

**COVID 19 PANDEMİSİNDE**  
**SAĞLIK ÇALIŞANININ ÇALIŞMA HAKKI**

Ayşe İNAN YILDIZ

201128111

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

Disiplinlerarası İnsan Hakları Anabilim Dalı  
İnsan Hakları Tezli Yüksek Lisans Programı  
Danışman: Doç. Dr. Bergen COŞKUN ÖZÜAYDIN

İstanbul  
T.C. Maltepe Üniversitesi  
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü  
Ocak, 2023



**COVID 19 PANDEMİSİNDE**  
**SAĞLIK ÇALIŞANININ ÇALIŞMA HAKKI**

Ayşe İNAN YILDIZ

201128111

Orcid: 0000-0002-4828-8491

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

Disiplinlerarası İnsan Hakları Anabilim Dalı

İnsan Hakları Tezli Yüksek Lisans Programı

Danışman: Doç. Dr. Bergen COŞKUN ÖZÜAYDIN

İstanbul

T.C. Maltepe Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Ocak,2023



## **JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI**

Bu belge, Yükseköğretim Kurulu tarafından 19.01.2021 tarihli “Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge” ile bildirilen 6689 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında gizlenmiştir.



# ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI

|                                                                                                           |                                                                               |                  |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------|-------------------|
| <br>maltepe üniversitesi | <b>LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ<br/>ETİK İLKE VE KURALLARA<br/>UYUM BEYANI</b> | Doküman No       | <b>FR-178</b>     |
|                                                                                                           |                                                                               | İlk Yayın Tarihi | <b>01.03.2018</b> |
|                                                                                                           |                                                                               | Revizyon Tarihi  | <b>18.05.2022</b> |
|                                                                                                           |                                                                               | Revizyon No      | <b>03</b>         |
|                                                                                                           |                                                                               | Sayfa            | <b>1</b>          |

**26/12/2022 (savunma tarihi)**

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bulguların sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; çalışmamın Maltepe Üniversitesinde kullanılan “benzerlik tespit programı” ile tarandığını ve öngörülen standartları karşıladığımı beyan ederim.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Ayşe İNAN YILDIZ

|                                  |                                           |
|----------------------------------|-------------------------------------------|
| Hazırlayan: Enstitü Sekreterliği | Onaylayan: Kalite Yönetim Koordinatörlüğü |
|----------------------------------|-------------------------------------------|

## TEŞEKKÜR

Çalışma süreci boyunca bana yol gösteren, olumlu tavrı ile beni cesaretlendiren, bilgi birikimi sayesinde tez çalışmama farklı bakış açılarından bakmamı sağlayan birlikte çalışmaktan ve öğrencisi olmaktan gurur duyduğum değerli hocam Doç. Dr. Bergen COŞKUN ÖZÜAYDIN'a sonsuz teşekkür ederim.

Tüm hayatım boyunca yanımda olan, verdiğim kararlarda her zaman desteğini hissettiğim, yalnızca bu çalışmada değil ömrüm boyunca beni cesaretlendiren eşim Volkan YILDIZ'a, moral veren aileme ve tez yazım sürecinde hayatımıza katılan kızım Eylül YILDIZ'a teşekkür ederim.

Covid-19 pandemisinde hayatını kaybeden sağlık çalışanları anısına ...

Ayşe İNAN YILDIZ

Ocak, 2023

## ÖZET

### COVID 19 PANDEMİSİNDE SAĞLIK ÇALIŞANININ ÇALIŞMA HAKKI

Ayşe İnan Yıldız

Yüksek Lisans Tezi

İnsan Hakları Anabilim Dalı Adı

İnsan Hakları Tezli Yüksek Lisans Programı

Danışman: Doç. Dr. Bergen Coşkun Özüaydın

Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2023

Aralık 2019 yılında ortaya çıkan SARS-CoV-2 virüsü Çin'in Wuhan kentinde başlayarak tüm dünyada hızla yayılmış ve pandemiye sebep olmuştur. SARS-CoV-2 virüsünün sebep olduğu hastalığa Covid 19 adı verilmiştir. Sağlık çalışanları pandemilerde yüksek risk altında olan meslek grubudur. Tüm dünyada Covid 19 virüsü ile enfekte olan ve Covid 19 sebebiyle hayatını kaybeden toplam sağlık çalışanının sayısı ile ilgili sınırlı yayın olmasına rağmen, tahminler sayının belirtilenden daha fazla olduğu yönündedir. Bu çalışmada, Covid 19 pandemisi sırasında sağlık çalışanlarının yaşadıkları sorunlar, ilgili risk faktörleri ve mesleki sorumlulukları, çalışma hakkı bağlamında incelenmiş ve sağlık çalışanlarının da her şeyden önce insan oldukları vurgulanarak başta yaşama ve sağlık hakkı olmak üzere diğer tüm insan haklarına sahip olmaları gerektiği belirtilmiş ve haklarının nasıl korunabileceği tartışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Covid 19 hastalığı, pandemi, insan hakları, hak, çalışma hakkı, sağlık hakkı

## **ABSTRACT**

### **HEALTHCARE'S RIGHT TO WORK IN THE COVID 19 PANDEMIC**

Ayşe İnan Yıldız

Master Thesis

Department of Human Rights

Human Rights Master's Programme with Thesis

Advisor: Doç. Dr. Bergen Coşkun Özüaydın

Maltepe University Graduate School, 2023

The SARS-CoV-2 virus, which emerged in December 2019, started in Wuhan, China, spread rapidly all over the world and caused a pandemic. The disease caused by SARS-CoV-2 virus is called Covid 19. Healthcare workers are the occupational group at high risk in pandemics. Although there are limited publications on the total number of healthcare workers infected with Covid 19 virus and died due to Covid 19 all over the world, estimates are that the number is higher than stated. In this study, the problems experienced by healthcare workers during the Covid 19 pandemic, related risk factors and professional responsibilities were examined in the context of the right to work, and it was stated that healthcare workers should have all other human rights, especially the right to life and health, and how their rights can be protected was discussed.

**Keywords:** Covid 19 disease, pandemic, human rights, right, right to work, right to health

# İÇİNDEKİLER

|                                                                                                                                    |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI .....                                                                                                        | ii  |
| ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI .....                                                                                           | iii |
| TEŞEKKÜR.....                                                                                                                      | iv  |
| ÖZET .....                                                                                                                         | v   |
| ABSTRACT.....                                                                                                                      | vi  |
| İÇİNDEKİLER .....                                                                                                                  | vii |
| KISALTMALAR.....                                                                                                                   | ix  |
| 1. GİRİŞ .....                                                                                                                     | 1   |
| 2. İNSAN HAKLARI KAVRAMI .....                                                                                                     | 4   |
| 2.1 İnsan Nedir? .....                                                                                                             | 4   |
| 2.2 İnsan Hakları ve İnsan Onuru .....                                                                                             | 10  |
| 2.3 İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi ve Tarihçesi .....                                                                          | 13  |
| 3. PANDEMİ VE SAĞLIK ÇALIŞANI.....                                                                                                 | 17  |
| 3.1.Sağlık ve Sağlık Çalışanı .....                                                                                                | 17  |
| 3.1.1. Sağlık hakkı .....                                                                                                          | 18  |
| 3.1.2. Mesleklerine göre sağlık mesleği mensuplarının sınıflandırılması .....                                                      | 22  |
| 3.2. Covid 19 Hastalığı.....                                                                                                       | 23  |
| 3.3. Pandemi.....                                                                                                                  | 26  |
| 4. SAĞLIK ÇALIŞANLARININ HAKLARI .....                                                                                             | 31  |
| 4.1.Pandemi Döneminde Sağlık Çalışanlarının Hakları .....                                                                          | 31  |
| 4.1.1. Çalışma şartlarına ilişkin haklar .....                                                                                     | 31  |
| 4.1.1.1. Hijyen kurallarına uygun sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışma hakkı ile çağdaş tıp olanaklarından yararlanma hakkı..... | 32  |
| 4.1.1.2. Olması gerekenden fazla hastaya bakma .....                                                                               | 32  |

|                                                                                            |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 4.1.1.3. Uzmanlık alanına girmeyen hastaya bakmama hakkı.....                              | 32 |
| 4.1.1.4. Tıbbi etik ilkelerine bağlı kalınmasını talep etme hakkı.....                     | 33 |
| 4.1.1.5 Mesleğini yaparken bağımsız ve özgür karar verme hakkı .....                       | 33 |
| 4.1.1.6. Özlük hakları.....                                                                | 33 |
| 4.1.1.7. Yeterli seviyede kazanç elde etme ve ücret talep etme hakkı.....                  | 33 |
| 4.1.1.8. Çalışma süreleri, nöbetler, fazla çalışma süreleri .....                          | 35 |
| 4.1.1.9. Nöbet çıkışı dinlenme izin hakkı ve fazla mesai ücreti hakkı .....                | 35 |
| 4.1.1.10. Dinlenme hakkı ve izin hakkı .....                                               | 36 |
| 4.1.1.11. Mesleki bilgi ve becerisini geliştirme .....                                     | 38 |
| 4.1.1.12. Konsültasyon hizmeti alma hakkı.....                                             | 38 |
| 4.1.1.13. Cezai infazda bulunmayı reddetme.....                                            | 39 |
| 4.1.1.14. Hukuki yardım isteme hakkı.....                                                  | 39 |
| 4.2. Çalışma Hakkı.....                                                                    | 39 |
| 4.3. İnsan Hakları Açısından Sağlık Çalışanlarının Çalışma Hakkının Değerlendirilmesi..... | 42 |
| SONUÇ VE ÖNERİLER.....                                                                     | 45 |
| KAYNAKÇA.....                                                                              | 49 |
| EKLER.....                                                                                 | 53 |
| EK 1: Sağlık Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımları.....                               | 53 |
| ÖZGEÇMİŞ .....                                                                             | 88 |

## KISALTMALAR

|          |                                                            |
|----------|------------------------------------------------------------|
| BM:      | Birleşmiş Milletler                                        |
| Doç.:    | Doçent                                                     |
| Dr.:     | Doktor                                                     |
| TŞSTİDK: | Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun |
| DSÖ:     | Dünya Sağlık Örgütü                                        |
| WHO:     | World Health Organization                                  |
| ILO:     | Uluslararası Çalışma Örgütü                                |



## 1. GİRİŞ

İnsan hakları, insanların insan onuruna/değerine yaraşır muamele görmelerini ve başka insanlara da böyle muamele etmelerini isteyen etik ilkelerdir. İnsanların temel haklarından olan sağlık hakkı ve yaşama hakkını tehdit eden SARS-CoV-2 virüsü, ilk olarak Aralık 2019 yılında Çin'in Wuhan eyaletinde ortaya çıkmıştır. SARS-CoV-2 virüsünün sebep olduğu Covid 19 hastalığı hızlıca tüm dünyaya yayılmış ve birçok kişinin yaşamının sona ermesine sebep olmuştur. 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından kırmızı alarm verilmiş ve pandemi ilan edilmiştir. Aynı tarihte ülkemizde ilk Covid 19 vakası görülmüştür. Covid 19 virüsünün hızlıca tüm dünyaya yayılması ile sağlık çalışanları, standart hasta bakımını geri planda bırakmış, Covid 19 hastalarına bakmaya başlamışlardır. Covid 19 klinikleri, poliklinikleri, yoğun bakımları, laboratuvarları kurulmuştur. Pandemielerde, büyük risk altında olan sağlık çalışanları kendi yaşamları pahasına kesintisiz sağlık hizmeti vermeye devam etmiştir ve bu sırada da sağlık hakları, yaşam hakları ve çalışma hakları ihlal edilmiştir.

Covid 19 pandemisinde ön saflarda canla başla mücadele eden sağlık çalışanlarının özlük hakları, yaşam hakkı ve sağlık hakkı tehdit altına girmiştir. Covid 19 virüsüne uzun süre maruz kalmak zorunda olan sağlık çalışanlarının çoğu SARS-CoV-2 virüsü ile enfekte olmuştur. Türkiye'de Covid 19 virüsünün enfekte etmesi sonucu 17 Mart 2020 tarihinde hayatını kaybeden ilk sağlık mesleği mensubu bir hemşiredir. 16 Mart 2022 tarihine kadar 510 sağlık mesleği mensubu, 173 doktor Covid 19 nedeniyle hayatını kaybetmiştir (Nesanır, Bahadır, Karcıoğlu, ve Korur Fincancı, 2022). Bu sayılar bize sağlık çalışanlarının bu virüsten ne oranda etkilendiklerini göstermektedir.

Pandemi sebebiyle, sağlık çalışanlarının yıllık izin kullanmasına, ücretsiz izin hakkına, meslekten istifa etmelerine ve emekli olmalarına ikinci bir emre kadar izin verilmemiştir. Ayrıca, SARS-CoV-2 virüsüne direkt maruz kalan sağlık çalışanları sürekli olarak kendilerinin ve ailelerinin enfekte olması korkusuyla yaşamak zorunda kalmışlardır. Sağlık mesleği mensuplarının çoğu, pandeminin uzun bir döneminde sevdiklerinden ve ailelerinden uzak kalmıştır. Sağlık haklarının, yaşama haklarının ve

Çalışma haklarının tehlike altında olması sağlık çalışanlarını olumsuz etkilemiş, motivasyonlarını dūřūrmūřtır. zlūk hakları iyileştirilmeyen sağlık çalışanlarının, iyileştirme talepleri de olumlu karşılanmamıştır. Böylece alışma hakkı ile doğrudan bağlantılı olan yaşama hakları da olumsuz etkilenmiştir.

Bu tez çalışmasında, Covid 19 pandemisinde n saflarda yer alan sağlık çalışanlarının çalışma hakları ele alınmaktadır. Bu bağlamda, tezin birinci bölümünde “insan” ve “hak” kavramlarının tanımı yapılacak, insan onuru/değeri incelenecek ve İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi ele alınacaktır.

İkinci blmde, Covid 19 hastalığı ve pandemi kavramları ele alınacaktır. Pandemi kavramını açıklarken geçmişten bugüne kadar ortaya çıkan salgın hastalıklar ve bu hastalıklara karşı alınan önlemlerin neler olduğu ele alınacaktır. Bu blmde ayrıca sağlık ve sağlık çalışanları kavramları açıklanacak, sağlık çalışanlarının görev tanımı 22.05.2014 tarihli 29007 resmî gazete esas alınarak açıklanacaktır. Bu bağlamda sağlık hakkı üzerinde durularak bu hak, insan hakları açısından incelenecektir.

nc blmde, sağlık çalışanlarının hakları üzerinde durulacak ve on dört alt başlıkta bu haklar ele alınacaktır. Çalışma hakkının insan hakları içindeki yeri ele alınacak ve pandemi döneminde sağlık çalışanlarının çalışma hakları insan hakları bağlamında değerlendirilecektir.

Temel bir insan hakkı olan yaşama hakkının özellikle de sağlık hakkının en önemli koruyucuları sağlık çalışanlarıdır. Pandemi süreci, sağlık çalışanlarının insan hayatındaki önemini bir kez daha göstermiştir. Tezin sonuç bölümünde, insan haklarının koruyucusu olan sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde haklarının ne oranda korunduğu tartışılacak ve değerlendirilecektir. Covid 19 pandemisinde yüksek risk grubu olan sağlık çalışanlarının, çalışma hakları insan hakları bağlamında ele alınacaktır. Covid 19 hastalığı sonucunda hayatını kaybeden sağlık çalışanlarının meslek hastalığı nedeniyle hayatını kaybetmiş sayılmasının önemi vurgulanacaktır. Pandemi boyunca, yaşamları pahasına sahada görev yapan sağlık çalışanlarının haklarının iyileştirilmesi üzerinde durulacaktır. Bu tez, sağlık çalışanlarının pandemi sürecinde haklar bakımından yaşadıkları zorlukları ele alarak, gözden kaçan hak ihlallerini ortaya koyacak ve bu konuda adımlar atılması, sağlık çalışanlarının haklarının

korunması için katkı sunacaktır. Tezde ayrıca pandemi döneminde de devam eden sağlıkta şiddetin son bulması gerektiği vurgulanacaktır.

Kamu görevi yapanlar, aynı zamanda hak koruyucularıdır. Pandemi gibi en zorlu şartlarda dahi bu görevi aksatmadan sürdüren sağlık çalışanları da kamu görevi yapmaktadır. Dolayısıyla hak korumakla yükümlüdürler. Ancak birer hak koruyucusu olan sağlık çalışanlarının da hakları vardır ve onların da insan hakları korunmalıdır. Bu tezde, pandemi sırasında, sağlık çalışanlarının haklarının nasıl ihlal edildiği açığa çıkarılmaya çalışılacak, kendileri hak koruyucusu olan bu kişilerin insan haklarının korunması için neler yapılabileceği tartışılacaktır.



## 2. İNSAN HAKLARI KAVRAMI

### 2.1 İnsan Nedir?

Felsefi antropolojinin temelini oluşturan insan nedir sorusu yüzyıllar boyunca filozoflar tarafından yanıtlanmaya çalışılmıştır. İnsanın kim olduğu ve nasıl bir varlık yapısına sahip olduğuna, insan ve hayvan arasındaki farkın ne ya da neler olduğuna dair çeşitli görüşler vardır. Bu görüşlerden biri de Darwinizmdir.

Darwinizm hayvan ile insan arasında yalnızca bir kademe fark olduğunu dile getirir. Bu teoride organik ve psişik bakımdan baktığımızda en alttan en üstte kadar kesintisiz gelişme çizgisinin olduğunu kabul eder. Psikoloji bilimi, biyoloji bilimini taklit ederek psikolojide de kesintisiz bir çizginin var olduğunu ispatlamaya çalışır (Mengüşoğlu, 2017).

Psikolojik alanda ilk araştırma W.Köhler tarafından yapılmıştır. Köhler araştırmasına en üst kademede bulunan “maymunlardan” başlamış daha sonra tavuklar üzerinde “Gestalt” teorisini ispatlamaya çalışmıştır. Köhler hayvanlarda var olması olasılığı olan zekânın maymunlarda bulunduğunu ispatladığını zannetmiştir (Mengüşoğlu, 2017).

Darwinizm teorisine göre kesin ve kanıtlanmış sonuçlara dokunmadan yeni görüş ortaya koyan filozoflardan biri de Max Scheler’dir. 20. Yüzyılda insanın kendisinin ne olduğuna dair açık bir fikrin olmaması ve insanın kendisine ilişkin kavrayışındaki eksikliği önemli bir problem olarak görülmüştür. Scheler, insanın kendisi hakkında aydınlık ve açık bilince sahip olması gerektiğini savunmuştur. Yaygın olarak benimsenmiş insan anlayışlarını belirleyen Scheler, bu anlayışların birbirlerinden çok farklı olduklarını ifade etmiştir. Scheler’e göre yaygın insan anlayışı yetersidir ve buradan yola çıkarak insan sorunlarına çözüm bulunamayacağını tespit etmiştir.

Aydın bir Avrupalıya insan kelimesinden ne anladığı sorulsa, hemen daima, onun kafasında birbiriyle uzlaşmayan üç ayrı düşünce-dünyası birbiriyle çarpışmaya başlar. Bunlardan birincisi, Yahudi-Hristiyan geleneğinin düşünce dünyası; Âdem, Havva, yaratılış, cennet, cennetten kovulmadır. İkincisi, temelini Antik-Grek düşünce-dünyasında bulur. Burada dünyada ilk kez

insanın kendi hakkındaki bilgisi, insana özel bir yer kazandırmıştır. Üçüncüsü modern doğa bilimleriyle gelişme psikolojinin artık gelenekleşmiş olan düşünce dünyasıdır (Scheler, 1968).

Max Scheler'e (1968), insanın kendisi ile alakalı ilk düşüncesi, Yahudi-Hristiyan geleneğidir. Bu çevrede özümseven, özellikle kilise yaşamına bağlı olan çevrelerde egemenlik dinsel düşüncedir. İnsan, dini dogmalara bağlı bir yapıda yaratılmıştır. Bu nedenle tanrı kulunu, ibadetler ve inanç varlığı gibi görmektedir. Bu teori dinsel inanç ürünü olan yaratılış mitosu, İncil mitosu ve ilk günahın karmaşık ürününü temsil eder (s. 40-41).

İnsan düşünce temelini ikincisi olan “Antik-Grek düşüncesine göre, insanı akıl, logos, projesi, ratio, mens kelimeleri yeti anlamına gelmektedir. İnsanın ben bilincinde olması, insana özgü yer kazandırmaktadır. Diğer tüm canlılar arasında sadece insanın akla sahip olmasıdır” (Scheler, 1968).

Üçüncü insan düşüncesi Max Scheler'e göre, doğa bilimleri ile genetik psikolojinin insan tasarımıdır. Bu düşünceye göre hayvan ve insan arasında varlık farkı değil, yalnızca bir derece fark vardır. İnsan, özel bir hayvan türüdür. Yeryüzündeki en son basamak olan insan, tabiat ile hayvan dünyasından daha karışık bir yapıya sahip olmasıyla ayrılmaktadır (Scheler, 1968).

Scheler, kabullenilmiş olan bu üç düşünce arasında bir birliğin olmadığına dikkat çekmiş ve bir felsefi, bir doğa bilimsel, bir de teolojik antropoloji olmasına rağmen insanın ne olduğuna dair bir düşüncemizin olmadığı sonucuna varmıştır.

Bu sebeple Scheler, insan nedir sorusuna açıklayıcı bir yanıt ortaya koymaya çalışmıştır. Scheler'e göre insan ile hayvan arasında biyopsişik fark yoktur. İnsanı insan yapan sadece insanda bulunan seçme yeteneği ve zekânın oluşu değildir. İnsanda var olan “Geist” alanıdır. Geist insanı hayvandan ayıran, yeni bir varlık alanı olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bu kadar önemli olan bu yeni prensip Geist nedir? Bir kelime ile bu kelime de olduğu kadar saçmalıkların yapıldığı pek enderdir; çünkü, pek az kimse bu kelime ile belli bir şey düşünmüştür. Eğer geist kavramının en yüksek

noktasında onun özel bir bilgi funktion’u, sadece ona has olabilecek olan bir bilgi tarzı varsa; geist’a sahip bir varlığın temel özelliği, onun her türlü bağdan kurtulmuş, çözülmüş hür olmasıdır. Onun varlık merkezi, organik olanın “hayatın”, “hayatla ilgili” bütün şeylerin, vital-itkiye dayanan zekanın baskı yapan bağlarına karşı hürdür. Böyle bir geist varlığı, artık vitalitkiye ve çevreye bağlı değildir: Çevrenin bağlarından kurtulmuştur. Biz bu duruma dünyaya açık olma diyoruz. Böyle bir varlığın artık “dünyası” vardır. O, çevresindeki “direnc” ve karşı koyma merkezlerini, hayvanın kendisini bunların içinde kaybederek erimesine karşılık, “obje” haline getirebilir. Bunu yaparken, o, vital-itki sisteminin, buna öncülük eden duyu organlarının ve bu organların funktion’larının objeler dünyasında ve verilmiş şeylerde meydana getirdikleri sınırlamalara bağlı kalmadan, “objelerin” nasıllıklarını prensip bakımından kavrayabilir. Bundan dolayıdır ki geist, objektivlik ve şeylerin nasıllıkları tarafından tayin edilmektedir. Bunun için realite ile olan bağlılığı, prensip bakımından, hayvanının tam tersi olan bir varlık ancak geist’a sahip olabilir (Scheler, 1968, s. 40-41).

Geist kavramı, “aklı” kavrama yolu olan neliği kavramayı sağlar ve bunun sonucu olan düşünce bilgisini kapsamaktadır. Geist, saygı, sevgi gibi duyguları ve isteme edimlerinden oluşmaktadır. Fakat bu edimler kendi başlarına gerçekleşmezler, birer gerçekleştiriciye ihtiyaçları vardır. Scheler, bu edimlerin gerçekleştiricisine kişi adını vermiştir. Kişi birer Geist’in taşıyıcıdır. Geist, her şeyi nesne halini getirir fakat kendisi bir nesne değildir.

Scheler bu görüşü ile insan ve hayvan arasında tek bir farkı savunan Darwinizm’e karşı üstünlük sağlamıştır. Ancak Scheler savunduğu teori ile insanı somut ve varlık yapısına göre ayırmak zorunda kalmıştır. Görüldüğü üzere Scheler bilgisel bir temeli olmayan bir inanca, düşünceye dayanarak açıklamaya çalıştığı için verimli sonuç elde edememiştir.

İkinci Dünya Savaşı döneminde Arnold Gehlen teorisi ortaya çıkmıştır. Gehlen insanın evrendeki özel yerini biyolojik yönünden temellendirmeye çalışmıştır. Gehlen iki farklı biyolojiyi incelemiştir. İnsan biyolojisi ve hayvan biyolojisi. İlk olarak insanı ve hayvanı morfolojik özellikleri yönünden karşılaştırmıştır.

