalelerin "yaralama" olduğu konusunda görüş birliği bulunmaktadır. Ancak hastanın bilgilendirilmiş rızasının bulunması, yapılan tıbbi müdahalenin hastayı sıhhatine kavuşturması ve benzeri sebeplerle ve hekiminde kendi sanatını icra hakkı dolayısıyla yaralama düşüncesiyle yaklaşılan tıbbi müdahale hukuka uygun olarak değerlendirilecektir (3,4). Hastanın rızası alınmaksızın yapılan tıbbi müdahale şifa ile sonuçlanıp maddi unsur gerçekleşmemiş olsa dahi hastanın rızası olmadığı için kişinin kendi geleceğini belirleme hakkının ihlali olduğundan kişisel özgürlüğe yönelik bir suç işlenmiş olur (3,4).

Hukuka aykırı düşmenin (suç işlemenin) kişiye getirdiği sorumluluklar;

- Cezai sorumluluk
- Tazminat sorumluluğu
- Disiplin (idari) sorumluluğu (3,4).

Cezai Sorumluluk

Bir suç varsa, bu ya kasten işlenmiştir ya da taksir ile işlenmiştir.

Kasta bağlı sorumluluk: Tedavi amacı taşımadan, hastaya tıbbi müdahalede bulunup öldürmek veya sağlık durumunu kötüleştirmek kastı ile hareket edilmesi durumunda, kasten adam öldürme veya müessir fiil (yaralama) suçu işlenmiş olur (3).

Taksire bağlı sorumluluk: Dikkatsizlik, tedbirsizlik, meslek ve sanatta acemilik, kanun, emir ve talimatlara aykırılık gibi nedenlerle; öngörülebilir nitelikte fakat istenmeyen olumsuz bir sonuca bilerek (iradi bir eylemle) sebebiyet veren sağlık personelinin sorumluluğudur. Taksirin en önemli özelliği, öngörülebilir olmakla birlikte olumsuz sonucun istenmemiş olmasıdır. Taksirle yaralama suçunun takibi mağdurun şikayetine bağlıdır, resen yapılamaz (3,4).

Mesleki taksir: Tıp mesleğinin icrasında uyulması gereken kurallara uygun davranmamaktır. Ayıplı ifa olarak da tanımlanabilir (3).

Bilinçli taksir: Yapılan tıbbi müdahalede hastaya yönelik somut bir tehlike bulunduğunu fark etmekle birlikte; tehlikenin derecesini küçümser veya kendine aşırı güven duyar ya da sağlık mevzuatı ile öngörülmuş kurallara aykırı davranır (3).

Tazminat Sorumluluğu

Tazminat sorumluluğu, uygulanan tıbbi müdahale sonucunda, sağlık personelinin kusurlu davranışı sonucunda hastada meydana gelen maddi veya manevi zarar sebebiyle, hastaya veya yakınlarına ödenmesi gereken maddi yükümlülüğe ilişkin sorumluluktur. Anayasa'nın 129. maddesi bu durumu açıklamaktadır: "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" (9).

Sorumluluğu gerektiren haksız bir fiil için şu unsurların varlığı aranır:

1. Hukuka aykırı fiil,
2. Kusur; personelin kusurunun bulunması,
3. Zarar; hastada maddi veya manevi zarar,
4. İliyet bağı (nedensellik bağı); haksız fiille, meydana gelen zarar arasındaki pozitif sebep sonuç ilişkisidir (3).

Bu yasal zeminde sağlık personelleri ciddi tazminatlar ödemek zorunda kalmaktadır. Her ne kadar çalıştığı kurum tarafından ödenip sağlık çalışanına rücu etmesi her davada gerçekleşirse de sağlık çalışanları özellikle de hekimler bu stres altında görevlerini layıkıyla yerine getirememektedir. Ayrıca günümüzde

