

25 SORUDA “Sağlık.NET 2” SİSTEMİ

1-Ulusal Sağlık Bilgi Sistemi (USBS) nedir?

Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü’nün açıklamalarına göre, “Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın temel bileşenlerinden biri ve “sağlıkta dönüşüm projesi kapsamında uygulamaya koyulan reformların en önemli aşamalarından biri”dir.

Sözü edilen belgelerde USBS şöyle tanımlanmaktadır; *“tüm vatandaşları kapsayan, bireyin doğumundan önce başlayıp tüm yaşamı boyunca sağlığıyla ilgili verilerden oluşan işlevsel bir veri tabanının, yüksek bant genişlikli ve tüm ülkeyi kapsayan bir iletişim omurgasında paylaşılması ve tele-tıp uygulamalarına varan teknolojilerin mesleki pratikte kullanılmasını temel alan elektronik kayıt sistemidir.”*

Bu sistem ayrıca sağlık hizmeti sunan tüm kurum ve kuruluşların *insan gücü, taşınır, taşınmaz, idari ve mali verilerini de kayıt altına alacak şekilde* tasarlanmıştır.

2-Sağlık.NET nedir?

Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü, Sağlık.NET’i; “Sağlık kurumlarında elektronik ortamda üretilen verileri, doğrudan üretildikleri yerden, standartlara uygun şekilde toplamayı, toplanan verilerden tüm paydaşlar için uygun bilgiler üreterek birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde verim ve kaliteyi arttırmayı hedefleyen, **entegre, güvenli, hızlı ve genişleyebilen bir bilgi ve iletişim platformu**” olarak tanımlamaktadır.

3-Sağlık.NET 2 nedir?

Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü’nün ifadesiyle; sağlık verilerinin, standartlara göre toplandığı/toplanmakta olduğu Aile Hekimliği Bilgi Sistemi (AHBS) ve Sağlık Net sistemlerinin, “Sağlık.NET 2” çatısı altında birleştirilmesidir. Daha açık ifadesiyle Sağlık.NET veri sistemi, SGK ile sözleşmesi olmayan özel sağlık kuruluşlarını, muayenahaneleri, cezaevi hekimliklerini, aile hekimliği birimlerini de kapsayacak şekilde genişletilmiş ve Sağlık.NET 2 ismini almıştır.

4- Sağlık.NET 2 isimli bilgisayar programı hangi sağlık birimi ve/veya kurum ve/veya kuruluşuna yöneliktir?

Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü’nün 17.11.2012 tarih ve “Sağlık. Net 2 veri gönderimi” konulu yazısında da açıkça belirtildiği gibi; “Sağlık.NET 2 veri sistemi ile birlikte, kamu-özel ayrımı olmaksızın, sağlık hizmeti veren **tüm** sağlık kurum ve kuruluşlarının USVS 2.0 kapsamında yer alan verileri, Sağlık.NET 2 sistemine göndermesi” istenmektedir. Görüldüğü üzere bu “bilgi ve iletişim platformu” sağlık hizmeti sunan tüm yerleri kapsamına alma çabasıdır.

5-Ulusal Sağlık Veri Seti (USVS) nedir?

Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü bu veri setinin; Elektronik Sağlık Kaydı veri tabanına toplanacak verilerin kişisel sağlık kaydı hâlinde saklanması sağlamak amacı ile hazırlandığını belirtmektedir.

14 Mart 2012 tarihinde güncellenen son sürüm, “USVS 2.0” adıyla anılmakta ve 531 sayfadan oluşmaktadır.

Bakanlık bu son sürümün; “kamu ve özel ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarının yanı sıra, aile hekimliğini de kapsayacak şekilde hazırlandığını ve tüm sağlık kurum ve kuruluşlarında toplanması gereken elektronik sağlık kayıtlarının içeriğini gösterdiğini” belirtiyor.

Gerçekten de “USVS 2.0” de, hastaların ne tür bilgilerinin toplanacağı ayrıntılı olarak yer alıyor.

6- Sağlık kayıtları nasıl toplanacaktır?

Ulusal Sağlık Veri Seti’nin 531 sayfalık son versiyonunda toplam 65 adet veri seti bulunmaktadır. Her veri setinin kapsamı ve amacı ayrı ayrı belirtilmiştir.

Söz konusu olan “intihar girişimi ve kriz izlem”den, “obezite”ye, “kadına yönelik şiddet”ten, “kronik hastalıklar”a, “HIV tespit”ten, “gebe izlem”e, “15-49 yaş kadın izlem”den, hasta “özlük bilgileri”ne kadar onlarca veri seti ve binlerce kişisel/özel bilginin kayıt altına alınmasıdır.

7- Hastaların hangi bilgileri kayıt altına alınmaktadır?