Arnold Gehlen teorisinde insan da bulunan organların işlev eksikliği vardır. İnsanı soğuktan koruyacak bir tüy tabakası mevcut değildir. İnsanın kendisini savunmak için kullanacağı doğal organları yoktur. İnsan kendini sürekli koruyamaya muhtaçtır. İnsanın çocukluk dönemi hayvanların çocukluk dönemine göre daha uzun sürmektedir. İnsan da var olan içgüdüler hayvanda var olan içgüdülere göre daha zayıftır. Bu biçimde bir yapıya sahip olan insanın yırtıcı hayvanlar ve doğal koşullarda yaşaması mümkün değildir (Mengüşoğlu, 2017).

İnsan savunma mekanizmasından eksik yaratılmıştır. İnsan aklının varlığı ile her şeyini kendisi ortaya çıkarması istenmiştir. Çünkü doğa tarafından hayvana hazır sunulan düzeni aşan her şeyi insan akıl varlığı ile elde edebilir. Doğuştan bilgi birikimine sahip olmayan insan yiyeceği yemeğini, güvenliğini sağlamak için savunma araçlarını kendisi yapmak zorundadır. Doğa insana hiçbir şeyi hazır sunmamıştır (Mengüşoğlu, 2017, s. 64-75).

Örneğin hayvanları soğuktan koruyacak vücutlarını örten bir tüy tabakaları mevcuttur. Kolları daha gelişmiş ve tırmanmayı sağlayacak ayakları vardır. İşte Gehlen'e göre insan gelişmeyen bu organ işlevlerinin yerine zekâsı ile dengelemeyi başarır (Mengüşoğlu, 2017).

İnsan dünyaya gelirken var olan yetenekleri gelişmemiştir. Yeteneklerini geliştirmek insanın kendisine bırakılmıştır. Hayvanlar içgüdüleri ile yaşamlarını idame ettirirler bu nedenle doğa hayvanların yaşaması için yetenekler ve hazır araçlarla donatmıştır (Mengüşoğlu, 2017, s. 64-75).

Aristoteles için insan, akla(us) sahip olan varlıktır ve aklın taşıyıcısı insan ruhudur. İnsanı diğer canlılardan ayıran özelliği, ruhun olması değil ruhun yanında aklın taşıyıcısı olmasıdır. Ruh bütün canlılarda bulunur. Ruh hayvan ve bitkilere canlılık sağlayan işlevlerin ilkesi olarak bulunur. Ruh bitkilerde sadece büyülemeyi sağlarken, hayvanlarda imgeler oluşturmayı, duyum almayı ve hareket etmeyi sağlar. İnsan da bundan farklı olarak aklın taşıyıcısı olması insanı insan yapan özelliğidir. Ruh ve akla sahip insan kavramlar üretir, kavramlarla düşünür ve sonucunda soyutlama yapan kavramsal bilgiye ulaşan bir varlıktır (Aristoteles, 2000).

Eyleyen bir varlık olan insan, olanaklar varlığıdır. İnsan var olan olanakları değerlendirir. Bunun sonucunda insan istemediği bir şeyde hayır demesini de bilen bir varlıktır. İnsan ruhu akla uygun eylemde bulunur. Ruhun akla uygun eylemde bulunması sonucunda insan erdemli ve mutlu olur (Aristoteles, Nikomakhos'a Etik, 2020).

Kant'a kadar filozoflar, hayvanı ve insanı biyolojik yönünü, metafizik yönünü, psikoloji yönünü ele alarak karşılaştırmıştır.

İnsanın otonom bir varlık mimarisine sahip olduğunu Kant ortaya çıkarmıştır. Kant teorisinde insan kavramdan oluşmaz. İnsan dual varlık yapısına sahiptir. İnsanın bir tarafı doğal, diğer tarafı akıl varlığı ile oluşmuştur. İnsan doğal varlık yönüyle doğal yasalarına, akıl varlık yönüyle akıl yasalarına bağlıdır. Kant burada insanı otonom ve heteronom bakımından ikiye ayırmıştır. İnsanla hayvan arasındaki varlık farkı insanın otonom bir yapıya sahip olmasıdır. İnsan savunma araçlarına sahip olmadan dünyaya gelir (Mengüşoğlu, 2017, s. 64-75).

İnsan dünyaya gelirken var olan yetenekleri gelişmemiştir, yeteneklerini geliştirmesi gereken insanın zorunlu olan koşulların yerine getirilmesi gerekmektedir. Bu koşullar sırasıyla bakım, eğitim, varılması gerekli olan amaç, öğrenme, başarıların kuşaktan kuşağa aktarma, çalışma ve devlet kurmadır. Doğa, hayvanların yaşaması için her şeyi hazır sunmuştur. Bu nedenle insan ve hayvanın hayatta kalabilmesi için gerçekleştirmesi gereken koşullar farklıdır. Bu koşullar hayvan ve insanda nasıl olması gerektiği yedi madde ile açıklanmaya çalışılmıştır.

1. Bakım, dünyaya yeni gelen insan yavruları var olan yetenekleri ve güçlerini kullanarak kendisine zarar vermesin anne ve babası tarafından gerçekleştirilen eylemlerdir. Hayvanlar doğdukları gibi yeteneklerini ve güçlerini kullanabilirler. Yalnızca yeni dünyaya gelen hayvan yavrularının yiyecek, ısınma ve korunmaya ihtiyacı vardır. Hayvanın hayatta kalabilmesi için doğa her koşulu sağlamıştır (Mengüşoğlu, 2017, s. 64-75).

2. Eğitim, insanların doğuştan var olan yetenekleri hayvanlar gibi gelişmiş değildir. İnsan yeteneklerini ömürlerin sonuna kadar eğitim ve eğitime ihtiyacı vardır. Kant için insan ancak eğitim ile insan olabilirdi (Mengüşoğlu, 2017, s. 64-75).

3. İnsan varması gereken amaca ancak kendindeki doğal yeteneklerini geliştirerek ulaşabilir. Hayvanlar ise bunun farkında varmadan geliştirmektedir. İnsan varmak istediği amacı belirlemezse amacını gerçekleştiremez (Mengüşoğlu, 2017, s. 64-75).

4. İnsan doğal verilen yeteneklerini geliştirmek için ömrü boyunca öğrenmek zorundadır. Öğrenme önce bakım ve eğitim ile başlar. Hayvanların öğrenmeye ihtiyaçları yoktur. Hayvanlar bildiklerini başka hayvanlara aktaramazlar. Bu nedenle hayvanların bakım ve eğitime ihtiyaçları yoktur. Doğa hayvanlara her şeyi hazır sunmuştur (Mengüşoğlu, 2017, s. 64-75).

5. İnsan başarılarını kuşaktan kuşağa aktaran bir varlık mimarisine sahiptir. Bu yapısı insan tarihselliğini gösterir (Mengüşoğlu, 2017, s. 64-75).

6. Doğa tarafından insana hazır sunulmayan her şeyi temin etmek için çalışmak zorundadır. Kant için çalışmak amaç ve hedeflerle yönetilen eylemdir (Mengüşoğlu, 2017, s. 64-75).

7. İnsan bu altı maddeyi gerçekleştirebilmesi için bir topluma ihtiyacı vardır. Bu sebeple bir devlet kurması gerekmektedir (Mengüşoğlu, 2017, s. 64-75).

İnsanı inceleyen, yorumlayan ve sonucunda ortaya çıkan teorilerin çoğu insanın bir bölüm özelliklerini ele almıştır. Takiyettin Mengüşoğlu (2017) insan bir bütün ve somut varlıktır. İnsan bir bütün olarak incelenmelidir. İnsanın varlık yapısı somut bir bütünlük göstermektedir. Mengüşoğlu insanı incelerken hiçbir varlık alanına öncelik vermemiştir. İnsan yapıp-etmeleri ve yapıp-etmeleri sonucunda elde ettiği başarılarla somut bir varlık olduğunu gösterir. Bunlar insanın varlık-koşullarıdır. İnsan Felsefesi adlı kitabında Mengüşoğlu, insanın başarılarını 18 başlık altında incelemiştir. İnsana ait olan fenomenler; bilen bir varlık, yapıp-eden bir varlık, değerleri duyan bir varlık, tavır takınan bir varlık, önceden gören, önceden belirleyen bir varlık, isteyen bir varlık, özgür bir varlık, tarihsel bir varlık, ideleştiren bir varlık, kendisini bir şeye veren, seven bir varlık, çalışan bir varlık, eğiten ve eğitilebilen bir varlık, devlet kuran bir varlık, inanan

bir varlık, sanatın yaratıcısı, konuşan bir varlık ve biyopisişik bir varlık olarak insandır. (Mengüşoğlu, 2017)

Takiyettin Mengüşoğlu'na göre insan disharmonik, hayvan harmonik davranan varlık yapısına sahiptir. İnsan bir varlığı düzenleme, geliştirme, değiştirme eylemlerini tek başına yapması insanın disharmonik yapısını gösterir. Hayvan, doğa tarafından hazırlanmış güvenli bir çevrede yaşar. Hayvanın algı dünyası ile etki dünyası uyum içindedir. Hayvanın algı dünyasının haricinde kalan her şey onun davranışlarına engel olan bir şeydir. Buna karşılık doğa hayvanların karşılaştığı bu engellere karşı nasıl hareket edeceğini doğuştan sunmuştur. Hayvan varlık yapısı gereği çevresi ile harmoni içerisindedir (Mengüşoğlu, 2017).

## **2.2 İnsan Hakları ve İnsan Onuru**

İnsan hakları kavramı somut nesne ile karşılanabilecek bir kavram değildir. İnsan eylemlerinde, davranışlarında ve ilişkilerinde kendini gösteren bir kavramdır.

Hak, bireyin yaşadığı toplumdan talep edebileceği ve kullanabileceği yetkililerdir. Kişi kendi hakkını kullanırken diğer kişinin hakkını çiğnememeli gasp etmemelidir. İnsanı değerli yapan, Mengüşoğlu'nun ifade ettiği gibi onun düşünebilen, amacına yönelik davranan, karar verebilen, devlet kurabilen, teknolojik araç gereçler üreten ve geliştiren varlık yapısına sahip olmasıdır. Bütün insanların sahip oldukları bu özellikleri korunma ve geliştirilme düşüncesi, insan haklarını oluşmasında temel neden olmuştur. İnsan hakları, her insanı yasa önünde eşit gören ve yasalardan hak talep edebilen düşünce yapısına sahiptir. Bazı insan hakları, temel hak ve özgürlük adı altında toplanmıştır. Bu haklar, insanın yalnızca insan olmasından kaynaklı sahip olduğu, vazgeçilmesi ve bir başka kişiye devredilmesi mümkün olmayan bir bütün olan haklardır. Çünkü bu haklar, kişinin dokunulmazlığını, yaşama, düşünce, din, vicdan ve kanaat özgürlüğünü koruyan haklarıdır. Kişi kendi temel haklarını korumaya çalışırken, başka kişinin temel haklarına zarar vermemelidir (Çüçen, 2003).

İonna Kuçuradi'ye göre hak kavramını incelediğimizde ise karşımıza Platon'un "adalet" tanımlamalarından biri çıkar. Kuçuradi'nin düşüncesine göre, Platon adalet kavramını, "her birine gereken borçlu olunanı vermek" olarak tanımlamaktadır. Platon'un tanımına göre hak, bir kişiye borçlu olunan şeydir. Hak, kimin hakkıysa yerli ya da yersiz ona

verilmesi gerektirir. Kuçuradi, burada hak kavramını bir şey birinin hakkı ise ona borçlu olunan ve ona iadesi gereken şey olarak anlatmaktadır. Bir kişinin haksızlığa uğradığını anlamak için aşağıda verilen üç maddede karşılaştırma yapmaktadır.

- Bir kişinin sahip olduğu bir şeyi değerlendirerek
- Aynı kişinin sahip olmadığı bir şeyi değerlendirerek,
- Değer verilen şey üzerinden değerlendirerek (Kuçuradi, Adalet Kavramı, 1994).

Kuçuradi insan haklarını, insan onuru ya da değeri, adalet, demokrasi, devlet, hoşgörü, düşünce özgürlüğü, yaşam hakkı, laiklik kavramlarıyla ilişkilendirerek felsefe temelli sorgulama yöntemiyle açıklamaktadır. İnsan haklarını koruyabilmek için bu hakların kavranması gerektiğini savunur. Kuçuradi insan hakları kavramlarını felsefe temelli bilgi ile açıklar. İnsan hakları bir fikirdir. İnsanlar salt insan oldukları için belirli bir muamele görmesi gerekmektedir. İnsan hakları bu muamele için gerekli koşulları saptamaya çalışır. İnsan hakları muameleme etme ve görme ilkeleridir. İnsanlar muamele görmeleri ve başkalarına bu muamele etmeleri sonucu yeteneklerini geliştirirler. Kuçuradi, insan haklarının hukuk olmadığını söyler. İnsan hakları birer etik ilkedir ve aynı zamanda hukukun temelini oluştururlar. İnsan hakları, insan ile ilgili gereklilikleri söyler. İnsan haklarının temelini insanın değeri/onuru oluşturmaktadır. Bir hakka insan hakkı diyebilmemiz için, o hakkın hiçbir kişide çiğnenmemesi veya bu hakkın her kişi için sağlanması gerekir (Kuçuradi, İnsan Hakları Kavramları ve Sorunları, 2007).

Kuçuradi'ye göre insan hakları taleplerden meydana gelir. Bu talepler grup hakkı ve kişi hakkı olmak üzere ikiye ayrılır. Kişi hakları, insanların insan olmalarından dolayı görmeleri ve göstermeleri gereken muameleyi dile getiren haklardır. Kişi hakları insan onurunu/değerini korumayı hedeflemektedir. Kişi hakları evrensel ilkeler içerirken grup hakları ait oldukları grubun çıkarını gözetir. Grup hakları kültürel ilkeler içerir. Kuçuradi'ye göre grup hakları evrensel değildir ve insan hakları bağlamında ele alınmamalıdır. Kişi hakları niteliğine göre temel kişi hakkı ve kişi dokunulmazlığı, yurttaşlık hakkı olarak ikiye ayrılır. Temel haklar, kişiye kimse tarafından dokunulmaması gereken doğrudan korunması gereken haklardır. Bu haklar, insansal olanaklarını geliştirirken, etkinliklerinde bulunurken ilgili devlet organının korunması gerekmektedir. Doğrudan korunan haklar, yaşama hakkı, düşünce özgürlüğü, kanaat

özgürlüğü ve diğer haklar. Dolaylı korunan haklar sosyal, ekonomik ve siyasal haklar aracılığı, kamu kuruluşları aracılığıyla korunan haklar, beslenme hakkı, sağlık hakkı, eğitim hakkı ve diğer haklar olarak sayabiliriz (Kuçuradi, Uludağ konuşmaları, 1988).

Covid 19 pandemisinde canı pahasına ön safta yer alan sağlık çalışanlarının dolaylı korunan hakları pandemi döneminde korunamamıştır. Birçok sağlık çalışanı Covid 19 virüsüne maruz kalması sonucu hastalanmıştır. Ailelerinden uzakta kalmak zorunda olan sağlık çalışanlarının pandemi ilanı ile çalışma süreleri artmıştır.

İnsan hakları beraberinde kişi haklarıdır fakat kişi hakları birer insan hakları değildir. Kuçuradi'ye göre gerçekteki insan varlığı kişidir. Bir kişi bireydir. Her birimizin aynı olmaması için her birey birer kişidir. Asla değişir olmayan yanımız ise kişi olmaktır buna karşılık bireylikler değişebilir, ortadan kalkabilir (Kuçuradi, 2007).

Kuçuradi, insan hakları düşüncesinde adaleti açıklarken, adaletsizlikten yola çıkar. Adaletsizlik bir durumdur. Var olan koşulların kişi veya grupların insana özgü olanaklarını gerçekleştirmesine engel olan durumlardır. Adalet, insan hakları gibi eylem ilkesi değildir. Bir isteme ilkesidir. Adalet, eylemi değil istemi belirleyen ilkedir. Kişilerin diğer hakları ve temel haklarının korunmasını talep eder. Adaletsizliği (durumu) görebilmek için bir grubun durumunu başka bir grubun durumuyla karşılaştırdıktan sonra insan haklarıyla değerlendirmemiz gerekir (Kuçuradi, İnsan Hakları Kavramları ve Sorunları, 2007, s. 11-20).

İnsan hakları için önemli olan diğer bir kavram ise devlettir. Devlet dediğimiz bir kuruluştur. Devletleri insanlar kurar. Her büyük anayasa değişikliğinde devletler yeniden kurulur. Devlet, normlar ve hukuk kurallarıyla kurulur. Kuçuradi insan tarafından kurulan devletin amacını ve görevini sorgular. Kuçuradi'ye göre devletin amacı, gruplar halinde yaşayan insanlar arasındaki toplumsal ilişkinin düzenlemek, kamunun düzenini sağlamak ve insan haklarının evrenselliğini yerine getirmek. Devletin iki işlevi vardır. Biri yurttaşları birbirine karşı korumak başka bir deyişle, kişinin insan haklarını güvence altına alarak yaşayabilmesini sağlamaktır. Devletin bir diğer görevi ise kamuyu adalete göre oluşturmak ve yönetmektir. Kamu görevlisi insan haklarını koruyan kişilerdir (Kuçuradi, İnsan Hakları Kavramları ve Sorunları, 2007, s.

39-53). Sağlık çalışanları insan haklarını koruyan kişilerdir. Toplumun yaşama hakkı ve sağlık hakkını korumaya çalışırlar.

İnsan hakları insanın gerekliliklerini dile getirmektedir. Bu gereklilikler, insanın değerini tanımak ve koruma istemleridir. İnsanın değeri/onuru, insanı diğer canlılardan farklı kılan özelliklerinden kaynaklanan özel yere sahip olmasıdır. İnsan diğer canlılardan insana özgü olanaklarından dolayı ayrılır. İnsanın değerini veya onurunu sahip olduğu bu olanaklar ve özellikleri meydana getirir. İnsan hakları, insan onurunu meydana getiren nesnel koşullardır. Kuçuradi'ye göre, insan onuru insanın nesnel değerinin öznel karşılığıdır (Kuçuradi, İnsan Hakları Kavramları ve Sorunları, 2007).

Kuçuradi, insanın değeri ve onuru kelimelerini eş anlamlı kullanmaktadır. İnsanın değeri ya da onuru derken insanın diğer canlı varlıklarla sahip olduğu ortak özelliklere ek olanaklarıdır. İnsanı diğer canlı varlıklarından ayıran özellikleridir. Diğer bir ifadeye göre insanın özel yeri olarak tanımlar. Kuçuradi, onur sözcüğünü kişinin kendi imajına uygun şekilde davranmasını, kendi imajına uygun yaşam biçimi ve kendi imajına layık gördüğü belirli muamelelerdir (Kuçuradi, Etik, 1988).

İnsan onuru sözcüğü kökünü latince dignitatis kelimesinden alır. İngilizcede kelime karşılığı dignity'dir. İnsan onurunun tarihçesine baktığımızda yakın zamanda kullanıma başlandığı görülmektedir. İnsan onuru kavramı bütün insanların doğdukları andan itibaren eşit haklara sahip olduğunu savunmaktadır. İnsan haklarının temelini oluşturan insan onuru kavramını insan şerefi veya namusu kavramlarından ayıran şeylere bakalım. Haysiyet, namus, şeref sözcükleri toplumsal ve kültürel bağlamda şahısları ilgilendirir. İnsan onuru ise doğduğu andan itibaren sahip olduğu ve sadece insan olmasından kaynaklı olanaklarıdır. Başka bir ifadeyle insanı diğer canlılardan ayıran özel yeridir.

### **2.3 İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi ve Tarihçesi**

İnsan haklarının ortaya çıkmasında birçok tarihsel dönem etkili olmuştur. Bu tarihsel dönemleri incelersek ilk olarak, İngiltere'de 1215 yılında kabul edilen Magna Charta bildirgesinde, insanın insan olmasından dolayı doğuştan sahip olduğu haklar devredilmez, dokunulmaz ve vazgeçilmez haklar olarak bildirilmiştir. Bu haklar İngiltere'de yayınlanan bildiri ile güvence altına alınmıştır (Akbulut, 2011).

İnsanların temel özgürlükleri ve insan haklarını koruyan en geniş kapsamlı bildiri 12 Haziran 1977 yılında kabul edilen “Temel Haklar Virginia Bildirgesi” dir. Kabul edilen bu bildiri ile insanların doğdukları andan itibaren özgür ve eşit oldukları aynı zamanda devredilmez, vazgeçilmez, dokunulmaz haklara sahip oldukları yasalaştırılmıştır (Akbulut, 2011).

Fransız bir bildirge olan “İnsan ve Vatandaş Hakları Bildirgesi” 1789 yılında milletlerarasında atılan ilk değerli adım olarak kabul edilmiştir. Bu bildirge sonrası insana geniş çerçevede hak ve özgürlükler sağlanarak yasada yer verilmiştir. 24 Haziran 1793 yılında Fransız Anayasası insana insani şartlarda yaşayabilmesi ve özgür bir şekilde hareket etmesi için 35 ayrı madde ile çeşitli haklar tanımıştır (Akbulut, 2011).

İkinci Dünya Savaşı öncesi ve sonrasında işlenen menfur vahşet ve suçlar milletlerarası toplumu önemli adımlar atmaya itti. İkinci Dünya Savaşında insanlığa karşı işlenen suçlar, 1948 yılında İnsan Hakları ve Evrensel Bildirgesi için zemin hazırlamıştır. İnsan haklarının korunması için temel teşvik eden İnsan Hakları ve Evrensel Beyannamesi 10 Aralık 1948 yılında Birleşmiş Milletler Genel Kurulunda kabul edilmiştir. Bildirgeden sonra İnsan hakları, ulusal bir hukuk meselesinden çıkıp, uluslararası bir hukuk meselesi haline gelmiştir. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi 1950 yılında kabul edilmiştir (Kjaerum, 2010).

İnsan Hakları ve Evrensel Beyannamesi 27 Mayıs 1949 yılında Türkiye tarafından kabul edilmiştir. İkinci Dünya Savaşı sonrasında Avrupa ülkeleri birlikte hareket etmeyi amaçlamışlardır. 1948 yılında “Avrupa Hareketleri Milletlerarası Koordinasyon Komitesi” ismiyle Avrupa kongresi yapılmıştır. Bu kongre ile insan hakları anayasasının hazırlanması ve anayasal hükümlere uyulması için bir divan yapısı kurulmak istenmiştir. 5 Mayıs 1949 yılında Avrupa Konseyi Londra’da kurulmuştur. Ülkemiz, 12 Aralık 1949 yılında 5456 sayılı yasa ile Avrupa Konseyi üyeliğine kabul edilmiştir. Avrupa Konseyi insan haklarının gerekliliklerinin yerine getirilmesini ve hak ihlallerini önlemeyi amaçlamaktadır. Üye devletler tarafından insan hak ve özgürlük ilkelerini kabul etmiştir. 4 Kasım 1950 yılında Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi 12 devlet tarafından kabul edilmiştir. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi 3 Eylül 1953 yılında yürürlüğe girmiştir. Türkiye, 10 Mart 1954 yılında Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’ni onaylamıştır (Akbulut, 2011).

İnsan hakları din, dil, ırk, cinsiyet vb. özellikleri gözetmeden sadece insanın insan olmasından ötürü sahip olduğu devredilmez, vazgeçilmez ve bir bütün olan haklardır. İnsan ister zenci ister beyaz olsun ister Müslüman ister Hristiyan olsun isterse suçlu olsun insan haklarına sahiptir. İnsan haklarının vazgeçilmesi ve devredilmesinin mümkün olmadığı onun evrensel olduğunu gösterir. Kuçuradi'ye göre evrensel olması ile anlatılmak istenen dünyanın her yerinde geçerli olması anlamına gelmiyor. İnsan haklarının evrenselliği, insanın muameleme isteğidir. Hiçbir insan hakkının bir diğer haktan üstünlüğü ya da önceliği yoktur. Günümüze baktığımızda insan haklarının öneminin anlaşılması giderek artmıştır. İnsan haklarının tarihsel gelişiminde demokrasi, insan haklarını koruyan bir varlık olmuştur. Yönetim şekli demokrasi olan ülkeler insan haklarını korurken, demokrasi ile yönetilmeyen devletlerde insan hakları korunamamaktadır. İnsan hakları, demokrasi ile yönetilen ve hukukun üstünlüğünü kabul eden devletlerde korunduğu bir gerçektir.

Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından 217 A(III) sayılı kararı ile 10 Aralık 1948 yılında ilan edilmiştir. Beyanname 30 maddeden oluşmaktadır. 1. Maddesi bir normu dile getirmiyor. Diğer 29 maddeleri birer normdur yani gereklilikleri dile getirmektedir. 1. Madde bütün insanlar özgür, onur ve haklar itibarıyla eşit doğarlar. Akıl ve vicdana sahiptirler, birbirlerine karşı kardeşlik anlayışı ile davranmalıdırlar.

1. Maddede bütün insanlar özgür doğar, onur ve haklar bakımından eşittir sözüyle ne demek istiyor? Özgür bakımından eşit olarak doğduklarını, dünyanın hiçbir yerinde kölelik diye bir şey olmadığını dile getirmektedir. Bütün insanlar haklar bakımından eşit doğar çünkü bütün insanlar aynıdır. İnsanların yeterlilik ile donatılması eşit haklara sahip olduğunu göstermektedir. Onur bakımından eşittir derken buradan en önemli kavram olan ve insan haklarının temelini oluşturan insan onurundan bahsetmektedir. İnsan onuru, insanın doğal olanaklarını gerçekleştirdiği farkında olmak. İnsanı diğer canlılardan ayıran özelliklerinin farkında olmak insan onurunu oluşturur. İnsanı diğer canlılardan ayıran özelliği derken insanın akıl varlığına sahip olduğunu dile getirmektedir.

İnsanların doğal yapılarının aynı olmasından kaynaklı birbirlerine kardeşlik anlayışı ile davranmalıdır. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi insan haklarının her şeyden önce etik ilkeler olduğunu göstermektedir. Korumayı amaçladıkları böyle şeyler olduğu için

hukukun temelini oluşturmaktadır. İnsan hakları, insanların nasıl muamele görmesi ve etmesini dile getirir. İHEB yaşama hakkı ile ilişki maddeleri şöyle söyler:

Beyannamenin 3.Maddesinde;” *Yaşamak, özgürlük ve kişi güvenliği herkesin hakkıdır.*”

Beyannamenin 23. Maddesinde;

Herkesin çalışma, işini serbestçe seçme, adaletli ve elverişli koşullarda çalışma ve işsizliğe karşı korunma hakkı vardır. Herkesin, herhangi bir ayırım gözetmeksizin, eşit iş için eşit ücrete hakkı vardır. Herkesin kendisi ve ailesi için insan onuruna yaraşır ve gerekirse her türlü sosyal koruma önlemleriyle desteklenmiş bir yaşam sağlayacak adil ve elverişli bir ücrete hakkı vardır. Herkesin çıkarını korumak için sendika kurma veya sendikaya üye olma hakkı vardır (İnceleme Komisyonu, 1949).

Her iki maddeden de anlaşılacağı üzere çalışma hakkı ve yaşama hakkı insanların temel hakları olarak kabul edilmiştir. Beyannamenin 24. Maddesinde, çalışma hakkının olması gereken süreler içerisinde kullanılması için gerekli sınırlamalar getirildiğini belirtmektedir.

### 3. PANDEMİ VE SAĞLIK ÇALIŞANI

#### 3.1.Sağlık ve Sağlık Çalışanı

Sağlığın tanımını yapmak oldukça zordur. Kişinin sağlıklı olması, kendisinde istenmeyen öğelerin olmaması durumudur. Sağlık, bir insan hakkıdır ama aynı zamanda kamu yararıyla da yakından ilgilidir ve sosyal adalet ve eşitlik sorunu olarak kabul görür. Herhangi bir canlı türünün ve insanın da bütünlüğünü koruması ve işlevlerini sürdürebilmesi sağlık için bir ölçüttür. Sağlıkın tanımlanmasında yirminci yüzyıl öncesinde negatif öğeler bir ölçüt olarak kabul edilirken, yirminci yüzyıl ortalarından itibaren pozitif öğeler de sağlık tanımına eklenmiştir. Yaşam süresinin uzaması, sosyal ve ekonomik durumların sağlık üzerindeki etkisi sağlık tanımındaki pozitif öğeleri oluşturmaktadır.

Yirminci yüzyıl sonrasında sağlık tanımını yapılırken kapsamı genişlemiş ve sağlık sadece sağlık çalışanları tarafından tanımlanan bir kavram olmaktan çıkmıştır. Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilen İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi ile toplumsal kurumların insanlara yönelik etkinlikleri (Sağlık eğitim, çalışma vb.) bağlamında kimi haklar tanımlamıştır. Sağlık da bu tür haklardan biri olarak kabul edilmiştir. Bu sırada Birleşmiş Milletler'in bir kuruluşu olan Dünya Sağlık Örgütü de sağlık tanımını yapmıştır.

1946 yılında 61 üye ülke tarafından imzalanan Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlık tanımını *“yalnızca hastalık ve sakatlıkların olmayışı değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali”* olma durumudur (Hamzaoglu, 2010).

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımı günümüze kadar güncelliğini korumuştur. Bu tanımdan yola çıkarak fiziksel, ruhsal ve sosyal sağlık kavramalarını açıklamamız gerekir. Sağlık bütün insanlar için temel bir haktır. Fiziksel sağlık bütün organların varlığını sürdürmesi ve fizyolojik olarak görevlerini eksiksiz sürdürmesi halidir. Herhangi bir organın fizyolojik olarak görevinde aksamalar meydana gelmesi fiziksel sağlık yerinde olmadığını gösterir. Bu tanıyı koyabilmek için sağlık çalışanları tarafından ilgili organlara ölçülebilir testler yapılır. Bu testler yapılırken nesnel ölçütler

kullanılır. Bir diğerk kavram olan ruhsal yönden tam bir iyilik hali; psikolojik ve zihinsel anlamda bir bozukluk durumunun olmayışıdır. Sosyal sağlıktan söz edildiğinde ise “sosyal yönden tam bir iyilik hali” bahsederken kişisel bir değerlendirme yapılmaz toplumsal bir değerlendirme söz konusudur. Eğer kişinin sosyal yaşantısı sağlıklı ise bu kişiye sosyal yönden tam bir iyilik halinde diyebiliriz. Kişinin iş bulma olasılığının olmadığı, kişiye çalışma imkânı tanınmayan ve yaşama güvenliğinin sağlanamadığı toplumlarda kişi sosyal yönden tam bir iyilik halinde diyemeyiz. Bu da göstermektedir ki iyilik hali toplumdan topluma kişiden kişiye göre de değişkenlik göstermektedir.

### **3.1.1. Sağlık hakkı**

Sağlık hakkı sağlığı konu edinmektedir. Sağlık hakkı, insanların toplum ya da devlet tarafından sağlığının geliştirilmesinin ve korunmasının talep edilmesidir.

Aynı zamanda hastalandığında ise sağlık kuruluşlarına giderek devletin sağladığı tedavi imkanından yararlanma hakkıdır. Sağlık hakkının korunması hukuki düzenlemeler ile sağlanmaktadır. Sağlık hakkı kişinin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olmasıdır. Bir toplumda sağlık hakkına verilen önem o toplumun sağlık hizmetlerini belirleyen imkanların eşit şekilde kullanılmasına bakılarak anlaşılır. Kişi ancak en yüksek standartta sağlık hakkına sahip ise insan onuruna layık bir şekilde hayatını sürdürebilir. Sağlık hakkı kişinin yaşamını devam ettirebilmesi ve başka insan haklarının da uygulanabilmesi için vazgeçilmez bir haktır. Sağlık hakkı temel insan haklarından olup koruyucu ya da önleyici bir haktır. Sağlık hakkı insanların hastalanmasını önleyen ve insanların biyopsişik bütünlüğünü koruyan bir haktır.

Kişinin sağlık hakkının çiğnenmesi durumunda diğerk haklarını kullanması imkânsız hale gelmektedir. Sağlık hakkı ile yaşam hakkı arasında doğrudan bir ilişki bulunmaktadır. Sağlık hakkı çiğnenen kişinin yaşama hakkı da çiğnenmiş olmaktadır.

Daha önceki bölümde de bahsettiğimiz gibi Kuçuradi, kişi haklarını özelliklerine göre yurttaşlık hakları ve temel insan hakları olarak ikiye ayırmaktadır. Temel insan hakları kişinin salt insan olmasından kaynaklı haklardır. Sağlık hakkı, yurttaşların eşit olduğu dolaylı korunan insan haklarındanıdır. Devletin bu hakkı korumak için görevleri bulunmaktadır. 28 Mayıs 1985 yılında kurulan, insan hakları konusunda uzmanlaşmış 18 tarafsız üyeden oluşan BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar komitesi sağlık

hakkı konusunda taraf olan devletlerin BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar sözleşmesi hükümlerine uyup ya da uymadığı konusunda gerekli denetimleri yapmaktadır.

İnsan hakları bağlamında sağlık hakkı, herkesi kapsayan temel insan haklarından biridir. BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi'nin ikinci bölümü madde 2 de; ırk, din, renk, dil ve benzeri özelliklere göre herhangi bir statüde ayrımcılık yapılmayacaktır hükmüne yer verilmiştir. Başka bir deyişle BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar sözleşmesiyle hiç kimsenin sahip olduğu sosyal statü sebebiyle sağlık hakkı elinden alınamaz. Herkesin sağlık hakkına sahip olduğu anayasamızda da açıkça yazılmıştır. Devlet eşitlik ve ayırım ilkesini doğrultusunda herkese eşit muamele etmek zorundadır.

Sağlık hakkı Anayasamızın 56. Maddesinde şu şekilde yer almaktadır:

Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, iş birliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir. Sağlık hizmetlerinin yaygın bir şekilde yerine getirilmesi için kanunla genel sağlık sigortası kurulabilir hükmü geçmektedir (T.C. Anayasa, 1982, s. m.56).

Anayasamızın 56. Maddesinde, devlet herkesin yaşamını, beden ve ruhsal sağlığı sağlama yönünden görevlidir tanımı yer almaktadır. Temel bir hak olan sağlık hakkının korunması için bu hakkın ulusal ve uluslararası belgeler ile güvenceye alınması gerekir. Devletler sağlık hakkını korumak ve aynı zamanda kişinin hayatını devam ettirebilmesi için imkân sağlamak durumundadır. Sağlık hakkını yaşam hakkından ayrı düşünmemiz mümkün değildir. İlerleyen bölümlerde yaşama hakkı detaylı olarak anlatılacaktır. Devletler sosyal devlet düşüncesi ile hareket edip bütün yurttaşların sağlık hakkını tanımak ve korumak zorundadır.

Sağlık hakkı, dünya üzerinde uluslararası düzeyde kabul gören ve resmî belgelerle düzenlenmiş bir insan hakkıdır. Literatüre baktığımızda insan hakları kuşaklara göre

sınıflandırılrsa da bir bütündür ve hepsinin her insan için sağlanması gerekmektedir. Hiçbir hakkın diğer hak üzerinde üstünlüğü yoktur. İnsan hakları bir bütün olarak ele alındığında ayrı ayrı düşünülmesi mümkün değildir. Birleşmiş Milletler Kurulu'nda üçüncü komite tarafından kabul gören 421 numaralı kararda insan haklarının bütünselliğinden bahsetmektedir. 421 sayılı kararda “*kişisel ve siyasal haklar ile ekonomik, sosyal ve kültürel haklardan faydalanılmasının birbiriyle bağımlı ve bağlantılıdır*” ile “*ekonomik, sosyal ve kültürel haklardan yararlanmayan insanın İHEB'in kabul ettiği özgür insanı temsil etmesi mümkün değildir*” ifadeleri yer almaktadır (Gemalmaz, 2012).

Yine aynı şekilde Birleşmiş Milletler Viyana deklarasyonu ve eylem programında da insan haklarının bütünselliğine değinilmiştir. “*İnsan Hakları bir bütündür, evrensel, bölünmezdir birbiriyle bağımları vardır ve birbirleri ile ilişkilidir*” (BM Viyana deklarasyonu ve eylem programı, 1993) ifadesine yer verilmiştir.

BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar komitesinin 1986 yılı yayımladığı sözleşmede de insan haklarının bütünlüğüne yer vermiştir. “*İnsan hakları ile temel özgürlükleri birbirinden ayrılmazdır ve birbirlerine bağımlı olduğundan medeni ve siyasi haklar ile ekonomik, sosyal ve kültürel hakların reelde uygulanması, geliştirilmesi ve korunmasına eşit derecede özen ve önem gösterilmelidir*” (BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme, 2003). Açıkça görülmektedir ki bu belgelere göre hiçbir hak birbirinden ayrı düşünülemez. Sosyal, ekonomik ve siyasal haklar bir bütün olarak değerlendirilmelidir. Sağlık hakkı da insan hakları bütünselliği kapsamında bakıldığında yaşam hakkı ile ve insanın insan onuruna layık yaşaması için sağlanması gereken diğer bütün haklarla ilişkilidir.

Sağlık hakkını İnsan Hakları bağlamında incelediğimizde; Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi Madde 1 de; “*Bütün insanlar özgür doğar, onur ve haklar bakımından eşittirler. Akıl ve vicdanla donatılmışlardır, birbirlerine kardeşlik anlayışıyla davranmalıdırlar*” ifadesi yer almaktadır. Bu maddeye göre herkes özgür doğar, hiçbir insan köle olarak dünyaya gelmez ve köleleştirilemez. Burada sözü edilen onur, insan onurudur ve bütün insanlar aynı insan onuruna sahiptir. Haklar bakımında da herkes eşittir çünkü ortak sahip olunan insan onuru herkesin eşit haklara sahip

olmasını gerekli kılar. İnsanların böyle yeterliliklerle donatılmış olması eşit haklara sahip olduklarını gösterir.

Beyannamenin 2. Maddesi, *“Herkes, ırk, renk, cinsiyet, dil, din, siyasal ya da başka türden görüş, ulusal ya da sosyal köken, mülkiyet, doğuş ya da herhangi bir ayrım gözetilmeksizin, bu Bildirge de belirtilen hakların ve özgürlüklerin bütününe sahiptir”* demektedir. Bu madde de bize diğer tüm haklar gibi sağlık hakkının da kayıtsız şartsız her insan insana sağlanması gerektiğini ifade etmektedir. Bildirgede belirtilen tüm haklar gibi sağlık hakkı da ayrım gözetilmeksizin tüm insanlara sağlanmalıdır.

Sağlık hakkına dolaylı olarak değinen madde 22 ise şöyle ifade edilmektedir: *“Herkesin, toplumun bir üyesi olarak, sosyal güvenlik hakkı vardır, milletler arası iş birliği yolu ile her devletin örgütlenmesine ve kaynaklarına göre herkes onur ve kişiliğin özgürleşmesi yönünden vazgeçilmesi mümkün olmayan ekonomik, sosyal ve kültürel hakların gerçekleştirilmesi hakkına sahiptirler”*.

Sağlık hakkına doğrudan değinen İnsan Hakları Evrensel Beyannamenin 25.maddesi, *“Herkesin kendisi ve ailesinin sağlık ve iyi refah düzeyde yaşaması için beslenme, giyim, konut, tıbbi bakım hakkı vardır”* şeklinde sağlık hakkından bahsetmiştir.

Avrupa Birliği Temel Haklar bildirgesinde ise sağlık hakkına 35. Maddede yer verilmiştir. *“Herkes, ulusal yasa ve uygulamalar kapsamında belirtilen şartlar çerçevesi içinde koruyucu sağlık hizmetleri sınıfından yararlanma hakkı mevcuttur ve tıbbi tedavi olma hakları vardır. Bütün birlik faaliyetleri kapsamında maksimum düzeyde insan sağlığının korunması sağlanmalıdır”*.

Bu madde de doğrudan sağlık hakkının öneminden bahsedilmiştir. Devletlerin insan hakları bağlamında sağlık hakkını gerekli mevzuatlarla düzenlemesi ve insan sağlığını en üst düzeyde koruması gerekmektedir.

Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun sağlık mesleğinin temel kanunudur. TŞSTİK ilk olarak sağlık mesleğini; hekimler, diş hekimleri, ebeler, hemşireler ve sünnetçiler olmak üzere beş grupta tanımlamıştır.

Sağlık mesleği çalışanları, insanların sağlıklarını koruyan, hastalık durumunda teşhis ve tedavi yaparak iyileşmelerini sağlayan; ruhsal, bedensel ve sosyal olarak tam bir iyilik halini sağlayan kimselerdir (Hakeri, 2015). Başlangıçta sadece beş grupta toplanmışken, gelişen teknoloji ve geçen zamanla birlikte sayısı ve çeşitleri artan sağlık meslek mensuplarını sınıflandırarak inceleme ihtiyacı ortaya çıkmıştır.

Sağlık mesleği mensupları kavramı bazen geniş kapsamlı bazen dar kapsamlı tanımlanmaktadır. Bu tez çalışmasında sağlık mesleği mensupları geniş kapsamda ele alınmıştır ve çok çeşitli mensuplara sahip olan sağlık çalışanları sınıflandırılarak anlatılmaya çalışılmıştır.

### **3.1.2. Mesleklerine göre sağlık mesleği mensuplarının sınıflandırılması**

Sağlık hizmeti sunan sağlık mesleği mensupları, mesleklerine göre tıp mesleği mensubu ile sağlık çalışanları olmak üzere iki başlık altında incelenmektedir. Tıp mesleği mensupları kavramı sağlık mesleği mensuplarına göre daha dar kapsamlıdır (Gökcan, 2017). Sağlık hizmetlerinin sunumunda sadece sağlık mesleği mensupları yoktur. Ayrıca yardımcı sağlık personelleri de yer almaktadır. Tıp mesleği çalışanları; tıp eğitimini tamamlamış ve görevini icra eden kişilerdir. TŞSİDK 29. maddeye göre ağız ve diş sağlığından sorumlu, diş eti tedavisi yapan diş hekimleri de bu sınıfta yer almaktadır. Sağlık mesleği çalışanları; özel ya da kamu kurumları fark etmeksizin sağlık hizmeti verirken görev alan tüm sağlık personelleri ile sağlık hizmeti verilirken sorumlu olarak katılan personellerden oluşmaktadır (Hakeri, 2015).

Sağlık çalışanları; hekim, diş hekimi, eczacı, hemşire, ebe, sağlık teknikerleri olarak sıralanabilir. Görüldüğü üzere hekim ve diş hekimi tıp mesleği çalışanı olsalar dahi aynı zaman da sağlık mesleği çalışanları arasında da sayılmaktadır.

Sağlık hizmetinin sunulmasında aldıkları eğitimin sonucunda birçok personel görev almaktadır. Sağlık çalışanlarının tek tek görev 22 Mayıs 2014 tarihli Resmî Gazete'nin 290007 sayılı yönetmeliği ile belirlenmiştir. Sağlık mesleği mensuplarının görev tanımları ekte sunulmuştur.

### 3.2. Covid 19 Hastalığı

Aralık 2019'un sonlarına doğru Çin'in Wuhan kenti Hubei eyaletinde ilk Covid 19 vakaları bildirilmiştir. Epidemiyolojik olarak virüsün kaynağının Huanan deniz ürünlerinin satıldığı pazardan ya da yarasalardan ara konak yolu ile insana bulaş olduğu düşünülmektedir. Covid 19 hastalığının etiyolojisi tam bilinmemekle birlikte hastalığa SARS-CoV-2 virüsünün sebep olduğu bilinmektedir. Covid 19 virüsü hızlı bir şekilde ülkemizi ve dünyayı etkisi altına almıştır. 30 Ocak 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (WHO) kırmızı alarm vermiştir. DSÖ 11 Mart 2020 tarihinde pandemi ilan etmiştir. Ülkemizde ilk pozitif vaka da 11 Mart 2020 tarihinde görülmüş ve hızlıca yayılmıştır. Tüm dünya da toplam 244.763,813 Covid 19 vakası görülmüş ve bu vakaların 2.062.419'u ölüm ile sonuçlanmıştır (World Health Organization, 2022).

Covid 19 vakalarının bu kadar yayılması ve hızla artması bütün dünyayı etkilen bir pandemi tehlikesine neden olmuştur. Aslında koronavirüs yıllardır insanların sıklıkla geçirdiği üst solunum yolları enfeksiyonuna sebep olan virüslerdendir. Bir koronavirüs çeşidi olan SARS-CoV-2 virüsü, insanlarda ağır üst yolunum enfeksiyonuna sebep olmaktadır. Covid 19 virüsü insandan insana damlacık yolu ile bulaşmaktadır. Hasta kişinin öksürmesi ya da hapşırması ile yüzeylere gelen damlacıklara temas ettikten sonra sağlıklı kişi mukozasına bulaştırması ile meydana gelmektedir. Enfekte olan yüzeylerle temas eden kişiler, gözlerine, ağızlarına ve burunlarına dokunmaları sonucu enfekte olurlar. SARS-CoV-2 virüsü ile enfekte olan kişiler hafif ve orta semptomlar göstermektedirler. Bazı enfekte kişiler asemptomatik taşıyıcıdırlar. Covid 19 pozitif vakaların çoğunda ateş, öksürük, nefes darlığı ve eklem ağrısı semptomları görülmüştür. Hastaların çekilen akciğer grafilerinde beneklenme ve buzlu cam görüntüsü vardır. Covid 19 virüsünün ana hedefi akciğer olmasına rağmen, kardiyolojik, sindirim sistemi, karaciğer, böbrek, merkezi sinir sisteminde de hasara sebep olduğu görülmüştür. Akut solunum sıkıntısı ile hastaneye başvuran hastaların hızla kötüleştiği ve çoklu organ yetmezliğinden öldüğü görülmüştür.

SARS-CoV-2 virüsünün kuluçka dönemi kesin olarak bilinmese de Covid 19 test sonucu pozitif olan bireylerde ilk başlarda 14 günlük aktif izleme süresi tanınmıştır. Bu süre iki yılın sonunda 7 gün ile sınırlandırılmıştır. Pozitif vakalarda, karantina süresinden sonra da semptom gelişebildiği izlenmiştir Covid 19 tanısı şüpheli kişilerin

ağız ve burun mukozasından alınan sürüntü örneğinde spesifik ve benzersiz dizilerin saptanmasıyla konur. Bu işlemde ters zamanlı PCR testi kullanılır. Testler hassas olsa da bazı enfeksiyonlar gözden kaçabilir. Bunun nedenleri, alınan örneğin kalitesi, enfeksiyonun erken aşamasında ya da enfeksiyon sırasında çok geç numune toplama, örneğin yanlış kullanımı, örneğin yanlış kullanılması veya nakliye sorunlarıdır. SARS ve MERS hastalarında, üst solunum yollarında viral RNA, semptomların başlamasından sonra ilk 7-10 gün içerisinde zirveye ulaşır. Alt solunum yollarında viral RNA, hastalık başlangıcından 2-3 hafta sonra tespit edildiği bildirilmiştir (Al-Abdely, ve diğerleri, 2019).

Süreç içinde SARS-CoV-2 virüsünün yayılma hızı ve enfekte olan kişi sayısı arttığı için yüz maskesi kullanımı da artmıştır. Yüz maskesi kullanımı ülkeler arası farklılık göstermektedir. DSÖ, Covid 19 enfeksiyonundan şüphelenilen ya da solunum semptomları olan kişiye bakmadıkları sürece sağlıklı insanlar arasında maske kullanımı önermemektedir. Bununla beraber Covid 19 hastalığının semptomlarını göstermeyen taşıyıcılardan enfeksiyon bulaşmasını önleyeceği için maske takılmasını tavsiye etmektedir. Yapılan araştırmalar, yüz maskesi takılması koronavirüs ve influenza virüsü gibi solunum yoluyla bulaş olan hastalıkların yayılmasını önemli ölçüde azalttığını göstermiştir. Özellikle yaşlılar ve kronik hastalığı bulunan kişiler yüz maskesi takmalıdırlar. Son yayınlanan koronavirüs önlemlerine göre ülkemizde içinde olacak şekilde birçok ülke SARS-CoV-2 virüsünün yayılmasını önlemek amacıyla yüz maskesi kullanımını uzun bir süre zorunlu hale getirmiştir. WHO, Avrupa Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi insanların el hijyenini sık sık yapmalarını, elleriyle burunlarına, gözlerine ve ağızlarına dokunmaktan kaçınmalarını şiddetle tavsiye etmektedir.

SARS-CoV-2 virüsü, yüzeylerde saatlerden günlere kadar kalabilir. Bu sebeple yüzeyler bir enfeksiyon bulaşma kaynağı olabilirler. SARS-CoV-2 virüsünü öldürmek ve riski en aza indirmek için deterjan (tercihen çamaşır suyu) ve dezenfektan kullanımı önemlidir.

Covid 19 pandemisi ile karşı karşıya kalan Çin, salgını önlemek ve kontrol etmek amacıyla mobil kabin hastaneler kullandı ve tatmin edici sonuçlar elde etti. Salgın hızla birçok ülkede yayıldığında Çin'in tecrübesi rol model olmuştur. Birçok ülke mobil kabinli hastanelerin yapımına hız vermiştir. WHO yönergelerine göre, hastalık

semptomları hafif ise, hasta birey, kendini diğer aile üyelerinde izole ederek aile üyeleri tarafından bakımı evde sağlanabilir. Fakat ağır vakalar teşhis edildiği gibi hastanede yatarak tedavi edilmelidir.