sayıca artan tazminat davaları hekimlerin ödeyebileceği düzeyin çok üzerindedir. Bu sorun için mesleki sorumluluk sigortaları hekimlere destek olsa da yeterli gözükmemektedir. Sağlık çalışanlarının üzerindeki bu ağır yükü kaldırmak için Sağlık Bakanlığı 15/06/2022 tarihli ve 31867 sayılı Resmi Gazete'de "Sağlık Meslek Mensuplarının Tıbbi İşlem ve Uygulamaları Nedeniyle Soruşturulmasına ve İdarece Ödenen Tazminatın Rücu Edilmesine Dair Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik" isimli yönetmeliği yürürlüğe koymuştur. Bu yönetmelik ile sağlık bakanı tarafından belirlenen bir "Mesleki Sorumluluk Kurulu" oluşturulmuştur. Bu kurul hem sağlık çalışanlarının görevleri gereği karşı karşıya kaldıkları soruşturmalarda soruşturma izni verilmesine hem de tazminat davalarındaki tazminat cezalarının sağlık çalışanına rücu ile ilgili işlemlere karar verici merciidir (1).

Bu yönetmeliğin 12. maddesi: "Rücu istemi, kamu kurum ve kuruluşları ve devlet üniversitelerinde görev yapan sağlık meslek mensuplarının sağlık mesleğinin icrası kapsamında yaptıkları muayene, teşhis ve tedaviye ilişkin tıbbi işlem ve uygulamalar sebebiyle idare aleyhine açılan davada mahkeme kararına göre idarece ödenen meblağın; ancak kasten görevinin gereklerine aykırı hareket etmek suretiyle görevini kötüye kullandığı kesinleşmiş ceza mahkemesi kararı ile tespit edilmesi halinde ilgili sağlık meslek mensubundan tazminata konu olaydaki kusur oranı gözetilerek kurul tarafından belirlenen miktarının ödenmesinin istenilmesidir (3). Rücu istemi, ceza mahkemesi kararının kesinleşmesi sonucunda tespit edilen sorumlu kişiye yöneltilir" şeklindedir (1).

Bu şekilde sağlık personelinin kasten davranışı bulunmadan taksirle uygulanan eylemlerde tazminat cezaları kurumları tarafından ödenecek ve kişiye rücu edilmeyecektir.

Disiplin Sorumluluğu

657 sayılı Devlet Memurları Kanu'nun 125. maddesine göre "kamu sağlığı hizmetinin yürütülmesi amacıyla, mevzuatla emredilen ödevleri/görevleri gereği gibi yerine getirmeyen ve yasakları çiğneyen sağlık çalışanları, disiplin soruşturmasına maruz kalabilir ve kusurlarının derecesine göre aşağıdaki cezalara maruz kalabilirler".

- Uyarma cezası, kınama cezası, aylıktan kesme cezası, kademe ilerlemesinin durdurulması cezası, devlet memurluğundan çıkarma cezası (2).

Perfüzyonistlerin Karşılaşabileceği Diğer Suçlar

- Verileri hukuka aykırı olarak verme (sır saklama yükümlülüğünün ihlali)
- Belgede sahtecilik
- Görevi kötüye kullanma

- Sağlık mesleği mensuplarının suç bildirmemesi
- Yetki belgesiz veya diplomasız çalışma (3).

Ayrıca 1982 Anayasası madde 129/son: "memurlar ve diğer kamu görevlileri hakkında işledikleri iddia edilen suçlardan ötürü ceza kovuşturması açılması, kanunla belirlenen istisnalar dışında, kanunun gösterdiği idari merciin iznine bağlıdır (9).