Kamu ve özel bütün sağlık kuruluşlarının, toplayıp merkezi sisteme göndermekle yükümlü tutulduğu bilgiler, yalnızca bildiri zorunlu hastalıklara ilişkin değildir. Bunların yanı sıra istenen bilgiler içinde;

- kimlik,
- adres,
- iletişim bilgileri,
- hamilelik testleri,
- sağlık geçmişi,
- özürlülük durumu,
- medeni hal,
- alkol-madde-sigara kullanımı,
- iş, meslek,
- öğrenim durumu,
- eğitim kurumuna devam etme durumu,
- gelir durumu,
- ailesinde intihar girişimi,
- “cinsel partner bilgileri”,
- kişisel bakım,
- kişisel hijyen,
- mahkumiyet/tutukluluk durumu
- hastalık şikayetleri,
- hastanın öyküsü(anemnezi),
- bütün tetkik sonuçları,
- tetkik istenen kurumlar,
- 15-49 yaş arası kadınların, doğum, düşük türü ve sayıları,
- kadın sağlığı işlemleri,
- kullanılan aile planlaması yöntemi,

- gebelik tespiti sonuçları,
- son adet tarihi,
- babanın kan grubu,
- gebe olduğu tespit edilmiş olsun ya da olmasın, doğum ya da düşükle sonuçlanan tüm gebelikler,
- ağız ve diş sağlığı ile ilgili tüm koruyucu hekimlik, teşhis ve tedavi işlemleri

ve daha pek çok bilgi yer almaktadır.

8- Sağlık kayıtları neden toplanmaktadır?

Söz ettiğimiz dökümlerde hedef ve amaç, her veri seti için **ayrı ayrı** belirtilmiştir.

Örneğin 5 numaralı veri seti olan “Hasta Özlük Bilgileri”nin amacı; *“Kişisel sağlık kayıtlarının oluşturulmasında, kişiye ait yaşam tarzı, öğrenim durumu, sosyo kültürel durum ve benzer karakteristikler oldukça önemli bilgiler vermektedir. Dolayısıyla bu veri seti ile toplanan bilgiler, **demografik analizlerde, epidemiyolojik çalışmalarda ve sağlık hizmetlerinin planlanmasında** kullanılır.”* denmektedir,

7 numaralı “Muayene” veri seti ise; *“En temel sağlık hizmetleri arasında yer alan muayene işlemine ait verilerin toplanması amacı ile kullanılır. Toplanan verilerin **tanı, ilaç, yer, sebep-sonuç ilişkisi, tetkik ve demografik göstergeler açısından analiz edilmesi ve sağlık hizmetlerinin planlanmasında** kullanılması oldukça önemlidir.”* denmektedir.

Anlaşıldığı kadarıyla;

- kişisel sağlık verileri toplanacak,
- kişilere ait kişisel sağlık veri kaydı oluşturulacak,
- bu bilgiler *kişisel bilgilerden arındırılarak* analiz edilecek

sonuçlar; *sağlık hizmetinin, kurumlar arası ve kurum içi sevklerin analizinde sağlık hizmetlerinin planlanmasında ve sağlık politikalarının oluşturulmasında* kullanılacaktır !!!

9- Kişisel veri nedir?

Sağlık Bakanlığı tarafından gönderilmesi istenen; hastanın kimliğine ve sağlık durumuna ilişkin kayıtlar, korunması gereken kişisel verilerin başında yer almaktadır.

"Kişisel Verilerin Otomatik İşleme Tâbi Tutulması Karşısında Bireylerin Korunması"na ilişkin 108 sayılı Sözleşme, 28 Ocak 1981 tarihinde imzaya açılmış ve aynı tarihte diğer Konsey üyeleriyle birlikte Türkiye tarafından da imzalanmıştır. (Ancak henüz kabul edilme kanunu yayımlanmamıştır)

Sözleşme ile öngörülen yükümlülükleri yerine getirmek için, imzacı devletlerin pek çoğu tarafından iç hukuklarına yönelik Kanunlar hazırlamıştır.

Zaten Anayasa'nın 20. maddesinde de; *“Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir... Kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller kanunla düzenlenir.”* demektedir.

Türkiye yönünden iç hukukta beklenen düzenleme “Kişisel Verilerin Korunması Hakkında Kanun Tasarısı” ismiyle hazırlanmış ve 2008 yılında TBMM Başkanlığı’na gönderilmiştir. (Halen sırasını beklemektedir!) Veri korumasında genel kabul gören temel uluslararası metinlere paralel hazırlanan Kanun tasarısında kişisel veri;

“Bireyin adı, soyadı, doğum tarihi ve doğum yeri gibi onun kesin teşhisini sağlayan bilgiler değil, aynı zamanda kişinin akli, psikolojik, fiziki, kültürel, ekonomik, sosyal ve sair özelliklerine ilişkin verilerdir.”