DSÖ'nün enfeksiyon önleme ve kontrol stratejisine göre, tüm halkı korumak için uygun olan önemler arasında el ve solunum hijyeni, kişisel koruyucu ekipman (maske, siperlik, önlük, gözlük, vb.) kullanımı, güvenli enjeksiyon uygulamaları, güvenli atık yönetimi ve temiz çarşaf, çevre temizliği ve hasta bakım ekipmanlarının sterilizasyonu yer almaktadır. Covid 19'u önleyecek bir aşı, pandeminin sona ermesine en azından vakaların ölümcül olmasına engel olması açısından önemli olmuştur. Aşılar da öncelik ön saflardaki sağlık çalışanları ve enfeksiyona yakalanma riski yüksek olan nüfusun savunmasız üyelerinin olmuştur. Birçok araştırmacı ve ülke Covid 19 virüsü için aşı geliştirmeye çalışmıştır. İlk olarak Çin Sinovac isimli ölü aşıyı üretmiş ve tüm ülkeye uygulamıştır. Türkiye ilk etapta üretilen Çin aşılarından temin ederek 2020 Ocak ayında ön saflarda olan sağlık çalışanlarından aşılama başlanmıştır. Devamında yaşlı nüfus ve kronik hastalığı olanlara aşı uygulaması yapılmıştır. Bu sırada Almanya'da iki Türk vatandaşı tarafından ilk kez bir mRNA aşı üretilmiş ve pandemi için büyük umut olan mRNA aşısı Biontech ismi ile piyasaya sunulmuştur. Tüm dünyaca geçerliği kabul edilen Biontech aşısı ülkemiz tarafından da temin edilerek vatandaşlara uygulanmaya başlanmıştır. Salgını önlemede etkili ve güvenli olduğunu kanıtlayan Biontech aşısı, uzmanlar tarafından en az 2 doz olunmasını ve 6 ayda bir hatırlatma dozu yapılması gerektiğini önermektedir. Ülkemizde aşılama çok hızlı ve istenen düzeyde olmasa bile 1. doz aşı yapılma oran %93 , 2.doz aşı yapılma oranı %85 , toplam 3 doz aşı olan kişi sayısı 15.523.007 kişidir (Sağlık Bakanlığı İnternet Sitesi, 2022).

Covid 19 salgını, en gelişmiş sağlık sistemlerinin bile acil servislerinde yoğun bir kritik hasta akınına sürdüremeyeceğini göstermiştir. Bu nedenle hastanelerde elektif ve yarı elektif cerrahi vakalar iptal edilmiş ya da ertelenmiştir. Covid 19 hastalarını tedavi etmek için servisler yeniden düzenlemiş ve hasta ziyaretleri yasaklanmıştır. Ön saflarda yer alan sağlık çalışanlarının yıllık izinleri iptal edilmiş, meslekten istifa etmelerine ve emekli olmalarına ikinci bir emre kadar izin verilmemiştir. Hamile sağlık çalışanları isde önce hemen izine çıkarılmış daha sonra yayınlanan rehber doğrultusunda 24. gebelik haftasından sonra doğum öncesi izine çıkarılmıştır. Olası ikinci dalgada acil

servislere büyük akışı önlemek adına bölgesel filyasyon ekipleri kurulmuştur. Enfekte kişileri belirlemek ve temaslı kişilerin takiplerini yapmak için bölgede çok fazla sayıda nazofaringeal sürüntü alınması işlemleri filyasyon ekipleri tarafından yapılmıştır. Ayrıca yoğun bakım ünitelerinde yatak sayıları arttırılarak ameliyathaneler Covid yoğun bakım ünitelerine çevrilmiştir.

Bu süreçte sağlık çalışanları dışında birçok kurum uzaktan çalışma sistemine geçiş yapmıştır. Bunun mümkün olmadığı iş yerlerinde sosyal mesafe ve koruyucu önlemler sağlanmıştır. Büyük toplantılara, düğünlere izin verilmemiş, restoran, kafe, sinema vb. ticari faaliyetler aralıklı olarak yasaklanmıştır. Bundan dolayı iş yerleri işçi sayısında azalmaya gitmiştir. Okul ve üniversiteler, öğrenci güvenliğini sağlamak ve salgının yayılmasını azaltmak için uzaktan/online eğitime geçiş yapmıştır. . Covid 19 pandemisi 2 yılı aşkın bir süre devam etmiştir ve tehlikesi hala devam etmektedir. 2022 yılında, alınan Covid 19 önlemleri gevşetilmiş ve normalleşmeye geçilmiştir. Eğitim ve öğretim süreci yüz yüze olarak başlamıştır. Yüz maskesi takma zorunluluğu kademeli bir şekilde hastaneler harici kaldırılmıştır Aşılanan bireyler SARS-CoV-2 virüsü ile bulaş olduğunda hastanelere yatışları ve ölüm oranlarını büyük ölçüde azaltmıştır. Ancak halen SAR-CoV-2 virüsü ile bulaş olmaktadır. Önlemlerin tamamıyla bırakılmaması gerekmektedir (Ciotti, Ciccozzi, ve Terrinoni, 2020).

### **3.3. Pandemi**

Bulaş yolu ile insandan insana geçen hastalıklar, farklı coğrafyalardan insanların birbirleriyle ilişki kurmaları sonucu ortaya çıkmıştır. İnsanlar günümüzden milyon yıllar önce göçebe bir hayat sürmekteydi. Göçebe yaşamda besin kaynakları bitkiler, böcekler ve ölmüş hayvan leşleriydi. İnsanlar alet yapmaya başladılar ve böylelikle avlanarak beslenmelerini karşıladılar. Böylece insanlar tarımcılık ile yerleşik yaşam tarzını benimsemişlerdir. Yerleşik hayata geçme ile insanlar alışkanlıklarını, kültürlerini ve beslenme şekillerini değiştirmişlerdir. Yerleşik yaşamla birlikte tarımda ürettiklerini pazarlarda satarak ticaret yapmaya başlamışlardır. Bununla beraber insanlarda sağlık sorunları ortaya çıkmaya ve pazar yerlerinde hastalıklar insandan insana bulaşmaya başlamıştır. Evcilleştirilen hayvan sayılarının ve hayvanlarla temasın artmaya başlaması ile de hastalıkların hayvanlardan insanlara bulaşması da kolaylaşmıştır. İnsanlık tarihine baktığımızda savaşlarda ölen insan sayısına kıyasla enfeksiyondan ölen insan sayısı

daha fazladır. Milyonlarca insanın ölümü insan hayatındaki köklü değişimin bedelidir (Atakan, 2017).

DSÖ'ye göre aşağıdaki üç koşul sağlandığında bir pandeminin başladığı kabul edilebilir:

- Toplumun daha önce enfekte olmadığı bir virüse ya da hastalığa maruz kalması.
- Etkenin (virüsün) insanlara bulaşması ve ciddi bir hastalığa sebep olması.
- Virüsün insandan insana bulaşarak hastalığa sebep olması.

Pandemi denilebilmesi için bir hastalığa ya da çok kişinin ölmesine neden olması değil insandan insana bulaş halinde olması gerekmektedir.

Enfeksiyon hastalıkları insanlık tarihinde çok uzun zamandır bulunmaktadır. Günümüze kadar refah düzeyi yüksek olan ülkelerde bile enfeksiyon hastalıklarının neden olduğu salgın nedeniyle toplu insan ölümleri olmuştur.

Pandemi kelimesi Yunanca “bütün insanlar” anlamı taşımaktadır. Enfeksiyon hastalıklarının bulunduğu bölgeyi aşarak birden fazla ülkeye, kıtaya yayılması ve tüm dünyayı etkisi altına almasına “pandemi” denir. DSÖ, pandemiye şöyle açıklamıştır: Pandemi, insan varlığının bağışıklık direncinin olmadığı, hızlıca yayılan ve mevsiminde olmayan enfeksiyon etkenin sebep olduğu hastalıklardır.

İnsanlık var olduğundan beri, çiçek hastalığı, aids, veba, sars, tüberküloz ve batı nil hastalığı yaşanan pandemiler arasındadır. İnfluenza salgınları dünya üzerindeki bütün toplumlarda öngörülemeyen sonuçlar doğurmuş ve tekrarlanan durumlardır. Geçmişe baktığımızda İspanyol gribi, Asya gribi ve Hong Kong gribi 20. Yüzyılda ortaya çıkan salgınlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunların arasında en yıkıcı olan salgın elli milyondan fazla insanın ölümüne sebep olan İspanyol gribidir.

Geniş alanlarda çok hızlı yayılması, mutasyona uğrayan virüslerin yenilenen haliyle tekrar ortaya çıkması, toplum bağışıklığının zayıf olması ya da hiç olmaması, ölümle sonuçlanması, mevsimlere bağlı olmaması ve insanlarda yaşam standartlarında değişikliğe sebep olması pandeminin genel özellikleri olarak sayılmaktadır.

Enfeksiyon hastalıklarının insanlık sahnesinde ortaya çıktıkları andan itibaren milyonları enfekte etmesi sonucu ciddi sonuçlar ortaya çıkmıştır. Pandemiler, toplu ölümlere neden olmalarının yanı sıra sosyal, ekonomik ve kültürel hayatta da olumsuzluklara sebep olmuştur. Örneğin veba salgınları, savaşlardan daha fazla sayıda insan ölümüne neden olmuştur. Kaydedilen ilk veba'nın "Plague of Justinian (Jüstinyen vebası)" olduğu tahmin edilmektedir. Veba hastalığının ilk önce Etiyopya'da ortaya çıktığı oradan Mısır'a sonra Filistin'e yayıldığı daha sonra da önce Anadolu'ya geldiği ve sonra İstanbul'a ulaştığı söylenmektedir (Retief, 2006).

Jüstinyen vebasının başlarda etkisi az görülmüş olsa da daha sonra hastalığın tekrarlanması sonucu tüm dünya enfekte olmuştur. Jüstinyen vebası sebebiyle ilk seferde 25 milyon insan hayatını kaybetmiştir. Salgının tekrarlanmasıyla ölen insan sayısının 50 milyonu bulduğu düşünülmektedir. Tarihe "Kara Ölüm" olarak geçen veba salgını Avrupa insan nüfusunun yarısını yok etmiştir. Hong Kong grip salgını sonucu ise 1 milyon insan hayatını kaybetmiştir (Wildoner, 2016).

16.yy.'da tüm dünyaya yayılan çiçek hastalığı salgını, insandan insana damlacık yoluyla ve enfekte kişilerin vücut sıvılarına temas yoluyla bulaşmaktadır. Ateş ve döküntü başlıca belirtilerindendir. 19.yy. ortalarında Anadolu'da yaşayan insanlar da çiçek hastalığına yakalanmıştır. O dönem Osmanlı hükümeti aşı çalışmaları yapmıştır. Jenner tarafından bulunan çiçek aşısı hızlıca üretilmiştir ve sonuç olarak 1964-1978 yılları arasında tüm dünya aşılanmıştır (Özkoçak, Koç, ve Gültekin, 2020). Böylece hastalığın ve salgınların önüne geçilmiştir.

Çiçek hastalığından sonra kıyı ve ticaret yolları üzerinde bulunan illerde kolera salgını görülmüştür. Çok sayıda ölüme sebep olan bu salgın hastalıkta karantina uygulaması yapılmıştır. İhracata sınırlandırılma getirilmiştir. Anadolu'ya göçlerin başlaması ile enfeksiyon hastalıklarının hızla yayıldığı görülmüştür. Zorlu hayat şartları, beslenme zorlukları ve temizliğe dikkat edilmemesi gibi sebepler enfeksiyonun yayılması için zemin oluşturmuştur. Cephedeki askerlerin, hacca giden insanların ve yurt dışındaki tüccarların dönmesi ile hastalık hızla yayılmıştır. 1928 yılında Alexander Fleming'in penisilin antibiyoterapisini bulmasıyla enfeksiyon hastalıkları tedavi edilmeye başlanmıştır. Basit bir boğaz iltihabı ya da diş iltihabı sebebiyle binlerce insanın ölmesi

penisilin üretilmesiyle azalmıştır. Bu gelişme, modern tıp için atılan büyük bir adımdır (Özkoçak, Koç, ve Gültekin, 2020).

Günümüzde tüm dünyayı etkisi altına korona virüsün alt çeşidi olan SARS-CoV virüsü 2003 senesinde binlerce kişiyi enfekte ederek ölümüne sebep olmuştur. 2012 yılında MERS-CoV virüsü ortaya çıkmıştır. Korona virüsün bir çeşidi olan MERS-CoV virüsü kıtalara yayılmış ve yüzlerce insanın hayatını kaybetmesine sebep olmuştur.

2020 yılından itibaren Çin'in Wuhan şehrinde görülmeye başlanan SARS-CoV-2 virüsü çok uzun bir süre tüm dünyayı etkisi altına almıştır. Covid 19 bir koronavirüs çeşididir ve bulaşan kişilerde ateş, solunum sıkıntısı, öksürük gibi belirtiler göstermektedir.

Bütün bu tarihe baktığımızda pandemilerin insan hayatını etkileyen son derece önemli sağlık sorunlarına ve ölümlere neden olduğu açıkça görülmektedir. Bunun dışında pandemilerin telafi edilmesi zor toplumsal ve ekonomik sıkıntılar yarattığı açıktır. Geçmişte pek çok salgın insan ölümlerine sebep olmasının yanında ortaya çıktığı ülkelerde tarım, ekonomi, turizm, sağlık, eğitim faaliyetlerine ciddi hasarlar vermiştir. Buradan çıkaracağımız sonuç salgın hastalıkların sadece insan ölümlerine sebep olmadığı, yayıldığı ülkelerde ekonomik anlamda ciddi tehlikeler oluşturduğudur.

İnsanların yeme, içme ve barınma ihtiyaçları dışında sosyal hayatları da vardır. Pandemiler de insanların sosyal hayatlarını olumsuz etkilemektedir. En yakın örnek Covid 19 pandemisidir. Okullar kapanmış, konser ve tiyatro gösterimleri yapılamamış, spor salonlarının kapatılmış, sosyalleşmeyi etkileyecek tüm faaliyetlere salgın hastalık sebebiyle izin verilmemiştir. Pandemide kapatılan restoran, kafe vb. dükkanlar, yapılamayan konser ve tiyatro gösterimleri, alınamayan eğitimler insanların yaşamlarını olumsuz etkilemiş ve ekonomik işleyişteki bu aksama nedeniyle geçim sıkıntıları ortaya çıkmaya başlamıştır. Salgın hastalıklar, savaşlardan daha tehlikelidir. Özellikle sosyo-ekonomik durumu düşük insanların pandemilerde beslenme, barınma ve sağlık hizmetlerinden yararlanmaları zorlaşmaktadır.

Pandemilerde, insan hayatlarında ciddi hasarlar oluşmasını engellemek için hızlıca verimli müdahaleler yapılması gerekir. Bütün dünyanın en son pandemi SARS-CoV-2

virüsünün sebep olduğu Covid 19 salgını kendisine tecrübe edinmesi ve bir daha bu salgının neden olduğu kötü sonuçların yaşanmaması, insanların başta yaşama hakkı olmak üzere sağlık haklarının ve diğerk haklarının salgın boyunca korunması için gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir.



## **4. SAĞLIK ÇALIŞANLARININ HAKLARI**

### **4.1.Pandemi Döneminde Sağlık Çalışanlarının Hakları**

Pandeminin ilanıyla birlikte pandemiyle mücadelede ön saflarda yer alan sağlık çalışanlarının iş yükü artmış ve yaşam hakları tehlike altına girmiştir. Aynı zamanda insan hakları bağlamında çalışma hakları zarar görmüştür. Sağlık mesleği mensupları, sağlık hizmeti almak isteyen hasta bireylere karşı yükümlülüklerini yerine getirmek zorundadır ancak insan haklarının muamele etme ve muamele görme ilkeleri olduğu düşüncesiyle hareket edildiğinde sağlık mesleği mensuplarının da toplumdan ve hastalardan beklediği bazı muameleler yani haklar vardır. Her şeyden önce hastalar ve hasta yakınları, sağlık çalışanlarına güven duymalı ve onlara karşı insan onuruna aykırı davranışlarda bulunmamalıdır. Ayrıca tedavi boyunca sağlık çalışanlarıyla iş birliği içinde hareket etmelidirler. Sağlık çalışanları, kimi durumlarda tedaviyi yarıda bırakabilme ve hastayı reddetme hakkına sahiptir. Bunların yanı sıra sağlık çalışanlarının hastanın tedavisi ile ilgili usul ve yöntemleri belirleme hakkı vardır. En önemlisi de tedavi ve yapılan müdahale sonucu iyileşme garantisi vermeme hakları vardır.

Hasta ve hasta yakınlarıyla sağlık çalışanları arasındaki bu tür muamele etme ve muamele görme ilkelerinin yanı sıra sağlık çalışanlarının, sağlık hizmetleri teşkilatından ve çalıştıkları kurumdan bekledikleri bazı haklar da söz konusudur.

#### **4.1.1. Çalışma şartlarına ilişkin haklar**

Sıkı çalışma koşullarına ve yoğun nöbetlerine bakıldığında sağlık çalışanlarının zamanlarının çoğunu hastanede geçirdikleri açıktır. Çalışma temposu zaten yüksek olan sağlık meslek mensuplarının iş yükü, pandeminin ilanıyla daha da artmıştır. Pandemi sırasında yaşama haklarının her an ihlal edilebileceği kaygısı ile çalışmaya çalışan sağlık çalışanlarının, çalışma ortamlarının temiz, modern ve donanımlı olması gerekmektedir. Ancak pek çok çalışma ortamında uygun şartlar sağlanamamakta ve bu da ağır iş yükü altındaki sağlık çalışanlarının sağlığını tehdit etmektedir.

#### **4.1.1.1. Hijyen kurallarına uygun sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışma hakkı ile çağdaş tıp olanaklarından yararlanma hakkı**

Tıp, teknoloji sayesinde son derece ilerlemiştir ve bu nedenle bazı cerrahi ameliyatlar robotik olarak yapılmaktadır. Sağlık çalışanlarının, hastalara verdikleri sağlık hizmetlerinin faydalı ve kaliteli olması gerekmektedir ancak tıbbi imkanların yetersiz olduğu durumlarla karşı karşıya kalınmaktadır ve bu da verilen hizmetin kalitesini dolayısıyla hastaların sağlık hakkını doğrudan etkilemektedir.

Hastaların sağlık hakkını korumanın ve onların bu haktan en iyi derecede yararlanmalarını sağlamanın yanı sıra çalışılan ortamın hijyen olmasıyla sağlık çalışanları kendi sağlıklarını da koruma altına almak isterler. Sağlık çalışanları zamanlarının büyük çoğunu çalıştıkları kurumda geçirmektedirler ve çalıştıkları kurumun hijyen kurallarına uygun olmaması onların da sağlığını etkilemektedir. Özellikle pandemi sırasında ortaya çıkan koşullar göstermiştir ki sağlık hizmeti verilen kurumların hijyeni hem hastalar hem de sağlık çalışanları için son derece önemlidir.

#### **4.1.1.2. Olması gerekenden fazla hastaya bakma**

Bu hak toplumun ve sağlık çalışanının sağlığını korumakla ilgilidir. Olması gerekenden fazla hastaya sağlık hizmeti vermeye çalışan sağlık personeli bir süre sonra fiziksel ve ruhsal olarak çöküntü yaşamaktadır. Bu da bakmakla yükümlü oldukları hastaların aldıkları sağlık hizmetini etkilemektedir. Pandemi sırasında ortaya çıkan hasta sayısındaki artış, bir sağlık çalışanının çok fazla sayıda hastadan sorumlu olmasına neden olmuş, böylece dinlenme fırsatı bulamayan sağlık çalışanlarının da sağlığı tehlike altına girmiştir.

#### **4.1.1.3. Uzmanlık alanına girmeyen hastaya bakmama hakkı**

Tıp, birçok uzmanlık birimine ayrılmaktadır. Uzmanlık derken hekimlik bahsedilmektedir. Hasta hangi uzmanlık bölümüne dahilse, o bölümün uzmanı tarafından muayene etmelidir. Ancak zaman zaman yetersiz sağlık çalışanı bulunması ve hasta sayısındaki artış gibi sebeplerden dolayı sağlık çalışanları uzmanlık alanlarında bulunmayan hastalarla da ilgilenmek durumunda kalmaktadır ve bu da hem hasta hem çalışan açısından olumsuz sonuçlar doğurmaktadır.

#### **4.1.1.4. Tıbbi etik ilkelerine bağlı kalınmasını talep etme hakkı**

Sağlık çalışanları, tıbbi etik ilkelere uygun davranmakla yükümlüdür. Tıp ve sağlık hizmeti sırasında ortaya çıkan problemleri etik değer bilgisiyle çözmeye çalışan, her tıbbi durumda olabilecek en doğru ve en çok değer koruyan davranışı bulmaya çalışan tıp etiğine uygun davranmak her sağlık çalışanından beklenir. Ancak aynı zamanda çalıştığı kurumlar, üstleri ve meslektaşları tarafından kendisine de bu şekilde davranılmasını beklemek her sağlık çalışanının hakkıdır.

#### **4.1.1.5 Mesleğini yaparken bağımsız ve özgür karar verme hakkı**

Sağlık çalışanları sağlık hizmetini verirken sadece hastaya değil, hasta yakınları ile topluma karşı da sorumluluk duymaktadırlar. Sağlık hizmeti verirken hiç kimsenin etkisi ve emri altında kalmadan, durumun gerektirdiği en uygun tedaviye/sağlık hizmetine özgürce karar verebilmelidirler.

#### **4.1.1.6. Özlük hakları**

Sağlık çalışanları çalıştıkları kurumlara karşı özlük haklarına sahiptir. Sağlık çalışanlarının özlük haklarını sıralayacak olursak: Yeterli seviyede kazanç elde etme ve ücret talep etme hakkı, fazla mesai (çalışma), nöbet ve nöbet izni hakları, sahip olduğu mesleki beceri ve bilgisini geliştirmeyi isteme hakkı, konsültasyon yani başka uzmanlık alanından görüş alma hakkı, cezai infazda bulunmayı istememe hakkı, tanıklık yapmaktan çekinme hakkı ve hukuki yardım talep etme hakkı. Bu haklar pandemi de dahil her tür koşulda sağlanmalıdır. Pandemiden en çok etkilenen meslek gruplarından biri olan sağlık çalışanlarının özlük haklarının korunması, zor koşullarda çalışan bu meslek grubunun motivasyonu ve sundukları hizmetin kalitesi açısından büyük öneme sahiptir.

#### **4.1.1.7. Yeterli seviyede kazanç elde etme ve ücret talep etme hakkı**

Sağlık mesleği mensuplarının, üstelendikleri riskler, aldıkları mesleki eğitim ve verdikleri emek karşılığında tatmin edecek miktarda ücret almaları gerekmektedir. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'ne göre de herkesin işini özgürce seçme, adil ve elverişli koşullarda çalışma hakkı vardır.

Ücret talep etme hakkı, sağlık çalışanı, kamu ya da özel hastanede çalışmıyor, serbest çalışıyorsa verdiği sağlık hizmeti karşılığında kişilerden ya da hastalardan talep edilecek ücret ile ilgili haktır. Tıbbi Deontoloji Yasası'nda verilen sağlık hizmeti karşılığında alınacak ücret bilgilerine ilişkin düzenlemeler mevcuttur. Sağlık çalışanlarının, sundukları sağlık hizmeti karşılığında yeterli kazanç elde etmesi gerekmektedir. Sağlık çalışanlarının, mesleklerini icra ederken taşıdıkları mesleki riskler, mesleki yeterlilik ve bilimi yakından takip etmek için yaptıkları harcamalar ve yaşadıkları maddi/manevi zorlukların üstesinden gelebilmeleri için tatmin edici bir kazanç elde etmeleri gerekir (Açar, 2018).