Sonuç

Tıp meslekleri doğası gereği sürekli dikkat ve varyasyon çeşitliliği sebebiyle de bilginin sürekli yenilenmesini gerektiren bir meslektir. Sağlık çalışanları bu mesleği icra ederken istemeden de olsa hata yapabilirler. Ancak sağlık alanında yapılan hatalar veya iş kusurları/eksiklikleri kişilerin vücut sağlığının kısmen veya tamamen bozulmasına, psikolojik sağlığının olumsuz etkilenmesine veya kişinin hayatını kaybetmesine neden olabilmektedir. İşte bu yüzden ki tıp mesleği icra edilirken en fazla dikkat gerektiren mesleklerin başında yer almaktadır. Kalp cerrahisi bu konudaki uç noktalardan bir tanesidir. Kural olarak hekim, kendi hatalı davranışlarından dolayı sorumlu olur. Ancak bunun yanında yaptığı tıbbi müdahalede bir yardımcı sağlık personeli ile birlikte gerçekleştiren hekim, beraber çalıştığı sağlık personelinin (perfüzyonist), "tıbbi standartlar çerçevesinde" yaptığı tüm eylemlerden de sorumlu tutulabilir. Çünkü çoğu tıbbi müdahalede karar verici tamamen hekimdir ve diğer sağlık personeli onun onay verdiği tedaviyi uygular ve çoğu zaman onun talimatları doğrultusunda hareket eder. Sağlık personeli (perfüzyonist) yaptığı hatalı tıbbi uygulamadan dolayı bizzat kendisi de sorumludur. Hekimler bereber çalıştığı ekibinin (perfüzyonist, anestezi) "güven prensibi" gereği uygulama hatası yapmadığını, görevini tıbbin gereklerine uygun yerine getirdiklerini de düşünebilir. Herkes kendi görev alanından bizzat kendisi sorumludur ve görevinin gereklerini yerine getirmek durumundadır. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi madde 21; "başkalarının yardımı ile yapılacak cerrahi ameliyeler ile diğer tedavilerde, operatör, müdavi tabip ve diş tabibi, beraber çalışacağı elemanları seçmekte serbesttir" ibaresi ile cerrahlara çalışacağı ekibi seçme hakkı tanınmıştır (2). Ayrıca kamu personeli olan perfüzyonist, hekim ve diğer sağlık çalışanları can güvenliğini tehlikeye sokacak bir durum veya şiddet görmediği müddetçe kendisinden beklenen tıbbi müdahaleyi yapmakla yükümlüdür. Aksi takdirde görevi yerine getirmeme vb. suçlarla ve bunların çeşitli yaptırımlarıyla karşı karşıya kalacaktır. Kamu hastanelerinde doldurulan Perfüzyon Kayıt Formları resmi evrak statüsündedir. Perfüzyonistlerin dikkat etmesi gereken hususlardan biride, Perfüzyon Kayıt Formu'nda; yaptığı bütün uygulamaları uygun şekilde kaydetmesidir. Bu konuda ülkemizde gerekli özen gösterilmemektedir. Perfüzyonistlere tavsiyemiz; uygulanan bütün ilaçları, yapılan tüm işlemleri, uygulayan kişiyi ve saatini mutlaka kayıt formuna kaydetmeleridir. Ülkemizde tüm kurumlarda kullanılmasını umut ettiğimiz Perfüzyon

Monitörizasyon ve Online Veri Kayıt Sistemleri kullanımınıdır. Bu sistemler hastane otomasyon sistemleri ile entegre bir şekilde kullanılarak hastanın kardiyoplomoner bypass işlemi ile ilgili tüm verileri online kaydedilmiş olur. Yaptığımız bütün işlemleri doğru kaydettiğimiz takdirde karşılaştığımız hukuksal problemlerde bizlere yardımcı olacaktır. Ayrıca kamu personelinin görevi dolayısıyla doldurduğu belge resmi belge statüsünde olduğundan, bütün kayıtların doğru ve uygun yapılması gerekmektedir (3). Kalp cerrahisinde yalnız hekim veya yalnız perfüzyonist bir sonuca ulaşamayacağı için tüm sağlık çalışanları bir ekip olarak çalışır ve kendi görev alanı içerisinde farkedilecek hatalar, uygun bir şekilde düzeltilirse ekip başarısından söz edilir. Kamu görevlisi olması bakımından hekimlerin ve diğer sağlık personelinin de idareye karşı sorumluluğu tartışılmazdır. Bununla birlikte Anayasa'nın 129 ve Devlet Memurları Kanunu'nun 13. maddelerinde emredildiği üzere kamu hastanelerinde meydana gelen zararlardan dolayı, bireylerin sadece idare aleyhine dava açabilecekleri ve idarenin de kusurları oranında hekimlere ve diğer sağlık personeline (perfüzyonist) rücu edeceği, öngörüldüğü ölçüde uygulama alanı bulmamaktadır (2,9). Sağlık personellerinin mesleklerini icra ederken stres altında olmadan daha hevesle görevlerinin yerine getirebilmeleri için Malpraktis Yasası olarak gündemde yer bulan ancak bir yönetmelik olan "Sağlık Meslek Mensuplarının Tıbbi İşlem ve Uygulamaları Nedeniyle Soruşturulmasına ve İdarece Ödenen Tazminatın Rücu Edilmesine Dair Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik" çıkarılmıştır. Bu sayede kamu veya özel sektör fark etmeksizin, sağlık personelinin ağır bir kusuru veya kasten davranışı bulunmadığı ve bu ceza mahkemelerince onanmadığı sürece tazminat cezaları kurum tarafından ödenecek, sağlık personeline rücu etmeyecektir (1).