şeklinde tanımlanmaktadır. Avrupa Birliği’nin 95/46 sayılı Veri Koruma Direktifi’yle uyumlu olan bu tanım;

- Cinsiyet, medeni hal, doğum yeri, diğer kişisel bilgiler ile ilgili bilgileri içeren uygulamalar (nüfus sayımı)
- Polis kayıtları gizli olsa bile polis tarafından parmak izi, fotoğraf ve diğer kişisel bilgilerin kaydedilmesi
- **Tıbbi verilerin toplanması ve tıbbi kayıtların tutulması,**
- Vergi makamlarının kişisel harcamaların detaylarını (ve böylece özel hayatın detaylarını) açıklama zorunluluğu getirmesi,
- Sağlık, sosyal hizmetler ve vergi gibi idari ve sivil konuları ele alan bireysel kimlik belirleme sistemi,

uygulamalarını kapsamaktadır.

10- Bir takım kişisel bilgilerin kaydedilip, merkezi bir sisteme atılması ve sınırsız ve süresiz olarak kaydedilmesinin hukuki dayanağı var mıdır?

Söz konusu düzenleme, 2 Kasım 2011 tarihinde yürürlüğe giren, 663 sayılı *Sağlık Bakanlığı Ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin* “Bilgi toplama, işleme ve paylaşma yetkisi” başlıklı 47. Maddesi’ne dayandırılmaktadır!

Bilgi toplama, işleme ve paylaşma yetkisi

MADDE 47-

(1) Bakanlık ve bağlı kuruluşları, mevzuatla kendilerine verilen görevleri, e-devlet uygulamalarına uygun olarak daha etkin ve hızlı biçimde yerine getirebilmek için, **bütün kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarından;** sağlık hizmeti alanların, aldıkları sağlık hizmetinin gereği olarak ilgili sağlık kurum ve kuruluşuna vermek zorunda oldukları kişisel bilgileri ve bu kimselere verilen hizmete ilişkin bilgileri her türlü vasıta ile toplamaya, işlemeye ve paylaşmaya yetkilidir.

(5) Bu maddenin uygulanmasına ilişkin hususlar Bakanlıkça çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir”

Görüldüğü gibi, konuya ilişkin özel hükümler içermeyen genel bir düzenlemeye dayanılarak, ülkedeki bütün insanların “özel hayatının gizliliğine” müdahale edilmektedir!!!

Üstelik 47. maddenin son fıkrasında işaret edilen Yönetmelik de çıkarılmamıştır. (Birkaç gün önce “Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi Ve Veri Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik Taslağı” dolaşıma girmiştir. Ancak yürürlüğe girmemiştir.) Kısacası mevcut durum öncelikle 47. maddeyi ihlal etmektedir.

11-Kişilere ait sağlık verilerinin istenmesi, “özel hayatın gizliliği”ne müdahale midir?

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, kişisel mahiyetteki verilerin Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’nin 8. maddesinde düzenlenen “özel hayatın gizliliği” kapsamında değerlendirilmesi gerektiğini söylemektedir.¹ Dolayısıyla bu kayıtların tutulması, “özel hayatın gizliliğinin”/bu hakkın sınırlandırılması anlamına gelmektedir. (AİHM’in bu genel kurala getirdiği “istisnalar”, daha sonraki sorularda yer almaktadır)

Nitekim Anayasa hukuku yönünden de, elektronik sağlık kayıtlarının durumu, özel hayatın gizliliği ve hasta mahremiyeti bakımından ele alınmaktadır.²

Anayasa sistematığında 20. maddede düzenlenen “özel hayatın gizliliği”; “kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığı” başlıklı 17. madde ve “kişi güvenliği” başlıklı 19. madde ile de doğrudan ilgilidir.

Ancak “Özel Hayatın Gizliliği” başlığını taşıyan 20. maddenin özel olarak altını çizmek gerekir;

Özel hayatın gizliliği

Madde 20: Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir. Özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz.

...

Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir. Bu hak; kişinin kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsar. Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir. Kişisel verilerin korunmasına ilişkin esas ve usuller kanunla düzenlenir.”

Görüldüğü gibi KURAL; özel hayatın gizliliği ve dokunulmazlığıdır. İSTİSNA ise bu hakkın sınırlandırılmasıdır.

Sağlık.NET 2 sistemi ile bu hakkı yapılan müdahalenin, ancak ve ancak istisnai olabileceği açıktır. Ancak Sağlık.NET 2 ile yapılan müdahale, bir Kanun’a dayanmamaktadır, yani bir “istisnai” değil, açıkça hakkın özüne yönelik bir müdahale söz konusudur. (Var olan durumun “istisna” olarak kabul edilip-edilemeyeceği sonraki sorularda daha ayrıntılı olarak ele alınmaktadır)

12-“Özel hayatın gizliliği”ne yönelik müdahale, Kanun Hükmünde Kararname ile yapılabilir mi?

Özel hayatın gizliliği, Anayasa’nın “Temel Haklar ve Ödevler” başlıklı 2. kısmının, “kişinin hakları ve ödevleri” başlıklı II. bölümünde yer almaktadır.