Pandemi ile sağlık çalışanlarının sadece yaşamları tehdit altına girmemiştir aynı zamanda. Ülkenin ekonomik sıkıntıya girmesiyle, sağlık çalışanlarının elde ettikleri kazanç yoksulluk sınırına gerilemiştir. Pandemi sırasında, canları pahasına en ön saflarda görev alan sağlık çalışanları aldıkları ücret karşısında ezilmişlerdir. Ailelerinden, çocuklarından, sevdiklerinden uzak kalan sağlık çalışanları, ölüm korkusu ile yalnız bırakılmış, ancak karşılığında iki yıl boyunca kazançlarına herhangi bir iyileştirme yapılmamıştır. Kazançlarına iyileştirme isteyen sağlık çalışanları grevler yaparak seslerini duyurmaya çalışmışlardır. İki yılın sonunda iyileştirme olarak yapılan çalışmalar sonucunda hemşireye 1 verirken, hekime 8-9 kat kazanç sağlayan ödemeler gerçekleşmiştir. Adil yapılmayan bu ödemeler zor şartlar karşısında yetersiz kalmıştır. Sağlık çalışanlarına, yoksulluk sınırında ücret verilmesi hekim ve hemşireleri sıkıntıya sokmuştur. Bunun sonucunda alternatif yollar arayan sağlık çalışanları, kamu hastanelerinden istifa ederek yurt dışında çalışmak için ülkeden ayrılmaya başlamışlardır Pandemi boyunca canla başla savaşan sağlık çalışanları el üstünde tutulması gerekirken, verdikleri hizmet karşılığında yeterli kazanç elde edememiştir. Pek çok sağlık çalışanı yabancı dil öğrenip kendilerine daha iyi haklar sunan ülkelerde yaşamak için girişimde bulunmaya ve ülkeyi terk etmeye başlamıştır. Ülkede kalan sağlık çalışanlarının bütünü bu olumsuz şartlar karşısında motivasyonları düşmüş durumdadır. Ayrıca, tıp eğitiminde aksaklıklar meydana gelmeye başlamıştır. Tıp fakültelerine talepler azalmıştır. Açıktır ki sağlık çalışanlarının bu hakkının zarar görmesi onların mesleki emeklerini ucuzlaştırmış ve ülkeyi terk etmelerine sebep olmuştur.

#### **4.1.1.8. Çalışma süreleri, nöbetler, fazla çalışma süreleri**

Çalıştıkları kurum ya da kurulaşa göre sağlık çalışanlarının haftalık çalışma saatleri farklılık göstermektedir. Kamu hastanelerinde, kurumlarında görevli olan sağlık çalışanlarının Devlet Memurları Kanunu'na göre haftalık çalışma saatleri kırk saat olarak belirlenmiştir. Kamu kurumunda görevli olan sağlık çalışanlarına günlük çalışma saati sınırlaması getirilmemiştir. Fazla mesai, sınırı yasal olarak belli olmayan sağlık çalışanlarının dinlenme hakkını olumsuz etkilemektedir. Aile hekimleri ve aile sağlığı personellerinde haftalık çalışma saatleri kırk saat olarak belirlenmiştir. Aile sağlığı çalışanlarının ev ziyaretleri de çalışma saatlerinden sayılmaktadır. Özel kurum ya da kuruluşlarda görev alan sağlık çalışanlarının haftalık çalışma saatleri İşçi Kanunu'na göre en fazla kırk beş saat olarak belirlenmiştir (Açar, 2018).

Yataklı tedavi hizmeti veren kurumlarda, çalışma saatleri sonrasında ve resmî tatil olan günlerde, kurumda yatan hastaların tedavilerinin devam etmesi, dış kurumlardan hasta kabulüne ve hastalara acil müdahale de bulunmak kısacası tıbbi ve idari hizmetlerin devamlılığını için nöbet sistemi tanımlanmıştır. Ancak kanunda belirtilen çalışma sürelerine uyulmadığında ve bu süreler aşıldığında, sağlık çalışanlarında yorgunluk, motivasyon eksikliği ve çeşitli sağlık sorunları ortaya çıkmaktadır.

#### **4.1.1.9. Nöbet çıkışı dinlenme izin hakkı ve fazla mesai ücreti hakkı**

Haftalık çalışma saatinin üzerinde çalışma sonucu, fazla mesai oluşmaktadır. Örneğin kamu hastanesinde görevli bir hemşire yasal olarak haftalık 40 saat çalışması gerekirken zaman zaman 52 saat çalışmaktadır. 52 saat ile 40 saat arasındaki 12 saatlik fark hemşirenin fazla çalışma süresidir. Fazla mesai saati karşılığında izin verilmesi mümkün olmayan kurumlarda, nöbet ücreti ödemesi yapılır. Ancak aylık 130 saatin üzerindeki mesailere ödeme yapılmaz (Devlet Memurları Kanunu (4179), 1965). Ancak özellikle pandemi sürecinde fazla çalışma süresi karşılığında hiçbir ödeme yapılmamış ve yapılmadığı gibi çalışma şartları son derece ağırlaşan sağlık çalışanları, zor durumda kalmıştır.

#### 4.1.1.10. Dinlenme hakkı ve izin hakkı

Yoğun çalışma şartlarına sahip olan sağlık çalışanlarında, stresli ortamdan ve yoğunluktan kaynaklı yorgunluk ve yıpranma gibi tükenmişlik sendromu belirtileri gözlemlenmektedir. Sağlık çalışanlarının tükenmişlik sendromunun etkilerinden kurtulabilmeleri için dinlenmeleri ve izin haklarını kullanmaları gerekmektedir. Sağlık çalışanlarının kaliteli sağlık hizmeti sunmaya devam edebilmeleri için haklarının aralıksız olarak hayata geçirilmesi gerekmektedir. Mesleklerini icra ederken fiziksel olarak en çok efor sarf eden gruplardan biri olan sağlık mesleği mensupları için dinlenme ve izin hakları büyük önem arz etmektedir. Sağlık çalışanlarının izinleri, yıllık izin, mazeret izni, öğle yemeği izni, ücretsiz izin, hastalık izni, hafta sonu tatili, şua izni ve milli bayramlardır.

657'ye tabi memurlar için ilk yıldan onuncu yıla kadar 20 gün yıllık izin hakkı bulunmaktadır. On yıl ve on yılı aşkın memurlarsa 30 gün yıllık izin hak etmektedirler. Sağlık çalışanları, yıllık izinlerini çalıştıkları kurumların uygunluğuna göre kullanmaktadırlar. İş Kanunu'na göre çalışma yılı bir ile beş yıl arasında olan personele 14 gün yıllık izin, beş yıl ile on beş yıl arasında olan personele 20 gün yıllık izin, on beş yıldan uzun çalışan personele 26 gün yıllık izin hakkı tanınmıştır. Genel tatiller ve milli bayramların, ücretsiz izin ve hastalık izinlerinin yıllık izinden sayılmayacağı açıkça belirtilmiştir (Açar, 2018).

Sağlık Bakanlığı'nın yayınladığı genelgeye göre, sağlık çalışanlarının yataklı hizmet veren kurumlarında, saat on iki ile on dört arasında hizmet devamlılığını sağlayarak, çalıştıkları kurumu terk etmeden birer saat öğlen izin haklarını kullanabilecekleri belirtilmiştir. Bundan dolayı hekimlerin günlük çalışma saati dokuz saate çıkarılmıştır. Haftalık çalışma saati kırk beş saati bulunca Türk Tabipler Birliği itiraz etmiştir ve bu itiraz sonucunda Sağlık Bakanlığı genelgede değişiklik yapmıştır. Yeni genelgeye göre sağlık çalışanlarının öğlen on iki ve on üç saatleri arasında bir saat kurumdaki hizmet aksamadan öğle izinlerini kullanabilecekleri belirtilmiştir.

Yayınlanan bu genelgede kamu kurumunda çalışan sağlık personeli her an sağlık hizmeti vermeye hazır bulunmalı ve hastaneden ayrılmamalı anlayışı görülmektedir. Ancak bu anlayış, sağlık çalışanının öğle izni hakkını çiğnemektedir. Özel kurumlarda,

hastanenin belirlediği zaman dilimlerinde dört saatten az çalışan personele on beş dakika, dört saat ile yedi buçuk saat arasında çalışan personele otuz dakika, yedi buçuk saatten fazla çalışan personele altmış dakika dinlenme hakkı tanınmıştır.

Ölüm, evlilik, doğum ve süt izinleri ise kullanılacak mazeret izinleridir. Kamu çalışanlarına göre doğum izni olarak doğum öncesi 8 hafta doğum sonrası 8 hafta olacak şekilde 16 hafta doğum izni tanınır. Çoğul hamileliklerde ise doğum öncesi 10 hafta doğum sonrası 10 hafta toplam 20 hafta izin tanınmıştır. Sağlık durumu çalışmaya elverişli olduğunda 32. haftadan sonra doktorundan çalışabilir raporu alan sağlık çalışanı 37. Haftaya kadar çalışabilmektedir. Doğum izni bitimiyle süt izni başlar. Doğum yapan annelere ilk altı ay 3 saat, sonraki 6 ay ise bir buçuk saat süt izni tanımlanmıştır. Doğum iznini kullandığı sürede anne ölümü gerçekleşir ise bebek bakımı için babanın talebiyle izin hakkı babaya devredilebilir. Üç yaşından küçük olmak kaydıyla evlat edinen kamu personeline, çocuğu kurumdan teslim aldığı tarih itibarıyla 8 hafta izin tanınır. Eşi doğum yapan kamu personeline 10 gün babalık izni verilir. İş Kanunu'na tabi olan, hamile sağlık çalışanları için doğum öncesi izin 8 hafta, doğum sonrası izin de yine 8 hafta olarak tanımlanmıştır. Çoğul gebeliği olan sağlık çalışanlarında doğum öncesi izin 10 hafta, doğum sonrası izin de yine 10 hafta olarak belirlenmiştir. Sağlık durumu iyi olan kadın çalışan, hekim raporu ile gebeliğin 32. haftası ve 37. haftası arasında çalışabilir ve çalıştığı süreyi doğum sonuna aktarabilir. Doğum sırasında ya da sonrasında annenin ölmesi durumunda, doğum sonrası kalan izinleri baba kullanabilir. 657'ye tabi devlet memurları gibi üç yaşını doldurmamış çocuğu evlat edinmeleri durumunda, çocuk aileye teslim edildiği tarihten itibaren 8 hafta analık izni kullanılır. Hamile olan kadın işçi, hekim raporu ile hafif işte çalışabilir. Doğumdan sonra kadın işçi isteği ile 6 ay ücretsiz izin kullanma hakkına sahiptir. Üç yaşını doldurmamış çocuk evlat edinene ya da aile bireyinden birine 6 ay ücretsiz izin kullanma hakkı verilir. Ücretsiz izinde yıllık izin hesaba katılmaz. İş Kanunu'na göre, bir yaşını doldurmamış çocuklar için emzirme süresi olarak günlük bir buçuk saat izin verilir. Bu izin saati günlük çalışma saatinden sayılacak olup, çalışan kadın hangi saatlerde kullanacağını kendisi belirler (Açar, 2018).

Evlenme ve ölüm izinleri de mazeret izni kapsamına girmektedir. 657'ye tabi kamu personeli olan sağlık çalışanının kendisinin ya da çocuğunun evlenmesi durumunda ya

da anne, baba, eş, kardeş ve çocuğunun ölümünde 7 gün izin hakkı vardır. Özel kurumlarda görev yapan sağlık çalışanlarının, İş Kanunu'na göre, kendisinin evlenmesi, evlat edinmesi, anne, kardeş, baba, çocuk ya da eşinin vefat etmesi durumunda 3 gün izin hakkı vardır. Eşi doğum yapanlara 5 gün babalık izni verilir.

Hastalık izninde ise, Devlet Memurları Kanunu'na göre hastalık durumunda on iki aya kadar rapor verilebilir. Akıl hastalığı, tüberküloz (verem) hastalığı, kanser tanısı olan hastalara on sekiz aya kadar rapor verilebilir. Rapor süresi dolan ve iyileşemeyen hastalar için bu süre bir kat uzatılabilir. Bunun sonunca hala iyileşme olmazsa kişinin emeklilik işlemleri yapılır. Görevlerinden kaynaklı saldırıya maruz kalan ve görevlerini yaptıkları sırasında bir kaza yaşayan veya meslek hastalığına yakalanan çalışanlar iyileşene kadar izinli sayılır. Özel kurumlarda çalışan sağlık personelleri İş Kanunu'na göre, hastalık durumunda işe gitmediklerinde yıllık izinlerinden sayılır. İşçinin hastalık izin raporunun süresi, 6 ay ile 18 ay arasında sürdüğü durumlarda 4 haftada, 18 ay ile 36 ay arasında sürdüğünde 6 haftada, 36 aydan fazla süren durumlarda ise 8 haftada işverene bildirim yapılmaz ise işveren 6 hafta daha bekledikten sonra iş sözleşmesini bildirmeden feshetme hakkına sahiptir (Açar, 2018).

#### **4.1.1.11. Mesleki bilgi ve becerisini geliştirme**

Sağlık mesleği mensupları, okullarda aldıkları uygulamalı ve teorik eğitimleri sahada kullanmaktadırlar. Gelişen teknoloji ile tıp bilimi ilerlemektedir. Sağlık ve tıp alanındaki gelişmeleri yakın takip etmek ve değişen ya da yeni başlanan uygulamalara hâkim olmak saha iyi sağlık hizmeti sunmak ve hak korumak açısından son derece önemlidir. Bu sebeple mesleki bilgileri ile becerilerini geliştirmek için hizmet içi eğitimlerin devam etmesi gerekmektedir. Sağlık çalışanlarına sağlanacak eğitim programları, ulaşılabilir, ekonomik ve mesleki yayın yapma konusunda teşvik edici olmalıdır.

#### **4.1.1.12. Konsültasyon hizmeti alma hakkı**

Tıp çok geniş bir bilim dalıdır ve tıp ile sağlık bölümleri birçok alt dala ayrılmıştır. Hastaya kaliteli sağlık hizmeti sunmak için sağlık çalışanlarının meslektaşlarından danışma hizmeti alması gerekmektedir.

#### **4.1.1.13. Cezai infazda bulunmayı reddetme**

Bu hak tanımına göre hekimler ve sağlık mesleği mensupları infaz kararı verilen kişinin infazında orada bulunmaz. Çünkü hekimler ya da sağlık çalışanları insanların sağlıklarını korumak için vardır. Ölüm cezasında bulundurulmak bir hekimin mesleki yeminini zedeler. Eğer hekim ya da sağlık çalışanı infaz esnasında zorla bulundurulmaya çalışırsa bunu reddetme hakkı mevcuttur.

#### **4.1.1.14. Hukuki yardım isteme hakkı**

Sağlık çalışanları, zaman zaman hasta ve hasta yakınları tarafından fiziksel ya da sözel şiddete maruz kalmaktadır. Her ne kadar bu şiddetin önlenmesi için gerekli adımlar atılsa da verilen cezalar caydırıcı olmamaktadır.

Sağlık hizmeti verdikleri esnada şiddete uğrayan sağlık çalışanlarının hukuki süreçlerini yürütebilmeleri için davaları, Sağlık Bakanlığı tarafından herhangi bir ücret ödemesi yapılmadan, vekalet vermeden kuruma ait hukuki amirler, müşavirler ve avukatlar tarafından takip edilmektedir. Ayrıca Çalışan Güvenliği Genelgesi ile beyaz kod uygulamasına geçilmiştir. Beyaz kod uygulaması ile şiddete uğrayan sağlık çalışanına ekiplerin hızlıca müdahale etmesi sağlanmıştır. Ancak daha etkili sonuçların alınması ve şiddetin önlenmesi için hasta mahremiyeti göz önünde olacak şekilde hastanelere kamera sistemi uygulanmalı ve özel güvenlik ekipleri tarafından sürekli takibi yapılmalıdır. Şiddete uğrayan sağlık çalışının görevden çekilme hakkı vardır (Hakeri, 2015).

#### **4.2. Çalışma Hakkı**

Çalışma, insan hayatının devamlılığını sağlayan, insana özgü olan bir eylemdir. r. Çalışma hakkı da bir insan hakkıdır ve vazgeçilmesi mümkün değildir. Özellikle emekleri ile geçimini sağlayan kişilerin çalışma hakkı, yaşama hakkı ile doğrudan bağlantılıdır. Kişiler çalışma karşılığı aldıkları ücret ve elde ettikleri bazı haklar dolayısıyla yaşamlarını sürdürebilmektedir. Çalışma hakkı hiçbir ayırım yapılmaksızın herkesin sahip olduğu bir haktır ve kişinin kendi rızası ile çalışmasını vurgular.

Çalışma hakkı, kişinin kendi istediği ile çalışmak istediği bir işte, insan onuruna yaraşır bir maddi gelir elde ederek yaşamını devam ettirmeyi sağlayan en temel insan

haklarından biridir. Çalışma hakkından bahsederken insanın çalışma koşulları da önem arz etmektedir. Yani çalışma hakkı hangi koşullarda olursa olsun iş sahibi olmak anlamına gelmemektedir. İnsan onuruna yakışmayan işler ve iş ortamları ya da kölelik bu hakkın kapsamında düşünülemez.

Çalışma hakkının bir hak olarak nasıl ortaya çıktığına bakacak olduğumuzda karşımıza Sanayi Devrimi çıkar. Sanayi devriminden önce dönemsel olarak hayvancılık ya da tarım ile uğraşan göçebe halk, sadece geçinmek ve hayatlarının devamını sağlamak için çalışırken ve sadece tarlalarını ekerek ya da hayvancılık ile beslenme, barınma gibi ihtiyaçlarını karşılarken sanayileşmeyle birlikte toplu halde yaşama geçiş yapılmıştır. Gelişen teknoloji ile birlikte makineleşme artmıştır ve insanların yaptıkları işi makineler yapmaya başlamıştır. Böylece insan hayatı bir daha eskiye dönmek üzere değişmiştir. Sanayi Devrimiyle birlikte yeni istihdamlar oluşmuş ve insanlar düzenli işlerde çalışmaya başlamışlar ve bu işlerde harcadıkları emeklerinin karşılığında ücret almaya başlamışlardır.

Çalışma hakkı, çalışma gücü olan ve çalışma isteğinde bulunan herkesin çalışarak, insanlık onuruna yaraşır gelir elde edebilme hakkıdır. Sosyal devletler, işsiz kalan insanların işsizlik sigortalarıyla yardımlarını güvence altına almalıdır (Talas, 2015).

İnsan onuruna yaraşır gelir elde etmek ve hayatı devam ettirebilmek için çalışmak gerekir. Çalışma hakkına göre, kimse zorla çalıştırılmaz. Çalışma bir temel hak olmasına rağmen kişinin isteğine bağlıdır. Kölelik yasaktır, hiçbir insan köle olarak çalıştırılmaz. Çalışma hakkı, sadece bir işte çalışma hakkı değildir bu hak aynı zamanda çalışma süresinin uygunluğunu, adil ücret isteme hakkı, ücretli izin isteme, yıllık (senelik) izin hakkı ve sosyal güvenlik hakkını da kapsamaktadır.

Çalışma hakkı, Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 23. Maddesi ile düzenlemiştir.

Madde 23'e göre,

- Herkesin, çalışacağı işi özgürce seçme, elverişli ve adaletin sağlandığı bir işte çalışma hakkı ve işsizlikten korunma hakkı vardır.

- Herkes için, hiçbir ayırım göz önüne alınmadan eşit işe eşit ücret verilmelidir.
- İnsan onuruna yaraşır şekilde yaşamak için eşit ve adaletli gelir elde etme hakkı vardır.
- Herkes, sendikaya üye olabilir ya da sendika kurabilir (İnsan Hakları Derneği, 1999).

Beyannamenin 24. Maddesinde ise çalışma hakkının makul süreler içerisinde kullanılması için sınırlamalar getirilmiştir. Çalışma hakkı bireyin kendisinin ve ailesinin yaşamını sürdürmesi için gerekli en temel insan hakkıdır.

Devletlerin çalışma hakkının asgari kullanım şartlarını belirlemesi ve anayasa ile güvence altına alması gerekmektedir. Devletler, çalışanların hayat seviyesini yükseltmek, çalışma ortamını iyileştirmek ve geliştirmek için çalışanları ve işsizleri korumak, çalışmayı desteklemek, işsizliği önlemeye elverişli bir ekonomik ortam yaratmak ve çalışma barışını sağlamak için gerekli tedbirleri almalıdır.

Çalışma hakkı ile insanlar devletlerden kendilerine iş imkanları yaratmasını talep ederler. Çalışma hakkı aynı zamanda kişinin çalışacak bir işe sahip olması ve engellenmemesi gerektiğini de kapsar (Tiryaki, 2008).

Çalışma hakkı aynı zamanda çalışmama hürriyetini de kapsamaktadır. Kişi istemediği bir işte zorla çalıştırılmaz. 1982 Anayasasının 18. Maddesinde yer alan zorla çalıştırılma yasağına göre kimse zorla çalıştırılmaz. Anayasada ayrıca “angarya yasaktır” ifadesine de yer verilmiştir. Bu ifadeyle, işverenlerin bedelsiz ya da ücretsiz olarak insan çalıştırılması yasaklanmıştır.

Çalışma hakkının korunabilmesi için, 1986 yılında Avrupa Sosyal Şartı imzalanmıştır. Sözleşme 26 Şubat 1965 yılında yürürlüğe girmiştir. Ülkemiz sözleşmeyi, 16 Haziran 1989 tarihinde kabul etmiştir. Bu sözleşme, temel özgürlükler bazında ve insan haklarına dayanarak, kişilerin din, dil, cinsiyet, renk, ırk ve siyasi görüşleri ne olursa olsun ayırım yapılmaksızın sosyal haklardan eşit şekilde yararlanması gerektiğini vurgulamıştır. Avrupa Sosyal Şartı, güvenli ve adil çalışma koşulu hakkı, sağlıklı ortamda çalışma koşulu hakkı, adaletli ücret hakkı, örgütlenme ve pazarlık hakkı,

mesleki eğitim hakkı, sağlık ve sosyal haklar ile sosyal güvenlik haklarını da kapsamaktadır.

Versailles Antlaşması ile 1919 yılında kurulan Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), çalışma hakkının oluşmasında önemli yere sahiptir. ILO'nun özelliği devlet, işveren ve işçi temsilcilerinden oluşan 3 taraflı tek BM kuruluşu olmasıdır. Örgütün amacı, standart sosyal çalışma koşulu oluşturmak ve sosyal adaleti sağlamaktır (ILO).

Çalışma hakkı, herkesin istediği bir işte insan onurunu koruyacak ücret alarak yaşamasını sağlayan bir haktır. Çalışma hakkının kullanılması için, din, dil, renk, cinsiyet, ırk gibi insanı soyutlayan ayırım yapan muamelelerin olmaması gerekir.

Sağlık çalışanların çalışma koşulları ve ortamları ne kadar iyi olursa yani çalışma hakkının gerektirdiği şekilde düzenlenirse onlar da enerjilerini sağlık hizmeti verdikleri hasta grubunun bakımına daha iyi verebilecektir. Böylelikle hastalar, güvenilir ve verimli bir sağlık hizmetinden yararlanacaklardır. Sağlık çalışanlarının çalışma hakkının korunması toplumun sağlık hakkının korunmasına büyük katkı sunacaktır. Az gelişmiş ülkelerde sağlık çalışanlarının problemleri arasında yetersiz sağlık hizmeti veren kişiler, ilaçlar ve tıbbi sarf malzemelerin azlığıyla birlikte kötü çalışma koşulları ve yetersiz ücret de bulunmaktadır.

Sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının iyileştirilmesi hasta bakım kalitesini de arttıracaktır. Sağlık çalışanlarının mesleklerini icra ederken yaptıkları eylemlerin çoğu insan hayatına doğrudan etkilediği için yapacakları en ufak bir hata, düzeltilmesi mümkün olmayan sonuçları doğurabilir. Bu sebeple sağlık çalışanlarının çalışma ortamlarının ve koşullarının sağlıklı olması onlardan sağlık hizmeti alan toplumun da sağlıklı olmasını sağlayacak ve yaşam kalitesini arttıracaktır.

Sağlık çalışanlarının, pandemi süresince çalışma hakkıyla bağlantılı olarak yaşadığı sorunların insan hakları bağlamında değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır.

#### **4.3. İnsan Hakları Açısından Sağlık Çalışanlarının Çalışma Hakkının Değerlendirilmesi**

Ülkemizde ilk koronavirüs vakasının açıklanmasıyla birlikte bütün dünyada olduğu gibi ülkemizde de koronavirüs süreci hayatımızı yönlendirmeye ve değiştirmeye başlamıştır.

Sağlık çalışanlarının günlük baktıkları hastalar standardın dışında kalmış ve sağlık çalışanları yoğun bir şekilde Covid-19 vakalarına bakmaya başlamıştır Covid-19 poliklinikleri, servisleri, yoğun bakımları, Covid 19 sürüntüsü alma ve çalışma üniteleri kurulmuştur.

Sağlık mesleği mensupları, yoğun iş temposu göz önüne alındığında özellikle pandemi sürecinde tüm zamanlarını çalıştıkları sağlık kurumunda geçirmeye başlamışlardır. Sağlık çalışanlarının, çalışma ortamlarının temiz, modern, tam donanımlı olması ayrıca yeterli gelir ve çalışma saatleri gibi özlük haklarının iyileştirilmesi, hem olağan durumlarda toplumun genel sağlığının korunması hem de gelecekte yaşanacak olası pandemilerle daha iyi başa çıkabilmek için elzemdir.