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 (3,5). Yapılan her tıbbi müdahale doğası gereği belirli riskleri ihtiva eder. Bu sebeple yapılan her türlü tıbbi müdahale kanunun yetkili kıldığı kişiler tarafından, hastanın ayrıntılı olarak aydınlatılması neticesinde, rızasının alınarak tıbbin gereklerine uygun olarak yapılırsa hukuka uygun olur (3,4). Perfüzyonistlerin ve diğer sağlık çalışanlarının, kast

veya ihmalle tıbbi standartlara uygun müdahaleyi yapmaması geç veya yanlış teşhis ve tedavi uygulaması tıbbi müdahalede kötü uygulamadır (3,4). Yapılan çalışmaya göre yardımcı sağlık personellerinin (perfüzyonistlerin) genel anlamda beraber çalıştığı hekime karşı sorumlulukları varken, bireysel anlamda da cezai, tazmini ve disiplin anlamında da ayrıca kanun önünde sorumludurlar. Son olarak bu sorumluluğu hukuka uygun olarak yerine getiren eğitilmiş ve donanımlı personellerin yapabilmeleri ve karşılaşılabilecek yasal çatışmalara engel olabilmek için meslek tanımımızda yer alan "herhangi bir lisans eğitimi üzerine perfüzyon yüksek lisans mezunu olmak" yazan bölümün çıkarılarak "perfüzyon lisans eğitimi "ve/veya" perfüzyon lisans eğitimi üzerine perfüzyon yüksek lisans eğitimi yapmış olmak" olarak değiştirilmesi gerekmektedir.

Etik

Hakem Değerlendirmesi: Editörler kurulu dışında olan kişiler tarafından değerlendirilmiştir.

Finansal Destek: Yazar tarafından finansal destek almadığı bildirilmiştir.

Kaynaklar

1. T.C. Sağlık Bakanlığı. Sağlık Mevzuatı. Availablefrom: URL: <https://www.saglik.gov.tr/TR,10357/saglik-mevzuati.html>
2. T.C. Cumhurbaşkanlığı. Mevzuat Bilgi Sistemi. Availablefrom: URL: <http://www.mevzuat.gov.tr>
3. Hakeri H. Tıp Hukuku. 7. baskı., Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2013.
4. Ayan M. Tıbbi Müdahalelerden Doğan Hukuki Sorumluluk. Ankara: Kazancı, 1991.
5. Ündar A, Çiçek AE, Akçevin A, Sarioğlu T. Türkiye'de Açık Kalp Cerrahisinde Perfüzyon ve Perfüzyonistlerin Eğitimi. Türk Göğüs Kalp Damar Cer Derg 2005;13:123-6.
6. The European Board of Cardiovascular Perfusion. Availablefrom: URL: <https://www.ebcp.eu/>
7. The American Board of Cardiovascular Perfusion. Availablefrom: URL: <http://www.abcp.org/>
8. The American Academy of Cardiovascular Perfusion. Availablefrom: URL: <http://www.theaacp.com/>
9. Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası. Availablefrom: URL: <https://www.icisleri.gov.tr/illeridairesi/turkiye-cumhuriyeti-anayasasi>