Hangi hallerde Kanun hükmünde kararname çıkarılabileceği ise Anayasa’nın 91. maddesinde düzenlenmiştir. Buna göre;

¹ AİHM: Z&Finlandiya kararında kişisel ve tıbbi bilgilerin 8. maddenin koruması altında olduğuna karar verilmiştir.

² Türk Anayasa Hukuku, Ergun Özbudun, Ankara 2002

Kanun Hükmünde Kararname Çıkarma Yetkisi

Madde 91 - Türkiye Büyük Millet Meclisi, Bakanlar Kuruluna kanun hükmünde kararname çıkarma yetkisi verebilir. Ancak sıkıyönetim ve olağanüstü haller saklı kalmak üzere, **Anayasanın ikinci kısmının birinci ve ikinci bölümlerinde yer alan temel haklar, kişi hakları ve ödevleri ile dördüncü bölümünde yer alan siyasi haklar ve ödevler kanun hükmünde kararnamelerle düzenlenemez.**

Aşağıda ayrıntılı olarak ele alınacağı gibi, Anayasa'nın 20. maddesinin ve uluslararası sözleşmelerin işaret ettiği Kanun, 663 sayılı KHK değildir. 663 sayılı KHK'nın 47. maddesi genel bir düzenlemedir. Hukuken "özel hayatın gizliliği" hakkına müdahale için aradığı özel ve öznel koruma ve önlemleri içermemektedir. Kaldı ki 47. maddenin (sonraki maddelerde söz edilecek olan) hukuken "yeterli" olduğunun bir an için kabulü halinde dahi; Anayasanın 91. maddesi gereği, özel hayatın gizliliği hakkı ve/veya bu hakka müdahale, KHK ile değil, olsa olsa Kanunla düzenlenebileceğinden, yine hukuka aykırılık/**hukuki dayanaktan yoksunluk** söz konusudur.

13-Sağlık.NET 2 sistemi "hastaların sağlık bilgilerinin mahremiyeti ve güvenliği"ni korumakta mıdır?

Hasta Hakları Yönetmeliği'nde durum çok açık düzenlenmiştir.

Mahremiyete Saygı Gösterilmesi

Madde 21- Hastanın, **mahremiyetine saygı gösterilmesi esastır.**

...Ölüm olayı, mahremiyetin bozulması hakkını vermez."

Keza "Bilgilerin Gizli Tutulması" başlıklı 23. madde de;

Bilgilerin Gizli Tutulması

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

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

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

Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi (BİYOTIP Sözleşmesi)'nin 'Özel Yaşam ve Bilgi Edinme Hakkı' başlıklı 10. maddesinde kişisel bilgilerin korunması ilkesine, "Herkes, kendi sağlığı hususundaki bilgilerle ilgili olarak, **özel yaşamına saygı gösterilmesi hakkına sahiptir.**" ifadesiyle yer verilmiştir.

Kişisel Nitelikteki Verilerin Otomatik İşleme Tabi Tutulması Karşısında Şahısların Korunmasına Dair Sözleşme'nin 6. maddesinde de;

Madde 6

Özellikli veri kategorileri

İç hukukta uygun güvenceler sağlanmadıkça, ırk menşeyini, politik düşünceleri, dini veya diğer inançları ortaya koyan kişisel nitelikteki verilerle sağlık veya cinsel yaşamla ilgili kişisel nitelikteki veriler ve ceza mahkumiyetleri, otomatik bilgi işlemine tâbi tutulamazlar.

düzenlemesi yer almaktadır.

Oysa ne dayanak hüküm(!) olarak gösterilen 663 sayılı KHK’da, ne *bilgi ve iletişim platformu* olarak tanımlanan “sağlık.NET 2” sisteminde, ne de Yönetmelik taslağında, **kişisel bilgilerin korunmasına ilişkin tek bir düzenleme, gerekli tedbir ve yaptırımların getirildiğini gösterir tek bir hüküm yoktur.**

Haldeki durumun hasta mahremiyeti ve elde edilen kişisel verilerin güvenliği yönünden, ulusal-uluslararası düzenlemelere aykırı olduğu tartışılmaz açıktır.

14- Sağlık.NET 2 sistemi “hekimin sır saklama yükümlülüğü”nü korumakta mıdır?

Hekimin doğru bir teşhis koyabilmesi için, hastanın herhangi bir çekince hissetmeden, yaşadıklarını, gördüklerini, bildiklerini, hekime açıklaması gerekir. Hastanın bu açıklamayı rahatça yapabilmesi için de hekimin açıklanan bilgi ve olayları “sır” kapsamında saklayacağına inanması/güvenmesi gerekir.³

Sır saklama yükümlülüğü hastanın hekime rahat başvurabilmesi, herhangi bir çekince, endişe, korku duymadan sağlık hizmetinden yararlanabilmesi için getirilmiştir.

Bu nedenle hekim mesleğin icrası dolayısıyla öğrendiği ve gizli tutulmasında hastanın çıkarı olan, açıklanması halinde hastayı nesnel veya manevi olarak zarara uğratabilecek sırları saklamakla yükümlüdür.