Covid 19 pandemi süreci açıkça göstermiştir ki sağlık çalışanları, olumsuz çalışma koşulları ve çalışma ortamının yarattığı haklar tehdidi (sağlık hakkı, yaşama hakkı, çalışma hakkı) karşısında haklarını korumada zorlanmışlardır. Bu durum da sağlık çalışanları motivasyonlarını kaybetmelerine hatta meslekten soğumalarına ve uzaklaşmalarına sebep olmuştur.

Unutulmamalıdır ki ağılık çalışanlarının çalışma süreleri içinde, gereğinden fazla hastaya sağlık hizmeti sunmaları sonucu ruhsal ve fiziksel sıkıntılar yaşamaları mümkündür. Bunun sonucu olarak da hatalı tanı-tedavi, hasta ile yaşanan tartışmalarla karşılaşilmektedir. Covid 19 pandemisinde bütün sağlık çalışanları, artan hasta sayısı nedeniyle ve aynı zamanda sahada çalışan çalışma arkadaşlarının pozitif olması sonucu onların yerine de çalışmak zorunda kalmaları dolayısıyla olması gerekenden fazla sayıda hastaya bakmak zorunda kalmıştır. Yoğun ve ağır yük altında çalışan pek çok sağlık çalışanı, uzun süre SARS-CoV-2 virüsüne maruz kaldıkları için enfekte olmuştur

Sağlık çalışanlarının ücret talep etme ve yeterli gelir elde etme hakkı, çalışma süresi, nöbet sayıları, fazla çalışma, izin ve dinlenmeye ilişkin hakları, mesleki becerilerini ve bilgilerini geliştirme hakkı, cezai infazlarda bulunmayı reddetme hakkı (örneğin idam cezası), tanıklıktan çekilme hakkı ve hukuki yardım isteme hakları mevcuttur. Covid 19 pandemisinde sağlık çalışanlarının çalışma saatleri daha çok artmıştır. Sağlık çalışanları, üzerlerindeki mesleki risk ve harcadıkları emekle kıyaslandığında yeterli ve tatmin edici ücret alamamıştır. Koronavirüsün ülkemizde görülmesinden itibaren hastaların sağlık ve

yaşama hakları için SARS-CoV-2 virüsüyle savaşan sağlık çalışanları, kendi sağlık ve yaşama haklarını koruyamamışlardır. Pandemi süresince sağlık çalışanları yoğun nöbetler, fazla çalışma saatleri ile çalışmışlardır. Nöbet izinlerinde ailelerine virüsü bulaştırmaktan korkan sağlık çalışanları, uzun süre evlerine gidememişlerdir. Ağır çalışma yükünün üzerine bir de ailelerinden ve sevdiklerinden uzak kalmanın psikolojik etkileri eklenmiştir. Sağlık mesleği mensuplarının özlük haklarının iyileştirilmesi beklenirken Covid 19 pandemisinde onlar için daha zorlu ve özlük haklarına önem verilmeyen bir dönem yaşanmıştır.

Yoğun iş temposunda mesleklerini icra etmeye çalışan sağlık çalışanları, yoğun ve stresli iş ortamında yıpranmışlık, yorgunluk ve kayıtsızlaşma gibi olumsuz duygulara kapılmakta ve bu olumsuz duygular giderilmediğinde tükenmişlik sendromu ortaya çıkmaktadır. Pandemi sırasında, sağlık çalışanlarının yıllık izinleri Sağlık Bakanlığı tarafından ikinci bir emre kadar iptal edilmiştir. Evlilik, analık, babalık, ölüm izinleri dışında kalan izinlerinin hepsi iptal edilmiştir. Oysa sağlık mesleği mensuplarının izin ve dinlenme haklarını sistemli bir şekilde kullanmaları, yoğun çalışma şartlarının olumsuz etkilerini azaltacak böylece hem sağlık çalışanları mesleklerinden soğumayacak hem de kaliteli bir sağlık hizmeti sunmaya devam edeceklerdir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Bugün insan haklarıyla ilgili hangi belgeyi açarsak açalım karşımıza insan onuru kavramı çıkar. İnsanın diğer tüm canlılardan daha değerli bir varlık olmasından kaynaklanan ve bütün insanların ortak olarak sahip olduğu insan onurunun, bütün insanlarda korunması, bütün insanların insan onuruna layık yaşaması için insan hakları dediğimiz hakların bütün insanlara ve bir bütün olarak sağlanması gerekir. İnsan haklarının üç temel özelliği evrensellik, bütünlük ve devredilemezliktir. Burada bütünlükle kastedilen aslında hakların her birinin birbiriyle bağlantılı olduğu ve içlerinden bazılarının sağlanıp diğerlerinin sağlanamayabileceği bir durumun söz konusu olmayışıdır. İnsanın insan onuruna layık bir hayat sürebilmesi için haklar bir bütün olarak sağlanmalıdır. Bu tez çalışmasının ilgili olduğu çalışma hakkı da bu bütünlük içinde yerini alır.

İnsanların hayatlarını sürdürmek için gerekli olan ihtiyaçlarını karşılayabilmesi, bunun için de belirli bir gelir sahibi olması gerekir. Kimi özel durumlar dışında -örneğin ihtiyaçları karşılamak için çalışmaya gerek olmadığında-bu geliri elde etmenin yolu çalışmaktır. Bu nedenle çalışma hakkı, yaşamak için gereken ihtiyaçlarını, çalışarak elde ettikleri gelirle karşılayan insanların yaşama hakkıyla doğrudan bağlantılıdır. Bu tez çalışmasında, temel bir insan hakkı olan çalışma hakkı ele alınarak, Covid 19 pandemisinde sağlık çalışanlarının çalışma haklarının incelenmesi hedeflenmiştir. Sağlık çalışanlarının, toplumun diğer üyelerinin sağlık haklarını koruyan meslek mensubu olmalarından önce onların da hakları korunması gereken birer insan oldukları hatırlatılarak, pandemi koşullarında çalışma hakları açısından yaşadıkları dezavantajlar ele alınarak, çalışma hakkı insan hakları bağlamında tartışılmıştır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün 11 Mart 2020 tarihinde pandemi ilan etmesiyle tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de standart hastaların bakımı geri plana alınmış ve Covid 19 virüsünün enfekte ettiği hastalara bakılmaya başlanmıştır. Bu süreçte sağlık çalışanları virüse direkt ve uzun süre maruz kalmış ve Covid 19 ile mücadelede en yüksek riske sahip meslek grubu olmuştur. Ancak pandemi sırasında Covid 19 virüsüne direkt maruz

kalan sağlık çalışanları, kendilerinin ve ailelerinin yaşam haklarını koruyamamış, birçok sağlık çalışanı ve ailesi virüs ile enfekte olmuştur. Covid 19 virüsü ile ön saflarda canları pahasına, hastaların sağlık hakkı ve yaşama hakkını korumaya çalışan sağlık çalışanları ne yazık ki kendi sağlık haklarını ve yaşama haklarını koruyamamıştır. Nisan 2022 tarihine kadar 510 sağlık çalışanı, 173 hekim Covid 19 sebebiyle hayatını kaybetmiştir (Nesanır, Bahadır, Karcioğlu, ve Korur Fincancı, 2022).

Yaşama haklarının ve sağlık haklarının tehlike altına girmesinin yanı sıra pandemi süresinde ve sonrasında sağlık çalışanlarının karşılaştıkları en önemli hak ihlali çalışma hakkı bağlamında gerçekleşmiştir. SARS-CoV-2 virüsüne direkt ve uzun süre maruz kalan sağlık çalışanları için Covid 19'un bir meslek hastalığı sayılmamıştır oysa için şartlarından kaynaklanan bedensel ve ruhsal engellilik hali pek çok sağlık çalışanını olumsuz etkilemiştir. Ancak sağlık çalışanları, pandemi sürecinde meslek hastalıkları sigortasından örneğin geçici iş göremezlik ödeneği vs. yararlanamamıştır. Pandeminin ilanı ile sağlık çalışanlarının yıllık izin haklarının ellerinden alınması, ücretsiz izin kullanmalarına, istifa etmelerine ve emeklilik işlemlerine ikinci bir emre kadar izin verilmemesi, sağlık çalışanlarının moral ve motivasyonlarının düşmesine sebep olmuş aynı zamanda özlük haklarını da kısıtlamıştır. Sağlık hakkı ve yaşama hakkı tehdit altında olan sağlık çalışanları, ailelerini ve sevdiklerini enfekte etmemek için onlardan ayrı kalmıştır.

Pandemi süresince mesleklerini icra ederken enfekte olarak hayatını kaybeden sağlık çalışanlarına şehitlik ünvanı verilmemesinden dolayı, bu çalışanların aileleri de şehit yakınlarına sağlanan haklardan yararlanamamış ve yaşamlarını çok daha güç koşullarda sürdürmek durumunda kalmışlardır. Çocuklar için kreşlerin kapatılması ancak sağlık çalışanlarının çocuklarına bakmak için hiçbir şekilde izin alamamaları, sağlık çalışanlarının çocuklarının bakımı sorununu ortaya çıkarmış ve bu çocuklar bakıma ve yardıma muhtaç olmuştur.

Bütün bu yaşananlara ve uygulamalara baktığımızda açıkça görölmektedir ki Covid 19 pandemisinde sağlık çalışanlarının çalışma hakkı, sağlık hakkı ve yaşama hakkı tehdit altına girmiştir. Ülkemizde ilk etapta birçok hastanede kişisel koruyucu ekipman temini kısıtlı yapılmış ve bu da virüs ile karşı karşıya kalan sağlık çalışanlarının tedirgin olmasına sebep olmuştur.

Covid 19 virüsü nedeniyle Mart 2020 tarihinde hayatını kaybeden ilk sağlık çalışanı bir hemşiredir. Sağlık çalışanlarının çoğu Covid 19 virüsü ile enfekte olmuştur. Sağlık çalışanları enfekte olan arkadaşlarının yerine de çalışmak zorunda kalmış, bakması gerekenden fazla sayıda hastaya bakmış ve normalden iki, üç kat daha fazla iş yapmıştır. Bu zor çalışma şartlarında haklarının daha fazla korunması gerekirken tam tersine hak ihlalleriyle karşılaşmışlardır.

Sağlık çalışanlarının pandemide ortaya çıkan sorunlarının tespit edilmesi ve bu sorunların olası başka pandemilerde veya sağlık çalışanlarının yoğun çalışmasını gerektirecek durumlarda tekrar yaşanmaması ve çözüme kavuşturulabilmesi için öncelikle sağlık mesleği mensuplarının hak ve sorumluluklarının incelenmesi gerekir. Sağlık çalışanı başlığı altında mesleklerini icra eden pek çok çalışan grubu olmasına rağmen, hekimler için olan düzenlemeler dışında sağlık çalışanlarını koruyan ya da haklarını açıkça ifade eden herhangi bir yasal düzenleme yoktur. Öncelikle sağlık çalışanı kapsamına giren her bir meslek için bu yasal boşluğun tamamlanması gerekir. Sağlık çalışanlarının pandemide ihlal edilen özlük hakları acil olarak düzeltilmelidir. Sağlık çalışanlarına pandemi konusunda ve pandemilerde virüsten korunmak için kişisel koruyucu ekipmanın önemi ve kullanımı konusunda kapsamlı eğitimler verilmeli ve bu eğitimlerin devamlılığı sağlanmalıdır.

Aylarca ailelerinden ve sevdiklerinden uzakta kalan sağlık çalışanlarının özlük hakları pandemi boyunca büyük zarar görmüş, yeterli ücret alamayan sağlık çalışanları, kendilerinin ve ailelerinin ihtiyaçlarını karşılamakta zorlanmış, bu da onların insan onuruna yaraşır bir hayat yaşamalarını güçleştirmiştir. Pandemi sürecinden maddi ve manevi yorgunlukla çıkan sağlık çalışanlarının ücretlerinde iyileştirmeler yapılmalı ve süreç boyunca yaşanan hak ihlalleri telafi edilmelidir. Pandemi ile ilgili konularda sahada çalışan sağlık çalışanlarının görüşlerine başvurulmalıdır. Ülkemize ait Covid 19 verileri doğru ve güvenilir toplanmalıdır. Covid 19 tanısı sağlık çalışanları için meslek hastalığı olarak kabul edilmelidir. Covid 19 sebebiyle hastalanıp çalışamayan sağlık çalışanlarının ücretlerinde kesinti yapılmamalıdır.

Covid 19 sebebiyle hayatını kaybeden sağlık çalışanları, meslek şehidi olarak tanımlanmalı ve aynı zamanda illiyet bağı aranmadan meslek hastalığı nedeniyle

hayatını kaybetmiş sayılmalıdır. Bu sayede, geride kalan ailelerinin ve çocuklarının insan hakları koruma altına alınmalıdır.

Ancak bu şekilde alınacak önlemlerle ve yapılacak düzenlemelerle sağlık çalışanlarının çalışma hakkı, sağlık hakkı ve yaşama hakkı korunacaktır. Aksi takdirde sağlık çalışanlarının içinde bulunduğu bu güç şartlar ve hak ihlalleri nedeniyle yurt dışında yaşama ve çalışma olanağı arayan sağlık çalışanı sayısı sürekli olarak artacaktır. Bu da her bir sağlık çalışanının daha kısa sürede daha çok hastayla ilgilenmesine neden olacak, dolayısıyla verilen sağlık hizmetinin kalitesini düşürecek ve sağlık hakkının yeterince korunmasının önüne geçecektir. Yaşanan olumsuzlukların bir diğer sonucu da gençlerin sağlık sektörünü meslek olarak seçmesini engelleyecek olmasıdır. Bu da uzun vadede sağlık çalışanı açığına neden olacak, toplum sağlığını ve toplumdaki her insanın sağlık hakkının korunmasını olumsuz etkileyecektir.

Unutulmamalıdır ki insan haklarının en temel özelliklerinden biri de devredilemezliktir. Her tek insan, sağlık çalışanları da, insan haklarına sahiptir. Onların bir hak koruyucusu olarak, özellikle pandemiler gibi güç koşullarda, yaşamlarını ve sağlıklarını tehlikeye atarak çalışıyor olmaları yaşama hakkı ve sağlık hakkı gibi haklarından vazgeçmeleri ve bu haklarını devretmeleri gerektiği anlamına gelmez. Aksine, hak koruyucusu olanların haklarının korunmasına daha büyük bir özen gösterilmelidir. Bu özeni de önce devletler daha sonra da hak koruyucuları tarafından hakları korunan insanlar göstermekle yükümlüdür.

## KAYNAKÇA

- Açar, Z. (2018, Ocak). Sağlık çalışanlarının hakları ve hak arama yolları. *Kadir Has Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Anabilim Dalı*. İstanbul. Ağustos 15, 2022 tarihinde <http://academicrepository.khas.edu.tr/handle/20.500.12469/2807> adresinden alındı
- Akbulut, İ. (2011, Haziran 16). *DergiPark Akademik*. Şubat 4, 2022 tarihinde İnsan Hakları: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/13657> adresinden alındı
- Al-Abdely, H. M., Midgley, C. M., Alkhamis, A. M., Abedi, G. R., Lu, X., Binder, A. M., . . . Mutaz, M. (2019, Nisan). *Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus Infection Dynamics and Antibody Responses among Clinically Diverse Patients*. Ağustos 1, 2022 tarihinde National Library of Medicine: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6433025/> adresinden alındı
- Aristoteles. (2000). *Ruh Üzerine*. İstanbul: Alfa Yayınları.
- Aristoteles. (2020). *Nikomakhos'a Etik*. (F. Akderin, Çev.) İstanbul: Say yayınları.
- Atakan, E. (2017). Sıhhi-İ İctimâi Coğrafya Kitaplarına Göre İç Anadolu'da Görülen Salgın Hastalıklar(1922-1926). *Ankara Üniversitesi Türk İnkılâp Tarihi Enstitüsü Atatürk Yolu Dergisi*(60), 73-90. Ağustos 12, 2022 tarihinde <https://dspace.ankara.edu.tr> adresinden alındı
- BM Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme*. (2003, Aralık 23). Temmuz 24, 2022 tarihinde Bilgi Üniversitesi İnsan Hakları Hukuku Uygulama ve Araştırma Merkezi: <https://insanhaklarimerkezi.bilgi.edu.tr> adresinden alındı
- Ciotti, M., Ciccozzi, M., ve Terrinoni, A. (2020). Critical Reviews In Clinical Laboratory Sciences. *Critical Reviews In Clinical Laboratory Sciences*, 57(6), 365-388. Taylor ve Francis Online. Ağustos 12, 2022 tarihinde <https://www.tandfonline.com/> adresinden alındı

- Çüçen, A. K. (2003). İnsan hakları düşüncesinin gelişimi. *Kaygı. Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Felsefe Dergisi*(Bahar Sayısı 2), 27-35. Şubat 7, 2022 tarihinde <http://hdl.handle.net/11452/16759> adresinden alındı
- Devlet Memurları Kanunu (4179). (1965, 7 23). 2, 97. Türkiye Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi. Ağustos 15, 2022 tarihinde <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.657.pdf> adresinden alındı
- Gemalmaz, M. S. (2012). *Ulusalüstü İnsan Hakları Hukukunun Genel Teorisine Giriş* . İstanbul: Legal Yayıncılık.
- Gökcan, H. T. (2017). *Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki ve Cezai Sorumluluk* (3. Baskı b.). İstanbul: Seçkin Yayıncılık.
- Hakeri, H. (2015). *Tıp Hukuku* (Güncellenmiş 10. Baskı b.). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Hamzaoglu, O. (2010, kasım-aralık). *Sağlık Nedir ? Nasıl Tanımlanmalıdır ?* Ağustos 7, 2022 tarihinde [Toplum ve Hekim: https://www.belgelik.dr.tr/ToplumHekim/kayit\\_goster.php?Id=2297](https://www.belgelik.dr.tr/ToplumHekim/kayit_goster.php?Id=2297) adresinden alındı
- ILO. (1946). *Uluslararası Çalışma Örgütü*. Ağustos 12, 2022 tarihinde [Uluslararası Çalışma Örgütü: https://www.ilo.org/ankara/about-us/WCMS\\_372875/lang--tr/index.htm/](https://www.ilo.org/ankara/about-us/WCMS_372875/lang--tr/index.htm/) adresinden alındı
- İnsan Hakları Derneği*. (1976, Ocak 3). 12 13, 2022 tarihinde Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi: <https://www.ihd.org.tr/ekonomik-sosyal-ve-ktel-haklar-uluslararasi-sleesi/> adresinden alındı
- İnsan Hakları Derneği*. (1999, kasım 30). temmuz 1, 2022 tarihinde İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi: <https://www.ihd.org.tr/insan-haklari-evrensel-beyannames/> adresinden alındı
- Kjaerum, M. (2010). *Human Rights and Their History from a European Perspective*. (R. Huhle, Dü., ve P. Szobar, Çev.) Berlin, Almanya: FATA Morgana Verlag.
- Kuçuradi, İ. (1988). *Etik*. Ankara: Meteksan yayıncılık.
- Kuçuradi, İ. (1988). *Uludağ konuşmaları*. Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu.

- Kuçuradi, İ. (1994). *Adalet Kavramı*. (A. Güriz, Dü.) Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu.
- Kuçuradi, İ. (2007). *İnsan Hakları Kavramları ve Sorunları*. Ankara: Meteksan Anonim Şirketi.
- Mengüşoğlu, T. (2017). *İnsan Felsefesi*. Ankara: Doğu Batı Yayınları.
- Nesanır, N., Bahadır, A., Karcıoğlu, Ö., ve Korur Fincancı, Ş. (2022, Nisan). Pandemi Süresince Türkiye'de Sağlık Çalışanı Ölümünün Anlatığı. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları. Ağustos 22, 2022 tarihinde [https://www.ttb.org.tr/kutuphane/sc\\_olumleri.pdf](https://www.ttb.org.tr/kutuphane/sc_olumleri.pdf) adresinden alındı
- Özkoçak, V., Koç, F., ve Gültekin, T. (2020, Nisan 30). Pandemilere Antropolojik Bakış: Koronavirüs (Covid-19) Örneği. *Turkish Studies*, 15(2), 1183-1195. Ağustos 14, 2022 tarihinde <https://turkishstudies.net/turkishstudies?mod=tammetin&makaleadi=&makaleurl=807a80ab-577c-4089-96cf-cfd54ce23042.pdf&key=42679> adresinden alındı
- Retief, L. C. (2006). The epidemic of Justinian (AD 542): a prelude to the Middle Ages. *Acta Theologica*, 26(2). doi:10.4314/actat.v26i2.52567
- Sağlık Bakanlığı İnternet Sitesi. (2022, Ağustos). Ağustos 13, 2022 tarihinde T.C. Sağlık Bakanlığı Covid19 Aşısı Bilgilendirme Platformu. : <https://covid19asi.saglik.gov.tr/> adresinden alındı
- Scheler, M. (1968). *İnsanın Kosmosdaki Yeri*. İstanbul: İstanbul Matbaası.
- Talas, P. D. (2015, Şubat 16). Çalışma Hakkı ve Türkiye'deki Durum. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 46(1). Ağustos 16, 2022 tarihinde <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ausbf/issue/3225/44913> adresinden alındı
- Tiryaki, R. (2008). *Ekonomik Özgürlükler ve Anayasa*. Ankara: Vedat Kitapçılık.
- Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği. (2020, Mart). Temmuz 2022 tarihinde T.C. Sağlık Bakanlığı. Covid 19 Rehberi: <https://www.tahud.org.tr> adresinden alındı
- Türkiye Cumhuriyeti Mevzuat Bilgi Sistemi. (1982, Kasım 18). *Türkiye Cumhuriyeti Ana Yasası*. Temmuz 10, 2022 tarihinde Türkiye Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bigi Sistemi: <https://www.mevzuat.gov.tr/> adresinden alındı

*Unitad Nations Humman Rights*. (1993, Haziran 25). Temmuz 23, 2022 tarihinde Viyana Deklarasyonu ve Eylem Programı: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/vienna-declaration-and-programme-action> adresinden alındı

Wildoner, D. A. (2016, Şubat 15). *Clinical Microbiology Newsletter. What's New with Pandemic Flu*, 38(4), 27-31. Ağustos 2022 tarihinde <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019643991630006X> adresinden alındı

*World Health Organization*. (2022, Ağustos 10). World Health Organization: <https://www.who.int/> adresinden alındı

## **EKLER**

### **EK 1: Sağlık Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımları**

#### **SAĞLIK MESLEK MENSUPLARI İLE SAĞLIK HİZMETLERİNDE ÇALIŞAN DİĞER MESLEK MENSUPLARININ İŞ VE GÖREV TANIMLARINA DAİR YÖNETMELİK**

### **BİRİNCİ BÖLÜM**

#### **Amaç, Kapsam, Dayanak, Tanımlar**

##### **Amaç**

**MADDE 1 –** (1) Bu Yönetmeliğin amacı; sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının iş ve görev tanımlarını düzenlemektir.

##### **Kapsam**

**MADDE 2 –** (1) Bu Yönetmelik, sağlık meslek mensupları ve sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarını kapsar.

##### **Dayanak**

**MADDE 3 –** (1) Bu Yönetmelik, 14/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun ek 13 üncü maddesi ile 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 40 ıncı maddesi hükümlerine dayanılarak hazırlanmıştır.

##### **Tanımlar**

**MADDE 4 –** (1) Bu Yönetmelikte geçen;

- a) Bakanlık: Sağlık Bakanlığını,
- b) Sağlık meslek mensupları: Tabip, diş tabibi, eczacı, hemşire, ebe ve optisyen ile 1219 sayılı Kanunun ek 13 üncü maddesinde tanımlanan diğer meslek mensuplarını,
- c) Sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensupları: Sağlık meslek mensubu olmadığı halde, sağlık hizmet sunumu çerçevesinde özgün görevi olan ve bu alanda çalışan diğer meslek mensuplarını, ifade eder.