Tıbbi Deontoloji Tüzüğü’nün 4. maddesinde; hekimin sır saklama yükümlülüğü açıkça düzenlenmiştir.

Tabip ve dış 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.

Keza Hekimlik Meslek Etiği Kuralları’nın 9. maddesinde de;

Sır Saklama Yükümlülüğü

Madde 9- Hekim, hastasından mesleğini uygularken öğrendiği sırları açıklayamaz. Hastanın ölmesi ya da o hekimle ilişkisinin sona ermesi, hekimin bu yükümlülüğünü ortadan kaldırmaz.

düzenlemesi yer almaktadır.

³ Tıbbi Etik Açısından Hasta Hakları ve Hekim Sırrı, Arslan Terzioğlu, İstanbul 1998 ve Hekimin Sır Saklama Yükümlülüğü, Sinem Karasu, İstanbul 2009

Ortada “kanuni bir mecburiyet” dahi olmadan, anlaşıldığı kadarıyla “ben yaptım oldu” mantığıyla getirilen “Sağlık.NET 2” sistemi, hekimin sır saklama yükümlülüğünü de, açıkça ihlal etmektedir.

15- Hekimin sır saklama yükümlülüğünü ihlali halinde maruz kalacağı yaptırım nedir?

Belirtelim ki Ceza Muhakemesi Kanunu’nun 46. maddesinde “tanıklıktan çekinme” düzenlenmektedir. Buna göre;

Meslek Ve Sürekli Uğraşları Sebebiyle Tanıklıktan Çekinme

...

b) Hekimler, dış hekimleri, eczacılar, ebeler ve bunların yardımcıları ve diğer **bütün tıp meslek veya sanatları mensuplarının, bu sıfatları dolayısıyla hastaları ve bunların yakınları hakkında öğrendikleri bilgiler.**

nedeniyle, tanıklıktan çekinebileceği düzenlenmiştir. Keza aynı Kanun’un 70. maddesinde, *tanıklıktan çekinmeyi gerektirecek sebeplerin bilirkişiler hakkında da geçerli olduğu* belirtilmiştir.

Dolayısıyla hekimin, mesleğini icra ederken hasta ve hasta yakınları hakkında öğrendiği her türlü bilgiyi saklaması esastır. Hekim bu nedenle Mahkemede tanık olarak dinlenmek veya bilirkişi olarak görevlendirilmekten çekinme hakkına dahi sahiptir.

Türk Ceza Kanunu’nun 239. maddesinde; sıfat veya görevi, **meslek veya sanatı gereği vakıf olduğu sırrı**, yetkisiz kişilere veren veya ifşa eden kişinin bir yıldan üç yıla kadar hapis ve beşbin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılacağı düzenlenmiştir.

Hekimlerin; Sağlık.NET 2 sistemi yüzünden, bu maddeyi ihlal ettiği suçlamasıyla karşı karşıya kalmayacaklarını ve/veya yargılanmayacaklarını umuyoruz.

Ancak bu maddeler ilgili mevzuatın; genel sistematigi ve yaklaşımı itibarıyla “meslek sırrı” kavramına ve bu sırrın korunmasına, ne kadar önem verdiğini göstermektedir. Buna rağmen “sırrı” bu kadar orta yere döken bir sistem kurma çabası, mantıki ve hukuki ölçütlerle anlaşılabilir değildir.

16- “Kişisel verileri” ve/veya “sağlıkla ilgili verileri kaydetmek” suç mudur? Yaptırımı nedir?

Türk Ceza Kanun’u; kişilerin özel hayatının gizliliği, kişisel verilerin hukuka aykırı olarak kaydedilmesi, bu kayıtların başkasına verilmesi, yayılması hallerini suç olarak düzenlemiştir.

TCK’nın 134. maddesinde; “**Kişilerin özel hayatının gizliliğini ihlal eden kimsenin, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılacağı**” açıkça düzenlenmiştir.

Ayrıca;

Madde 135- (1) Hukuka aykırı olarak kişisel verileri kaydeden kimseye altı aydan üç yıla kadar hapis cezası verilir.

(2) Kişilerin siyasi, felsefi veya dini görüşlerine, ırki kökenlerine; hukuka aykırı olarak ahlaki eğilimlerine, **cinsel yaşamlarına, sağlık durumlarına** veya sendikal bağlantılarına ilişkin bilgileri kişisel veri olarak kaydeden kimse, yukarıdaki fıkra hükmüne göre cezalandırılır.

Madde 136- (1) Kişisel verileri, hukuka aykırı olarak bir başkasına veren, yayan veya ele geçiren kişi, bir yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

Üstelik 137. madde de bu suçların;

- a) Kamu görevlisi tarafından ve görevinin verdiği yetki kötüye kullanılmak suretiyle,
- b) **Belli bir meslek ve sanatın sağladığı kolaylıktan yararlanmak suretiyle,**

işlenmesi halinde, verilecek **cezanın yarı oranında artırılacağı** belirtilmiştir.

17- Tıbbi kayıtların hiçbir şekilde kayıt altına alınmayacağı söylenebilir mi? Tıbbi kayıtlar belli koşullar altında kayıt altına alınabilir mi?

Anayasa'nın 20. maddesinde;

*“Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir. Bu hak; kişinin kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsar. Kişisel veriler, **ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir....**”*

düzenlemesi yer almaktadır.

Anayasanın ‘Temel Hak Ve Hürriyetlerin Sınırlandırılması’ başlıklı 13. Maddesi uyarınca da, kişisel verilerin korunmasının istisnalarının kanunla düzenlenmesi zorunludur.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi ise, özel hayatın gizliliğine ve kişisel haklara yönelik bu müdahalenin hukuk tarafından kabul edilebilmesi için, **“kanunda düzenlenmiş” olmasını” yeterli b u l m a m a k t a d ı r.**

Bu müdahalenin çerçevesini, süresini, amacını, kapsamını vb unsurları içeren/içermesi gereken Kanuni bir dayanağın⁴ yanı sıra, müdahale “amacın meşru” olması ve müdahalenin “demokratik bir toplumda gerekli olması” ölçütlerine uygunluk aramaktadır.

“Demokratik bir toplumda gereklilik” unsurunun alt başlıklarından biri olan “müdahalenin amaçla orantılı olması”, yani ölçülülük ilkesi son derece önemlidir.

Öncelikle söz konusu tedbir, ulaşılmak istenen amaç bakımından uygun ve etkili olmalı, yani **“elverişli”** olmalıdır. İkinci olarak, seçeneksiz bir biçimde **“gerekli”** olmalıdır; yani Devletin söz konusu özgürlüğü daha az sınırlandıran bir araç

⁴ Sunday Times-Birleşik Krallık kararında; kanunun bireylerin ulaşabileceği ve hakkında yeterli bilgi edinebileceği derecede aleni olması ve açık/anlaşılır olmasını iki unsur olarak şart koşmuştur.

kullanması mümkün olmamalıdır. Son olarak da söz konusu tedbirin yol açacağı zararlar, ondan beklenen **“faydaları aşmamalı”**dır.

Oysa Sağlık Bakanlığı tarafından ileri sürülen amaç (*sağlık hizmetinin, kurumlar arası ve kurum içi sevklerin analizinde sağlık hizmetlerinin planlanmasında ve sağlık politikalarının oluşturulmasında kullanılacaktır!!!*) için tek yol kişilerin kimlikleri anlaşılabilir biçimde, bütün sağlık bilgilerinin toplanması değildir. Bilgi içeriklerinin sınırlandırılması, azaltılması ve ayıklanmasının yanı sıra, ad ve soyadın kodlanması, sadece hasta ve hekimin göreceği şekilde şifrelenmesi gibi pek çok araç kullanılarak, “sağlık politikalarını belirleyecek” ölçüde sağlık kaydına ulaşmak mümkündür.

Mevcut durumda bu bilgilerin kayıt altına alınmasının, demokratik bir toplumda gerekli bir müdahale olarak kabul edilmesi mümkün değildir.

18- Sağlık.NET 2 sisteminde toplanacak verilere, Sağlık Bakanlığı personeli veya üçüncü kişilerce yapılacak kötü niyetli müdahaleler, yaşanacak suistimaller ve/veya kötüye kullanım nasıl engellenecektir?

Muayenehaneler ile tüm sağlık kuruluşlarına, USVS 2.0 kapsamında yer alan verileri Sağlık Bakanlığı sistemine göndermek için entegre yazılım temin etmeleri gerektiği bildirilmektedir.

Oysa bu bilgilerin/verilerin nereye aktarılacağı, kimler tarafından görünüp, izlenip, kopyalanabileceği, kötü niyetli kullanımlara ilişkin nasıl önlemler alınacağı, hangi yaptırımların uygulanacağı belli değildir.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi’nin Klass-Almanya ve Leander-İsveç kararlarında da belirttiği gibi, devlet tarafından “özel hayatın gizliliği”ne müdahalede bulunulurken, müdahalenin/alınan önlemlerin keyfilikliğini, suistimalini veya kötüye kullanılmasını engelleyecek her türlü tedbirin alınması da zorunludur. Bu tedbirlerin alınmaması hem müdahalenin ölçüsüz olduğunu göstermekte, hem de “özel hayatın gizliliği” ilkesini ihlal etmektedir.⁵

TTB ve hekim camiasından yükselen itirazlar nedeniyle jet hızıyla karşımıza çıkan “*Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi Ve Veri Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik Taslağı*”nda bu soruların cevapları tatmin edici şekilde yanıtlanmamaktadır.

Nitekim Yönetmelik taslağı; kişisel verilerin korunmasından ziyade, toplanması, kayıt altına alınması ve sonrasında da istenildiği şekilde kullanılmasını kolaylaştıracak şekilde kaleme alınmıştır.