### **İKİNCİ BÖLÜM**

#### **Temel İlkeler, İş ve Görev Tanımları ile Son Hükümler**

##### **Temel ilkeler**

**MADDE 5 –** (1) Sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensupları;

- a) Görevlerini, almış oldukları eğitim ve kazanmış oldukları bilgi ve beceriler doğrultusunda, verimlilik ve kalite gereklerine uygun, diğer çalışanlar ile birlikte ekip anlayışı içerisinde, multidisipliner yaklaşımla ve sağlık hizmeti sunumunun devamlılığı esasına bağlı olarak yapar.
- b) Sağlık Bakanlığı Sağlık Meslekleri Kurulunun belirlediği sağlık mesleği etik ilkeleri, kamu görevlileri etik davranış ilkeleri ve etik ilkelerle ilgili diğer mevzuata uyar, hasta haklarını gözetir, hastalarla ve yasal temsilcileriyle etik kurallara aykırı sözlü veya yazılı anlaşma yapamaz.
- c) Yanıltıcı, talep artırıcı ve kendilerini övücü tanıtım yapamaz, kampanya düzenleyemez ve hiçbir şekilde reklam yapamaz. Sadece isim, unvan, dal ve adreslerini tanıtabilirler.
- ç) Mesleğiyle ilgili eğitim, bilimsel etkinlik, danışmanlık, araştırma ve geliştirme faaliyetlerine katılır. Kurumda eğitim amacıyla bulunan öğrencilerin eğitimine destek verir. Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi faaliyetlerine katılır, destek verir.
- d) Görevlerini yürütürken kendilerinin ve diğer sağlık meslek mensuplarının mesleki saygınlığını zedeleyecek davranışlardan kaçınır.
- e) Toplum ve bireyleri, sağlığı ile ilgili yanlış yönlendirebilecek ifade ve davranışlardan kaçınır.
- f) Topluma karşı etik sorumluluk anlayışına uygun olmayan davranış ile sözlü ve yazılı ifadelerden kaçınır.
- g) Hasta ve çalışan güvenliğini sağlamak amacıyla; güvenli çalışma ortamının sağlanması ve sürdürülebilirliği ile muhtemel risklerin giderilmesine yönelik uygulamaları yapar veya yapılmasını sağlar. Mesleki risklere karşı kişisel korunma tedbirlerini alır veya alınmasını sağlar.
- ğ) Görevi ile ilgili kayıtları tutar.
- h) Yetkili kişilerce acil sağlık hizmeti ulaşıncaya kadar almış olduğu eğitim doğrultusunda ilk yardım gereklerini yerine getirir.
- ı) Mesleki uygulamalar sırasında edindiği kişisel verileri ve sağlık ile ilgili özel bilgileri, ilgili mevzuat gereği rapor düzenleme ve hastanın ya da diğer kişilerin hayati tehlikesi söz konusu olduğu durumlar hariç, muhafaza eder ve üçüncü kişilerin eline geçmemesi için gerekli tedbirleri alır.

### **İş ve görev tanımları**

**MADDE 6 –** (1) Sağlık meslek mensuplarının unvanlara göre iş ve görev tanımları Ek 1’de düzenlenmiştir.

(2) Sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının unvanlara göre iş ve görev tanımları Ek 2’de düzenlenmiştir.

### **Yürürlük**

**MADDE 7 –** (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

### **Yürütme**

**MADDE 8 –** (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

*(1) Danıştay Onbeşinci Dairesinin 23/03/2016 tarihli ve Esas No:2014/6397; Karar No:2016/1972 sayılı kararı ile Yönetmeliğin Ek-1/B ‘de yer alan “İş ve uğraşı terapisti (Ergoterapist)” başlıklı maddesinin (d) ve (g) bentlerinin iptaline karar verilmiştir.*

|    | <b>Yönetmeliğin Yayımlandığı Resmî Gazete’nin</b>                                   |               |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
|    | <b>Tarihi</b>                                                                       | <b>Sayısı</b> |
|    | 22/5/2014                                                                           | 29007         |
|    | <b>Yönetmelikte Değişiklik Yapan Yönetmeliklerin Yayımlandığı Resmî Gazetelerin</b> |               |
|    | <b>Tarihi</b>                                                                       | <b>Sayısı</b> |
| 1. | 20/11/2021                                                                          | 31665         |
| 2. |                                                                                     |               |

**Ek -1**

### **Sağlık Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımları**

#### **Tabip ve uzman tabip**

a) Tıp ve uzmanlık eğitimi sırasında kazanmış olduğu bilgi, beceri ve tutum çerçevesinde, tıbbi ilke ve yöntemleri uygulayarak birey ve toplumu sağlık sorunlarından, hastalıklardan ve yaralanmalardan koruyucu tedbirleri alır, tanı, tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları yapar ve olası komplikasyonların önlenmesi için çalışır. Ortaya çıkan komplikasyonlarda uygun müdahaleyi yapar, gerektiğinde hastayı sevk eder.

- b) Tıp ve uzmanlık eğitimi sırasında kazandığı bilgi ve becerilere ilaveten, mesleği ile ilgili eğitim ve bilimsel faaliyetler yoluyla kazandığı bilgi ve beceriler çerçevesinde sanatlarını icra ederler.
- c) Birlikte çalıştığı diğer sağlık meslek mensupları tarafından gerçekleştirilen tıbbi bakım ve uygulamaları planlar, izler ve denetler.
- ç) Adli vakalarda ilgili mevzuatlarda tanımlanan iş ve işlemleri yapar.
- d) Gerekli gördüğü durumlarda, diğer tabip, uzman tabip veya birimden konsültasyon ister. Konsültasyon istenen tabip veya uzman tabip bu isteğe icabet eder.
- e) Başka bir birime veya kuruma sevki gereken hastaların, tıbben gerekli şartlar sağlanarak sevk edildiği birime veya kuruma ulaşımı için gerekli tedbirleri alır.

### **Diş tabibi ve uzman diş tabibi**

- a) Diş tabipliği ve uzmanlık eğitimi sırasında kazanmış olduğu bilgi, beceri ve tutum çerçevesinde, tıbbi ilke ve yöntemleri uygulayarak birey ve toplumu sağlık sorunlarından, hastalıklardan ve yaralanmalardan koruyucu tedbirleri alır, tanı, tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları yapar ve olası komplikasyonların önlenmesi için çalışır. Bu komplikasyonlarda uygun müdahaleyi yapar ve/veya sevk eder.
- b) Dişlerin, diş etlerinin ve bunlarla doğrudan bağlantılı olan ağız ve çene dokularının sağlığının korunmasına yönelik önleyici ve koruyucu tabiplik çalışmalarına katılır, bu konuda eğitimler düzenler ve uygular.
- c) Dişlerin, diş etlerinin ve bunlarla doğrudan bağlantılı olan ağız ve çene dokularının hastalıklarının ve düzensizliklerinin teşhis ve tedavisinin uzman diş tabibinin müdahalesini gerektirdiği durumlarda hastaları ilgili uzman ve/veya merkeze sevk eder.
- ç) Gerekli gördüğü durumlarda, diğer diş tabibi, uzman diş tabibi, tabip, uzman tabip, veya birimden konsültasyon ister. Konsültasyon istenen tabip veya diş tabibi bu isteğe icabet eder.
- d) Birlikte çalıştığı diğer sağlık meslek mensupları tarafından gerçekleştirilen tıbbi bakım ve uygulamaları planlar, izler ve denetler.

### **Eczacı**

- a) İlaç hammaddeleri ile ilaç ve ilaç müstahzarlarının araştırılmasını, tasarımını, geliştirilmesini, üretimini, kalite kontrolünü ve tanıtımını yapar, kalite güvencesini

sağlar. İlaç ve müstahzarların ruhsatlandırılmasını, dağıtımını, depolanmasını ve korunmasını sağlar.

b) Hastanelerde ve serbest eczanelerde reçeteli ve reçetesiz ilaç ve müstahzarların hazırlanmasını, hastaya sunulmasını, kaydedilmesini ve hastanın ilaç tedavi sürecinin izlenmesini sağlar, ortaya çıkan istenmeyen etkileri sorumlu tabip ile paylaşır.

c) Kozmetik ürünler ile bitkisel droglar, bunları içeren müstahzarlar ve homeopatik ürünlerin araştırılması, tasarlanması, geliştirilmesi, üretimi ve sunumunda görev alır ve bu preparatlar hakkında danışmanlık hizmeti verir.

ç) Akılcı ilaç kullanım ilkelerine uygun hareket eder.

d) Hastayı, ilaçları, ilaçların uygulanmasında kullanılan araçları ve tıbbi cihaz ve malzemelerini güvenli ve etkin bir şekilde kullanabilmesi için bilgilendirir.

e) Tıbbi ürünlerin güvenli şekilde kullanımlarının sağlanması için advers etkilerin sistematik bir şekilde izlenmesi, bu hususta bilgi toplanması, kayıt altına alınması, değerlendirilmesi, arşivlenmesi, taraflar arasında irtibat kurulması ve beşeri tıbbi ürünlerin yol açabileceği zararın en alt düzeye indirilmesi için gerekli tedbirlerin alınması hususlarında, farmakovijilans çalışmalarını yürüterek mevzuatın yüklediği görevleri yerine getirir.

f) Majistral preparatları, sitotoksik, steril ilaçları ve radyofarmasötik ürünleri, ürün kalitesi, güvenilirlik ve etkinliğini güvence altına alacak şekilde hazırlar ve sunar.

g) Steril ürünleri, son ürünün sterilitesini güvence altına alacak şekilde hazırlayarak sunar.

ğ) İlacın üretim ve dağıtım kanalları ile analiz laboratuvarlarının ve klinik araştırma ve uygulama merkezlerinin denetiminde görev alır.

h) İlaç etkileşimleri, uyumsuzluk ve kontrendikasyonları, yan etkileri, doz ve uygun ilaç depolama konuları ile ilgili olarak hekimlere ve hastalara bilgi ve danışmanlık hizmeti verir.

ı) İlaçların kullanımı, saklanması ve imhası ile ilgili potansiyel zararlılık risklerine karşı hasta, toplum ve çevre bilinci oluşturulmasını sağlar ve sorunların çözümünde görev alır.

**Ebe**

- a) Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinde; gebelik öncesi dönemde gebeliğe hazırlık eğitimi ile anne-babalığa ve doğuma hazırlık programlarının hazırlanmasını ve yürütölmesini sağlar. Doğurganlık sınırları içerisindeki kadınların üreme sağlığı konusunda izlemini yapar.
- b) Gebelik tanısını koyar, normal gebe izlemini ve gerekli muayenelerini yapar, riskli durumları erken dönemde belirler, gerekli önlemleri alarak sevk eder.
- c) Doğum sürecini yönetir; travay sırasında anne ve bebeğin sağlığını izler, normal doğumları ve tabibin olmadığı hallerde acil makat doğumları yaptırır, gerektiğinde epizyotomi uygular. Doğum sürecinde normalden sapmaları belirler, acil durum tedbirlerini alır ve tabibe haber verir, tabibin direktifleri doğrultusunda acil müdahalede bulunur.
- ç) Doğum sonrası dönemde; yenidoğanın ilk bakım ve muayenesini yapar, gerektiğinde acil resüsitasyon gerçekleştirir, anneye emzirme eğitimi verir, annenin bakım ve izlemini yapar, normalden sapmaları tespit ederek sevk eder.
- d) Acil obstetrik durumlarda Bakanlıkça düzenlenen protokoller doğrultusunda tanımlanan ilaçları uygular.
- e) Gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde anne ve bebek sağlığını korumak ve geliştirmek için gerekli eğitim ve danışmanlık hizmeti verir.
- f) Aile planlaması hizmetlerinde, kadın ve yenidoğana ait tarama programlarında görev alır.
- g) 0-6 yaşı çocuk bakım ve gelişimini izler, özellikle gebe ve 0-6 yaşı çocuk aşıları olmak üzere bulaşıcı hastalıkların kontrol programlarında ve bağışıklama hizmetlerinde görev alır.

### **Hemşire**

8/3/2010 tarihli ve 27515 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliğinde tanımlanan iş ve görevleri yapar.

### **Klinik psikolog**

- a) Uluslararası Hastalık Sınıflandırma (ICD – 10) listesinde F00 ile F99 kodları arasında yer alan hastalıklarda ilgili uzman tabibin teşhisine ve tedavi için yönlendirmesine bağlı olarak, hastalara eğitimini aldığı terapi ve psikolojik destek hizmetlerini verir.

- b) Gözlem ve görüşme teknikleri kullanır; eğitimini almış olmak kaydı ile zeka, kişilik, gelişim, nöropsikolojik testler, ilgi, tutum ve uyum envanterleri gibi araçları uygular ve yorumlar.
- c) Kullandığı ölçme, değerlendirme yöntemlerinin psikometrik özelliklerine, verdiği psikolojik hizmetlerin ya da eğitim programlarının etkinliğinin değerlendirilmesine yönelik çalışmalar/araştırmalar yapar.
- ç) Eğitimini almış olduğu alanlarda hastalara, hasta yakınlarına, ekipteki tüm elemanlara insan ve davranışları hakkında kuramsal ve uygulamalı eğitimler verir.
- d) Toplum ruh sağlığını korumaya yönelik faaliyetlere katılır, katkı sağlar.
- e) Psikolojik değerlendirme ile hastalık olarak tanımlanmayan ve Ek-1/A de yer alan durumlarda eğitimini aldığı psikoterapi uygulamalarını yapar.
- f) Gerekli durumlarda bireyler ya da aileleri için krize müdahale, travma ve afetlerde bireysel/grup psikolojik yardım ya da eğitimini aldığı psikoterapi uygulamalarını yapar ve/veya yapılmasını önerir.

#### **Ek-1/A**

#### **Klinik psikologların ilgili uzman tabibin teşhisine ve tedavi için yönlendirmesine bağlı olmadan psikoterapi yapabilecekleri hastalık olmayan durumlar**

- a) İhmal ve terk (Eş, ebeveyn, tanıdık, arkadaş, diğer kişi veya kişiler tarafından)
- b) Kötü muamele (Eş, ebeveyn, tanıdık veya arkadaş, resmi otoriteler, çocuk(lar), diğer kişi veya kişiler tarafından)
- c) Hastalık ve tedavi sonrası dönem
- ç) Eğitim ve okuma yazma ile ilgili problemler
  - 1) Okula gidememe
  - 2) Okur-yazar olmama ve düşük düzeyde okuma yazma
  - 3) Okulda başarısızlık
  - 4) Sınavlarda başarısızlık
  - 5) Sınıf arkadaşları ve öğretmenlerle anlaşmazlık ve eğitim intibaksızlığı
  - 6) Eğitim ve okuma yazmayla ilgili diğer problemler

d) İş ve işsizlikle ilgili problemler

- 1) İşsiz kalma,
- 2) İş değiştirme
- 3) İş kaybı tehlikesi
- 4) Stresli çalışma programı
- 5) İşveren ve iş arkadaşlarıyla anlaşmazlık
- 6) Çalışmayla ilgili diğer fiziksel ve zihinsel zorluklar
- 7) İşle ilgili diğer problemler

e) Sosyal çevreyle ilgili problemler

- 1) Hayat-dönemindeki geçişlerde uyum problemleri
- 2) Sorunlu ebeveyn durumu
- 3) Tek başına yaşama, yalnız kalma
- 4) Kültürel uyum güçlüğü
- 5) Sosyal uzaklaştırma ve red
- 6) Sosyal çevreyle ilgili diğer problemler

f) Çocuklukta olumsuz yaşam olaylarıyla ilgili problemler

- 1) Çocuklukta sevgi ilişkisinin kaybı
- 2) Çocukluk döneminde evden ayrılma
- 3) Çocukluk döneminde aile ilişkilerinde değişme
- 4) Çocukluk döneminde öz güvenin kaybına neden olan olaylar
- 5) Yakın çevre içindeki kişi tarafından çocuğun cinsel suistimaliyle ilgili problemler
- 6) Yakın çevre dışındaki kişi tarafından çocuğun cinsel suistimaliyle ilgili problemler
- 7) Çocuğun fiziksel suistimaliyle ilgili problemler
- 8) Çocukluk dönemindeki kişisel korkutucu olaylar
- 9) Çocukluk dönemindeki diğer olumsuz yaşam olayları

g) Yetiştirmeyle ilgili diğer problemler

- 1) Yetersiz ebeveyn gözlem ve kontrolü

- 2) Aşırı koruyucu ebeveyn
- 3) Kurumsal yetiştirme
- 4) Düşmanlığa eğilimli ve sürekli suçlanan çocuk
- 5) Çocuğun duygusal ihmali
- 6) Yetişmede ihmalle ilgili diğer problemler
- 7) Uygunsuz ebeveyn baskısı ve diğer anormal yetiştirme ile ilgili problemler
- 8) Yetiştirmeyle ilgili diğer problemler

ğ) Primer destek gruplarıyla ilgili diğer problemler

- 1) Eş veya arkadaş ilişkisindeki problemler
- 2) Ebeveynler ve eşin ebeveynleriyle ilişkide problemler
- 3) Akrabalar ile ilişkide problemler
- 4) Yetersiz aile desteği
- 5) Aile üyesinin yokluğu
- 6) Aile üyesinin ortadan kaybolması ve ölümü
- 7) Ayrılık veya boşanma sonucunda ailenin parçalanması
- 8) Aile ve ev halkını etkileyen diğer stresli yaşam olayları
- 9) Primer destek grubuyla ilgili diğer problemler

h) Psikososyal durumlarla ilgili problemler

- 1) Tehlikeli ve zararlı olduğu bilinen davranışsal ve psikolojik girişimleri isteme ve kabul
- 2) Danışmanlarla anlaşmazlık
- 3) Psikososyal durumla ilgili diğer problemler

ı) Cinsel eğilim, davranış ve uyumla ilgili danışma

- 1) Cinsel eğilimle ilgili danışma
- 2) Cinsel davranış ve uyumla ilgili danışma
- 3) Üçüncü kişinin cinsel davranış ve uyumuyla ilgili danışma

i) Sağlık servislerine diğer danışma ve tıbbi tavsiye için gelen kişiler,

- 1) Teşhis edilmemiş korku verici şikayeti olan kişi

- 2) Araştırma bulgularının açıklaması için görüşme yapan kişi
- 3) Alkol kötüye kullanımı için danışma
- 4) İlaç kötüye kullanımı için danışma
- 5) Tütün kötüye kullanımı için danışma

j) Yaşam-yönetim güçlüğü ile ilgili problemler

- 1) Tükenme
- 2) Kişisel özelliklerin vurgulanması
- 3) Dinlenme ve gevşemenin olmaması
- 4) Stres, başka yerde sınıflanmamış
- 5) Yetersiz sosyal yetenek,
- 6) Sosyal rol çatışması,
- 7) Yeteneksizliğe bağlı olarak aktivitelerin sınırlandırılması
- 8) Yaşam-yönetimi güçlüğüyle ilgili diğer problemler

**Fizyoterapist**

a) Sağlıklı bireylerde kişilerin fiziksel aktivitelerini düzenlemek ve hareket kabiliyetlerini artırmak için bireye özel fiziksel aktivite ve egzersiz programlarını planlar ve uygular.

b) Hastalık durumlarında;

1)Fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı tabibin veya uzmanlık eğitimleri sırasında fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyonu yapmış veya uzmanlık sonrasında ilgili dalın rotasyon süresi kadar fiziksel tıp ve rehabilitasyon eğitimi almış uzman tabiplerin kendi uzmanlık alanları ile ilgili teşhisine ve tedavi için yönlendirmesine bağlı olarak hastaların hareket ve fiziksel fonksiyon bozukluklarının ortadan kaldırılması veya iyileştirilmesi amacıyla gerekli uygulamaları yapar.

2)Fizyoterapi programında belirlenen hedeflere ulaşabilmek için hastanın rol ve görevlerini tanımlar.

3)Fizyoterapi programı ve iyileşme süreci ile ilgili bilgileri kaydeder.

4)Koruyucu ve destekleyici rehabilitasyon cihaz ve teknolojilerinin kullanımı konusunda uzman tabiple birlikte, uygun ölçü ve özellikleri belirler, öneri geliştirir, hasta ve aileye eğitim verir.

5)Fizyoterapi sürecinde, uygulanan fizyoterapi programının hasta için uygun olmadığını veya programını sonlandırmak gerektiğini öngördüğü durumlarda ilgili tabibe görüşünü bildirir, tabibin programın uygulanmasında ısrar etmesi durumunda söz konusu programı, durumu kayıt altına alarak uygular.

6)Fizyoterapi programı için uygun olan teknolojik ekipmanı güvenli ve etkili bir şekilde kullanır, ortaya çıkabilecek istenmeyen etkileri ve komplikasyonları önlemek için gerekli önlemleri alır.

### **Fizyoterapi teknikeri**

- a) Fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı veya fizyoterapist gözetiminde fizik tedavi ve temel tıbbi egzersizlerinin uygulanmasında yardımcı olur.
- b) Fizyoterapi sırasında, istenmeyen durumların oluşması halinde ilgili kayıtları tutup gerekli önlemlerin alınmasına yardımcı olur.
- c) Fizyoterapi sürecinde hasta ve çalışan güvenliği açısından gerekli tedbirleri alır.
- ç) Fizyoterapi uygulamaları çerçevesinde, sağlığın geliştirilmesi programlarına katılır.

### **Odyolog**

- a) İşitme ve denge ile ilgili hastalıkların tanısında uzman hekiminin yönlendirmesiyle tanısal testlerin gerçekleştirilmesi ve rehabilitasyonu ile işitme rehabilitasyonu için kullanılacak cihazların belirlenmesi, seçimi ve programlanmasını yapar.
- b) İşitme sağlığının korunması ve işitme kaybının önlenmesine yönelik çalışmalar yapar.
- c) İşitme tarama programlarında görev alır ve bu programlardaki testleri yapar.
- ç) Gürültü ölçümlerini yaparak işitmenin korunması hakkında gerekli önerilerde bulunur.
- d) Cerrahi işlemler esnasında cerrahın gerekli görmesi durumunda işitme ve denge ile ilgili sinir monitörizasyonu yapar
- e) Kulağa implante edilen cihazlarda ameliyat sırasında ve sonrasında cihaz ayarlamalarını yapar.
- f) İşitsel algı değerlendirmesi ve rehabilitasyonu yapar.
- g) İşitme ile ilgili eğitim programlarının hazırlanmasında görev alır.

### **Odyometri teknikeri**

- a) Saf ses ve konuşma odyometrisi, immitansmetri testlerini yapar. İşitme kaybı, çeşidi, seviyesi ve hastanın kooperasyonu ile ilgili bilgileri test formuna kayıt eder.
- b) İlgili uzman tabip denetiminde; vestibüler testler ve otoakustik emisyon uygulamaları yapar.
- c) İşitme tarama programlarında ve gürültü ölçümlerinde görev alır.
- ç) İşitme cihazı uygulamasına yönelik kulak kalıbı ölçüleri alır, uygun görülen cihazların kazanç ve çıkış değerlerini ölçer ve ayarlarını yapar.

### **Diyetisyen**

- a) Yaş, cinsiyet ve fiziksel uğraşı gruplarına göre, sağlıklı bireyler için enerji ve besin öğeleri gereksinimleri ile sağlıklı beslenme programlarını belirler. Özel grupların beslenme ihtiyaçlarına yönelik çalışmaların yürütülmesinde görev alır.
- b) Besin analizleri yapar, sağlıklı beslenmeye ve özel amaçlara yönelik besin grupları geliştirir ve bunların doğru kullanımını sağlar.
- c) Toplumda beslenme sorunlarına ve bu sorunların çözümüne yönelik çalışmalar yapar. Ulusal, bölgesel ve yerel düzeyde besin ve beslenme politikalarının oluşturulmasında, eylem planlarının yapılmasında ve uygulanmasında görev alır.
- ç) Hekimin yönlendirmesi ile hastalar için gerekli beslenme programlarını düzenler. Bireylerin hastalığına, antropometrik ölçümlerine, laboratuvar bulgularına ve tedavisine uygun olarak besin ögesi gereksinimlerini belirler, diyet tedavilerini ve beslenme eğitimi hizmetlerini planlar, uygular ve izler.
- d) Hastaların sağlık kuruluşlarında hastane malnütrisyonuna maruz kalmamaları için gerekli önlemleri alır. Hastaların diyet ve normal yemekleri ile ilgili istek ve eğilimlerini tespit ederek, yemek listelerini tabibin tespit ettiği esaslar içinde kalmak suretiyle hazırlar. Hastayı yemek rejimi hususunda eğitir. Hastaların yemeklerini yiyip yemediklerini kontrol eder, tüketmiş olduğu besinler hakkında gerekirse tabibe bilgi verir.
- e) Hastalara verilecek olan oral, enteral ve parenteral beslenme ürünlerinin seçiminde, hazırlanmasında, uygulamalarında, eğitim ve izleme süreçlerinde görev alır.