Sağlık.NET 2 sisteminin bu yönüyle de hukuka uygun olmadığı açıktır.

19- Sağlık.NET 2 sisteminde hastaların kendisiyle ilgili bilgilere erişmesi, incelemesi, gerekirse düzeltmesi veya düzeltilmesini istemesi, amaç doğrultusunda kullanılıp-kullanılmadığını denetlemesi mümkün müdür?

Anayasa’nın 20. maddesinde;

⁵ Elektronik Sağlık Kayıtları ve Özel Hayatın Gizliliği, Leyla Keser Berber, Mahir M. Ülgü, Cüneyd Er, İstanbul, 2009

“Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir. Bu hak; kişinin kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsar...”

düzenlemesi yer almaktadır.

Oysa 20. maddede belirtilen yükümlülükler yerine getirilmemiştir. Bu hususlar düzenlenmeden özel hayata yönelik bir müdahale yapılmakta, hekimler ve sağlık kuruluşları buna aracı olmaya zorlanmaktadır.

Gerekli önlemler alınmadan, keza hastalara erişim, kontrol, denetleme vb haklar verilmeden, Sağlık.NET 2 sistemine geçiş; sağlık hakkının kullanımını da sınırlayacaktır.

Çünkü kişiler, bilgilerinin kamusal olarak kaydedilmesinden endişelenerek, bazı temel hak ve hürriyetlerini kullanmaktan kaçınabilecek, sağlık verilerinin gizliliğinin gereği gibi sağlanmadığından hareketle sağlık hizmeti almakta tereddüt duyabileceklerdir. Oysa Anayasa’nın 56. maddesi ile devlete; “herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak” görevi verilmiştir.

Sağlık.NET 2 sistemine geçiş, vatandaşların bu hizmete erişiminde fiili bir engel yaratacak ve sadece tek tek başvuruçuların sağlığına değil, kamu sağlığına da aykırı sonuçlar doğuracaktır.

20-Hastalardan yazılı onam almak, işlemi hukuka uygun hale getirir mi?

Aktardığımız gibi Anayasa’nın 20. maddesinde;

*“Herkes, kendisiyle ilgili kişisel verilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir. Bu hak; kişinin kendisiyle ilgili kişisel veriler hakkında bilgilendirilme, bu verilere erişme, bunların düzeltilmesini veya silinmesini talep etme ve amaçları doğrultusunda kullanılıp kullanılmadığını öğrenmeyi de kapsar. **Kişisel veriler, ancak kanunda öngörülen hallerde veya kişinin açık rızasıyla işlenebilir.***

düzenlemesi yer almaktadır.

Sadece Anayasa’nın 20. maddesinde değil, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü’nde, Hasta Hakları Yönetmeliğinde de, “rıza”dan söz edilmektedir.

Ancak mevcut durumda, hem ilgili ulusal-uluslararası mevzuata, hem de deontolojik değerlere uygun kanuni bir düzenleme bulunmadığı için, sadece hastanın rızası, hekimi sorumluluktan kurtarmaya yetmeyecektir. Bir başka ifadeyle kişisel verilerin korunmasına ilişkin bir kanun yürürlükte olmadığından, bireyin onayı olsa dahi, kişisel verilerinin işlenmesi hukuka aykırı olacaktır. (Zaten kişinin yazılı rızasının alınması, o kayıtların istendiği gibi kullanabileceği veya ifşa edebileceği anlamına gelmez.)

Buna karşın her durumda (hukuka uygun bir düzenleme ile karşı karşıya kalındığında da, şimdiki gibi tümüyle hukuksuz bir dayatmayla karşılaşıldığında da) hastaların yazılı onamını almak ve saklamak, hem deontoloji, hem sağlık mevzuatı, hem de ispat yönünden

son derece gerekli bir alışkanlıktır, son derece önemli bir meslek kuralıdır. (Ekte TTB tarafından hazırlanan onam formu yer almaktadır)

21- Bu kayıtlar sadece “sağlık politikaları” için ve/veya Sağlık Bakanlığı tarafından mı kullanılacaktır?

663 sayılı KHK’nın 47. maddesinin 2. fıkrasında, bu kayıtların Sağlık Bakanlığı dışındaki “ilgili üçüncü kişiler ve kamu kurum ve kuruluşları ile paylaşabileceği” zaten düzenlenmiştir.

Sağlık Bakanı, 13 Aralık günü yaptığı açıklamada hasta dosyalarının *ülke politikalarının yönlendirilmesi amacıyla da kullanılabileceğini* açıkça belirtmiştir.⁶

Ulusal Sağlık Veri Seti’nin 531 sayfalık son versiyonunda yer alan (8. soruda da belirttiğimiz gibi) “Hasta Özlük Bilgileri” veri setinde de; bu veri seti ile toplanan bilgilerin (“*kişiye ait yaşam tarzı, öğrenim durumu, sosyo kültürel durum ve benzeri*”) **“demografik analizlerde, epidemiyolojik çalışmalarda ve sağlık hizmetlerinin planlanmasında** kullanılacağı” belirtilerek, bu kayıtların sadece sağlık alanında kullanılmayacağı açıkça itiraf edilmektedir.

Birkaç gün önce dolaşıma giren “*Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi Ve Veri Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik Taslağı*”nın 6. maddesinde ise; “*kişisel sağlık verilerinin uluslararası kuruluşlarca paylaşılmasına bakanlık tarafından izin verilebileceği*” düzenlenmiş durumdadır!!!

22-“Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi Ve Veri Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik Taslağı”, Sağlık.NET 2 sistemini hukuka uygun hale getirebilir mi?

Kişisel verilere ilişkin müdahalenin, istisnai bir durum olması gerektiğini, müdahalenin kurallarının KHK veya Yönetmelik ile değil, olsa olsa özel bir kanun ile düzenlenebileceğini, keza 663 sayılı KHK’nın 47. Maddesinin bu anlamda bir düzenleme olmadığını yineleyelim. Dolayısıyla söz konusu Yönetmelik tasarısı, bu hakkın korunmasına ilişkin ayrıntılı bir koruma mekanizması tanımlayıp, gerekli ve yeterli önlemleri sıralıyor olsa bile, ihtiyacı cevaplamaktan uzaktır. Bu alan Yönetmelik ile d ü z e n l e n e m e z.

Kaldı ki Yönetmelik içerik olarak da tatmin edici değildir. Belirttiğimiz gibi temel kural özel hayatın gizliliği ve dokunulmazlığıdır. Bu hakka müdahale ise ancak istisnai ve sınırlı hallerde olabilir. Dolayısıyla öncelikli/ asıl amaç, kişisel verilerin korunmasıdır. Oysa taslakta, kişi hak ve hürriyetleri ve özellikle “özel hayatın gizliliği” için mutlak bir zorunluluk olan kişisel verilerin korunması amacı, ikincil planda kalmaktadır.

⁶ <http://video.cnnturk.com/video/arama/?t=4173>.

CNN Türk’de 13.12.2012 tarihinde yayımlanan “Recep Akdağ’dan fişleme yanıtı” konulu haberi

23-Bu programın satın alınması ve 31.12.2012 tarihine kadar sisteme geçilmesini içeren yazıların tebliğ alınmaması doğru mudur? Tebliğ alırken ne yapmak/nelere dikkat etmek gerekir?

Bilindiği gibi tebligat, ilgiliyi durumdan haberdar etmek amacıyla yapılmaktadır. Tebligatın alınmaması halinde; “kişinin ilgili yazıyı okuduğu ve tebliğ almaktan imtina ettiği” şeklinde tutulacak bir tutanak, aynı sonuca yarayacaktır. Bu nedenle birçok durumda hiç tebliğ almamak yerine, tebliğ almak ve altına itirazı kayıt düşmek daha makul ve işlevseldir.

“sağlık.NET 2” sistemine “zorunlu” geçişle ilgili yazıların tebliği amacıyla kapısı çalınan hekimlerin; **“Hem hasta mahremiyetine, hem hekimin sır saklama yükümlülüğüne, hem de ilgili hukuki düzenlemelere aykırı olan bu yazıyı (bu programı) dava ve itiraz başta olmak üzere her türlü hukuki hakkımı saklı tutarak tebliğ alıyorum.”** kaydı düşerek ve ad-soyad-imzanın yanı sıra tarih ve saati de yazarak, tebliğ almasını öneriyoruz.

Belgenin altına bu şerh yazıldıktan sonra, bu halinden mutlaka bir örnek alınması gereğini de hatırlatıyoruz.

24- Hekimlerden bu programı satın alması, giderleri kendisinin karşılaması istenebilir mi?

Her ne kadar 663 sayılı KHK’de ve hekimlere tebliğ edilmeye başlanan yazılarda ücretle ilgili bir ifade yer almasa da, sözlü olarak bilgisayar programının “parası ödenerek” alınması gerektiği belirtilmektedir.

Oysa Sağlık Bakanlığı’nın, hizmetin yürütümü için “gerekli olduğunu” belirttiği bu bilgisayar programını kendisinin temin etmesi gerekir.

Diğer yandan Anayasa’nın 73. maddesi “vergi, resim, harç ve benzeri mali yükümlülüklerin, kanunla konulup, değiştirilip, kaldırılacağını” düzenlemektedir.

Bu içerikte bir Kanun olmaksızın, mali yükümlülük getirilmesinin de hukuki bir dayanağı bulunmamaktadır.

25- Sağlık.NET 2 sistemine entegre olmamanın ve/veya adı geçen programı satın almamanın ve/veya satın alıp kullanmamanın yaptırımını var mıdır?

Hayır, böyle bir yaptırım düzenlenmemiştir.

20.12.2012
İstanbul Tabip Odası
Hukuk Bürosu