- f) Satın alınacak gıda maddelerinin miktarının belirlenmesinde ve değerlendirme çalışmalarında görev alır.
- g) Beslenme hizmetinde çalışan personelin denetimini yapar, hizmet içi eğitimlerini planlar, uygular/uygulatır. Hizmetin her aşamasında besin, personel, fiziksel alan ve araç-gereçlerin temizlik ve hijyeni için gerekli önlemlerin alınmasını sağlar.
- ğ) Menü planlaması yapar ve uygulanan menüleri denetler. Standart yemek tarifelerinin geliştirilmesini ve uygulanmasını sağlar, gerektiğinde günün ve kuruluşun şartlarına uygun düzenlemeleri yapar.
- h) Yiyecek-içeceklerin uygun yöntemlerle depolanmasını ve depodan yiyecek-içecek çıkışını denetler.
- ı) Toplu beslenme alanlarının ve araç/gereçlerin günün şartlarına uygun ve ihtiyaca cevap verebilecek standartlara ulaşmasını sağlar. Yemek hazırlama, pişirme ve servis alanlarında oluşabilecek kazaları önleyici tedbirlerin alınmasını ve ilk yardım araçlarının bulunmasını sağlar.
- i) Yiyeceklerin hazırlama, pişirme ve servisi ilkeleri doğrultusunda tüketime sunulmasını denetler.
- j) Besin güvenliğinin sağlanmasında ve kalite sistemlerinin kurulmasında görev alır.

### **Dil ve konuşma terapisti**

- a) İletişim, dil, konuşma, ses ve yutma sağlığı alanında önleyici programlarda görev alır.
- b) Toplumda ve bireylerde ses, konuşma ve dil bozukluklarına neden olabilecek risk faktörlerine yönelik farkındalık geliştirilmesi için çalışma yapar.
- c) Ek-1/B’de bulunan durumlarda terapi ve rehabilitasyon yapar.
- ç) İlgili uzman tabip tarafından yönlendirilen ve dil, konuşma, ses ve yutma patolojisi olan hastaların, kendi alanı ile ilgili değerlendirmesini, terapi ve rehabilitasyon planlamasını yapar ve uygular.
- d) Bilgisayar destekli konuşma cihazları, trakeoözefageal protezler ve benzeri konuşma aparatları, elektrolarinks, iletişim panoları gibi alternatif ve iletişimi destekleyici yardımcı ek araç/cihazlı ve jest, işaret dili gibi yardımsız sistemleri konusunda hastaya eğitim verir.
- e) Özel gereksinimi olanlar için bireyselleştirilmiş eğitim programlarında görev alır.

## **Ek-1/B**

### **Dil ve konuşma terapistlerinin ilgili uzman tabibin teşhisine ve tedavi için yönlendirmesine bağlı olmadan terapi ve rehabilitasyon yapabilecekleri durumlar**

- a) Disleksi ve diğer sembolik disfonksiyonlar (Disleksi ve aleksi, Agnozi, Apraksi, diğer sembolik disfonksiyonlar)
- b) Hipernazalite ve hiponazalite
- c) Konuşma ve dil özel gelişimsel bozuklukları (Özel konuşma artikülasyon bozukluğu, Ekspresif ve Reseptif dil bozukluğu, Epilepsinin eşlik ettiği kazanılmış afazi [Landau-Kleffner], Konuşma ve dile ait diğer gelişimsel bozukluklar)
- ç) Skolastik becerilerde özel gelişimsel ve kazanılmış bozukluklar (Spesifik okuma ve heceleme bozuklukları, Spesifik aritmetik beceri bozukluğu, Skolastik becerilerde karma tip ve diğer gelişimsel bozukluklar)
- d) Kekemelik
- e) Hızlı konuşma

### **Podolog**

- a) Ayak sağlığı ve korunmasına yönelik farkındalık geliştirilmesi çalışmalarında görev alır.
- b) Sağlıklı bireylerde; medikal ayak bakımı yapar ve bu konuda eğitim verir.
- c) İlgili uzman tabibin teşhisine ve tedavi için yönlendirmesine bağlı olarak; tırnak protez uygulamaları, bandaj, sargı, parmak yastıkları ve ayak destekleri uygulamalarını yapar, ayak sağlığı sorunlarının, tırnak patolojilerinin ve nasırların değerlendirilmesi, önlenmesi ve tedavisinde görev alır.

### **Sağlık fizikçisi**

- a) Radyoterapi uygulamalarında, radyasyon onkolojisi uzmanının tedavi önerileri doğrultusunda; uygun olan iyonlaştırıcı radyasyon kaynak ve cihazlarını seçer, tedavi planlamalarını ve doz hesaplamalarını yapar, tedavi uygulanmasında hazır bulunur.

- b) Çocuk hasta ve gebelik gibi durumlarda ve radyoaktif implant uygulamalarında özel doz hesaplamalarını yapar.
- c) Radyasyon güvenliği komitesinde yer alır. Hasta ve yakınları ile çalışanların radyasyon güvenliğini sağlamak üzere birimin radyasyon güvenliği kurallarını hazırlar ve uyumu denetler.
- ç) Tüm çalışanların kişisel dozimetre ölçüm sonuçlarını izler, değerlendirir ve kayıtlarını tutar ya da tutulmasını sağlar.
- d) Olası radyasyon kazalarına yönelik acil/tehlike durum planlarını hazırlar, belirli aralıklarla kazalara yönelik tatbikatların düzenlenmesini sağlar, tehlike gelişmesi halinde planda belirtilen yükümlülükleri yerine getirir.
- e) Radyasyon kazası durumunda; radyoaktif materyalle çalışanların ve iyonlaştırıcı ışınların etkisine uğrayanların aldıkları dozları tespit ederek radyasyondan korunma sorumlusunun bilgisi dâhilinde gerekli sağlık kontrollerinin yapılmasını sağlar, kaza raporlarını hazırlar ve yetkili kuruluşlara iletir
- f) Radyasyonla ilgili ulusal ve uluslararası mevzuatı izler ve uygulanmasında görev alır.
- g) Tüm sistemlerin hatasız ve etkin kullanımı için gerekli talimatları ve rutin kalite kontrollerine yönelik protokolleri hazırlar, rutin işlemlerin bu talimat ve protokollere uygunluğunu kontrol eder.
- ğ) Radyoaktif atık yönetiminin ulusal mevzuatta belirtilen şekilde yürütülmesini ve kullanılmış radyoaktif kaynakların güvenli bir şekilde transferini sağlar.
- h) Yeni kurulacak ya da kapasitesini artıracak radyasyon yayan bölümlerde gerekli yerleşim planlamalarının yapılmasına destek verir, inşaat sırasında ve sonrasında gerekli kontrolleri ve radyasyon güvenliğini sağlayacak zırhlama hesaplamalarını yapar.
- ı) Yeni alınacak cihazların teknik performanslarına yönelik özelliklerinin belirlenmesini ve seçimini, kabul testlerini ulusal/uluslararası protokollere uygun olarak yapar. Bakım ve onarımdan geçen cihazların kullanıma girmesini sağlamak üzere gerekli ölçümleri yapar.
- i) Cihazların etkin kullanımlarına yönelik olarak gerekli eğitimleri alır ve /veya ilgili personelin gerekli eğitimleri almasını sağlar.
- j) Radyasyon cihaz ve kaynaklarının mekanik ve dozimetrik kalite teminini, kalibrasyon işlemleri, kalite kontrolleri ve rutin bakım işlemlerinin yapılmasını sağlar.

k) Bölümde çalışan fizikçi, tekniker ve teknisyenlere radyasyon fiziği, sayım ve görüntüleme sistemlerinin prensipleri, kullanılan klinik protokoller, görüntü işleme teknikleri, radyasyondan korunma ve olası radyasyon kazaları gibi konularda eğitim verir.

l) Nükleer tıp ve diagnostik radyolojide; görüntüleme yöntemlerinin, sayısal görüntü işleme tekniklerinin ve klinik protokollerin optimizasyonunu yapar.

m) Radyoizotop maddeleri ve iyonlaştırıcı ışın kaynaklarını usulüne uygun olarak depo ve muhafaza eder, kullanıma sokmak üzere gerekli ölçümleri ve kabul testlerini yapar, aktivite ölçümlerini yaparak kullanıma hazır hale getirir, naklini sağlar.

n) Radyoizotop alan hastaların tecridinde ve radyoizotop atıklarının zararsız hale getirilmesinde, kullanılan alet ve malzemenin radyoaktiviteden arıtılmasında, radyasyon yayan cenazelerin muhafaza ve defnedilmesinde gerekli tedbirleri alır.

### **Radyoterapi teknikeri**

a) Sorumluluğu altındaki cihazları kullanıma hazır hale getirir, arızaları en kısa sürede sorumlu kişiye bildirir.

b) Tedavi sarf malzemelerini tedaviden önce hazır bulundurur.

c) Radyasyon onkolojisi uzmanının belirlediği tedaviyi, sağlık fizikçisinin belirlediği ölçü ve hesaplara göre uygular.

ç) Radyasyon onkolojisi uzmanı ve sağlık fizikçisi tarafından belirlenen fokalize blok dökümü ve diğer mould uygulamaları ile bolus, termoplastik maske ve aparatlarını uygulamaya hazır hale getirir ve uygulamada görev alır.

d) Radyasyon onkolojisi uzmanı ve sağlık fizikçisi ile birlikte simülasyon işlemlerine katılır ve cihazları kullanır.

e) Tedavi alanlarının simülasyon ve port filmlerinin çekimi ile ilgili iş ve işlemlerini yapar.

f) Radyoterapi sırasında hastayı izler, beklenmeyen bir durum veya komplikasyon gelişmesi halinde ilgili tabip ve sağlık fizikçisine haber verir.

g) İmhası gereken radyoaktif atık malzemenin bertaraf edilmesine nezaret eder ve çevreye zararlı olmasını önlemek için gereken tedbirlerin alınmasında görev alır.

ğ) Radyasyon güvenliği ve kalite-kontrol biriminde görev alır. Radyasyon güvenliği açısından gerekli tedbirleri alır.

h) Tehlike anında radyasyon güvenliği kurulunca hazırlanmış olan acil durum planını uygular.

#### **Anestezi teknisyeni/teknikeri**

- a) Anesteziye kullanılacak tüm cihaz ve ekipmanı kontrol eder ve anestezi uygulamasına hazırlar.
- b) Merkezi gaz kaynaklarının bağlantılarının doğru olup olmadığını, oksijen, azot protoksit, tüplerinin doluluğunu ve bağlantılarını kontrol eder.
- c) Uygulanacak anestezi yöntemine göre gerekli ilaç ve malzemeleri hazırlar.
- ç) Anestezi cihazındaki arızaları, anestezi maddeleri, anesteziye kullanılan bütün yardımcı ilaç ve malzeme ihtiyacını anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanına zamanında haber verir.
- d) Anestezi uygulamaları ve monitörizasyon için hastayı hazırlar.
- e) Anestezinin güvenli bir şekilde uygulanabilmesinde, sürdürülebilmesinde ve sonlandırılmasında anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanına yardımcı olur.
- f) Anestezi uygulamasında hastaya ilişkin anestezi kayıtlarını tutar.
- g) Hasta ve anestezi işlemine ait takip bilgilerini anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanıyla paylaşır.
- ğ) Anestezinin sonlandırılmasından itibaren hastanın derlenme odasına güvenli bir şekilde teslim edilmesine yardımcı olur.
- h) **(Ek:RG-20/11/2021-31665)** Anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı sorumluluğunda ameliyata girecek hastayı entübe eder. Acil durumlarda da tabip sorumluluğunda hastayı entübe edebilir.
- ı) **(Ek:RG-20/11/2021-31665)** Tabip sorumluluğunda parenteral girişimleri yapar, hastaya gerekli ilaç ve sıvıları uygun parenteral girişim ile uygular.

#### **Tıbbi laboratuvar teknisyeni**

- a) Laboratuvarına numune kabul birimlerinde numuneyi kabul eder. Numunelerin analizi için ön hazırlığını yapar.
- b) Laboratuvarı başvuran kişilerden usulüne uygun olarak klinik örnekleri alır.
- c) Kan alma ünitesinde, kan alma işlemini yapar.

- ç) Acil olan testleri ayırarak çalışır ve muhafazası gerekenleri usulüne göre ayırır, saklar.
- d) Red kriterlerine göre red edilmesi gereken örnekleri red ederek yeni örnek ister. Durumu, laboratuvar uzmanı, örneği gönderen hemşire ve/veya hekime bildirir.
- e) Laboratuvar araç-gereçlerini kullanarak hekim tarafından istenilen deney, test ve analizleri yapar, bulgularını rapor haline getirerek onaya sunar, çıkan panik değerleri laboratuvar uzmanına ve/veya ilgili klinik hekimine ve/veya hemşiresine bildirilir.
- f) İnternal ve eksternal kalite kontrol çalışmalarını yapar, kayıt altına alır. İşlem sırasındaki gözlemlerini kalite çalışmaları doğrultusunda formlara kaydeder.
- g) Laboratuvar istatistik çalışmaları, malzeme ve kit sayımı ile miad kontrollerini yapar, kayıt altına alır.
- ğ) Laboratuvar araç - gereçlerinin temizlik ve dezenfeksiyonunu sağlar.
- h) Laboratuvarına test cihazları ve araçlarının, günlük bakımını ve kullanım öncesi kalibrasyon kontrollerini yapar.
- ı) Dekontaminasyon işlemlerini ve atıkların güvenli bir şekilde bertaraf edilmesini sağlar.

### **Tıbbi Laboratuvar ve patoloji teknikeri**

Tıbbi laboratuvar ve patoloji teknikeri tıbbi laboratuvar teknisyeninin görev, yetki ve sorumluluklarına ilave olarak;

- a) Patoloji laboratuvarına gelen doku, sıvı, yayma ve ince iğne aspirasyonu örneklerinin kayıt ve kabulünü, fizyolojik ve anatomik özelliklerine göre fiksasyonunu yapar. Fiksasyonda kullanılan solüsyonların gerekli kimyasal hesaplama, ölçüm ve tartımlarını yapar ve hazırlar.
- b) Kemik, diş, tendon gibi dokuların dekalsifikasyonlarını yapar ve dekalsifikasyon ajanlarını kimyasal hesaplama, tartım ve ölçümlerle hazırlar.
- c) Alındığı gibi gönderilen sıvı örneklerin hücresellik değerlendirmesini yapar, doğrudan yayma veya sitosantifüj sistemlerini uygular, karar veremediği durumlarda uzman hekime danışır.
- ç) Makroskopik çalışmaya aktif olarak katılır. Doku takibini otomatik makine ve/veya elle yapar. Doku takibinden çıkan parçaları blok haline getirir.

- d) İstenen kalınlık ve özellikte kesit alır. Preparatın hekim tarafından öngörülen veya rutin yöntemler ile boyama işlemlerini yapar. Süreçte kullanılan temel boya çözeltilerini hazırlar, kontrollerini yapar.
- e) Preparatları istek formları ile birlikte sorumlu patoloğa teslim eder. Preparat ve blokları kayıt altına alır ve arşivler.
- f) Taze doku ile çalışılan alanda; enfeksiyon kontrolünü yapar, güvenli çalışma ortamı sağlar, taze doku örneklerinden dokundurma, ezme, dondurma (frozen kesiti) preparatlarının fiksasyon, boyama, kapatma ve teslim işlemlerini yapar.
- g) Histokimyasal ve immünohistokimyasal boyama sistemleri için boya çözeltilerini ve antikorları hazırlar, uygun yöntemlerle boyama işlemini uygular. Boyama sonunda mikroskopik kontrollerini yapar, hata varsa kaynağını saptar, sorunu çözer ve kayıt altına alır.
- ğ) Mikroskop, doku takibi cihazı, boyama cihazı ve mikrotomun günlük ve haftalık bakımı, temizliği ile kalibrasyonunu yapar.

#### **Tıbbi görüntüleme teknisyeni/teknikeri**

- a) Hasta ve çalışana yönelik radyasyon güvenlik önlemlerini uygular.
- b) Tıbbi görüntüleme cihazını ve ortamı radyografik incelemeye hazır hale getirir. Cihazların kalibrasyonunu kontrol eder, bakım ve tamirinin zamanında yapılması için ilgililere bilgi verir.
- c) Radyografik inceleme öncesinde hastayı hazırlar ve bilgi verir.
- ç) Doğrudan ya da radyopaklı radyografi, bilgisayarlı tomografi ve kemik mineral dansitometresi çekimleri ile manyetik rezonans ve anjiyografi görüntülemesi yapar.
- d) Film banyo/baskı işlemleri ve görüntülerin elektronik kayıt işlemlerini yapar.
- e) Radyoaktif atıkların muhafazasını ve imha edilmesinde görev alır.
- f) **(Yeniden Düzenleme:RG-20/11/2021-31665)** Uzman tabip gözetiminde radyonüklid görüntüleme ve floroskopi yapar.
- g) **(Yeniden Düzenleme:RG-20/11/2021-31665)** Tabip sorumluluğunda radyopak madde enjeksiyonu yapar.

#### **Ağız ve diş sağlığı teknikeri**

- a) Diş ünitelerini muayene ve diğer işlemlere hazır hale getirir, kullanılan malzemelerin ön yıkamasını, yüzey dezenfeksiyonunu ve sterilizasyonunu yapar.
- b) Hasta muayenesinde hekime yardımcı olur.
- c) Hekimin uygulayacağı tedavi şekline göre gerekli malzemeleri temin eder, hazırlar, tedavi işlemleri esnasında tedaviyi yürüten hekime yardım eder.
- ç) Klinikteki tedavi ve sarf malzemelerinin tedarik ve kontrolünde görev alır.
- d) Koruyucu diş hekimliği uygulamalarında diş hekimine yardımcı olur.

### **Diş protez teknikeri**

- a) Laboratuvardaki cihazların ve araçlarının kullanım öncesi kontrollerini yapıp düzenli aralıklar ile kalibrasyonlarını yaptırır.
- b) Diş hekimince alınan ölçüye göre hastaya özel modelini hazırlar.
- c) Diş hekimince alınan ölçüler ile verilen talimatlara göre protezleri, ortodontik apareyleri, porselen işlemlerini ve protezlerin tamirini yapar.
- ç) Laboratuvar araç - gereçlerinin temizlik ve dezenfeksiyonunu yapar ve cihazların günlük bakımını sağlar.

### **Tıbbi protez ve ortez teknisyeni/teknikeri**

- a) Tıbbi protez ve ortezin imalatında ve hastadan ölçü alımında görev alır, alçı modeli hazırlar, protezi ve ortezi imal eder, provasında görev alır. Hastaya protez ve ortezin işleyişi, bakımı ile ilgili bilgi verir.
- b) Tıbbi protez ve ortezin bakımı, tamiri ve kontrolünde görev alır. Yapı parçalarını birleştirir, söker ve yeniler.
- c) Hazır mamulleri ve meme protezini hasta üzerine uygular, yarı hazır mamulleri hasta üzerine uyarlar, yardımcı cihazları hastaların kullanımına uygun hale getirir.
- ç) Hekim eşliğinde dışarıdan stabilizasyon için ön hazırlığı yapar, yumuşak ve alçı sargı yapar, pozisyonlama yapar, dışarıdan yapılan stabilizasyonu çıkarır. Olası yan etkileri kontrol eder ve hastayı bilgilendirir.
- d) Tıbbi protez ve ortez yapım ve uygulama hizmetlerinin yürütülmesinde atölye sarf ve demirbaş malzemeleri temin eder, bakımı ve onarımını yaptırır, uygulanacak protez ve ortezin hijyenini sağlar.

### **Ameliyathane teknikeri**

- a) Ameliyat odasını malzeme ve teçhizat yönünden cerrahi işlemlerin yapılmasına hazır hale getirir.
- b) Ameliyat masasını her ameliyattan önce kontrol eder, ameliyata hazır hale getirir ve gerekli destek parçalarını hazırlayarak güvenli bir çalışma ortamı oluşturur.
- c) Ameliyat esnasında çıkarılan herhangi bir cerrahi materyalin uygun bir şekilde ilgili birime gönderilmesine yardımcı olur.
- ç) Her bir işlemde veya ameliyattan sonra ortamın temizlenmesini ve dezenfeksiyonunu sağlayarak yeniden kullanıma hazır hale getirilmesini sağlar.
- d) Ameliyattan sonra cerrahi aletleri ve malzemeleri temizler, dezenfekte eder ve kullanıma hazır hale getirilmesini sağlar.
- e) Cerrahi malzemelerin sterilizasyonunu ve uygun şartlarda korunmasını sağlar.
- f) Hastanın ameliyat odasına alınmasına, pozisyon verilmesine ve ameliyat sonrası nakline yardımcı olur.
- g) Cerrahi alet ve ekipmanların periyodik muayenelerini yaptırır ve olası arızalarını zamanında haber verir.
- ğ) Cerrahi işlem sırasında hekimin uygun gördüğü durum ve şekilde cerrahi ekibe yardım eder.

### **Adli tıp teknikeri**

- a) Otopsi yapılmak üzere gönderilen cesedi, belgelerin uygunluğunu denetleyerek morga kabulünü yapar, kimlik bilgilerini etiketler. Morg içerisinde cesedin naklini sağlar.
- b) Otopsi salonu, laboratuvar, grafi odasını düzenler, havalandırmayı kontrol eder, otopsi salonunun ısı ve nem durumunun standartlara uygunluğunu sağlar.
- c) Cesedin fotoğraflarını çeker ve arşivlenmesinde görev alır.
- ç) Otopsi tarihini ve saatini kaydeder. Otopsi öncesi alınması gereken örnekleri, kanıt ve elbiseleri toplar, hazırlar, etiketler ve saklar.
- d) Otopsi sırasında hekimin gözetiminde cesedin diseksiyonunu yapar, örneklerin alınmasından sonra kapatır.
- e) Otopsi sonrası cesedin teslim veya saklama işlemlerini yürütür.

f) Ölü muayene tutanağını inceler, cenaze ile birlikte gönderilen her türlü materyali muhafaza altına alarak ilgili uzmana bildirir, ilgili uzmanın talimatları doğrultusunda bu materyallerle ilgili gerekli işlemleri yapar.

g) Adli olay yeri incelemelerine katılır.

ğ) Morg, otopsi odasını ve kullanılacak malzemeleri temizler, sterilizasyonunu veya dezenfeksiyonunu sağlar. Eksik malzemeleri temin eder.

### **Diyaliz teknikeri**

a) Diyaliz tedavisine ilişkin tıbbi bakımı sorumlu hekimin direktiflerine göre yapar.

b) Diyaliz hastalarını diyaliz uygulamaları hakkında bilgilendirir.

c) Hemodiyaliz cihazlarını her hasta için diyalize hazırlar.

ç) Hemodiyaliz cihazının her işlem sonrasında iç ve dış dezenfeksiyonu ile malzemelerin sterilizasyon işlemlerini yürütür.

d) Hemodiyaliz cihazlarını kullanıma hazır halde bulundurur, arıza durumunda teknik birime bildirir.

e) Diyaliz işlemi öncesinde ve sonrasında hastayı tartar, diyaliz işlemi süresince hastanın yaşam bulgularının takiplerini yapar ve tedavilere ilişkin kayıtları tutar.

f) Hastayı diyalize almadan önce damar yolunu değerlendirir, diyaliz giriş yerinin bakımını yapar, hemodiyaliz işlemini başlatır ve bitirir.

g) Diyaliz işlemi sırasında oluşabilecek istenmeyen etkiler ve komplikasyonlar için gerekli önlemleri alır, oluşması halinde hekime haber verir.

ğ) Su sisteminden elde edilen suyun bakteriyolojik, kimyasal analizlerin takibinin yapılmasında görev alır ve kayıtlarını tutar.

h) Hekimin istemi doğrultusunda uygun diyalizör ve diyalizatı hazırlar.

ı) Periton diyalizi alanında, sorumlu uzmanın gözetimi ve denetiminde periton diyaliz kateter bakımını yapar, transfer set değişimi ve solüsyonların değişimini sağlar, hastanın evde ziyaretlerine gider, rutin takiplerini yapar ve eğitim verir.

### **Perfüzyonist**

a) Kalp-akciğer makinesini, ekstrakorporeal membran oksijenasyon ve ventriküler destek cihazlarını yönetir.

b) Ameliyat öncesi perfüzyonla ilgili hazırlığı yapar.

- c) Kardiyopulmoner bypass ve ekstrakorporeal (vücut dışı) dolaşım sırasında hastanın fizyolojik parametrelerini, kan gazları ve kan biyokimyası sonuçlarını ve antikoagülasyonu takip eder, gerekli girişimlerde bulunur ve ilgili kayıtlarını tutar.
- ç) Kardiyopleji uygulaması gibi miyokard korunmasıyla ilgili gerekli işlemleri yapar.
- d) Gerektiğinde donör doku ve organların korunmasına 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 ekstremita perfüzyonunun yapılmasını sağlar.
- h) Ekstrakorporeal dolaşım desteğinde olan hastanın transportuna eşlik eder.

### **Eczane Teknikeri**

Eczacının gözetimi, sorumluluğu ve denetiminde;

- a) Eczanede sunulan reçeteli ve reçetesiz ilaç, tıbbi ürün, kozmetik müstahzar, tıbbi malzeme ve sağlıkla ilgili diğer ürünlerin temininde, saklanması ve sunulmasında görev alır.
- b) Bu ürünlerin son kullanma tarihlerini ve stok kontrollerini yapar; eksikleri tespit eder ve uygun bir şekilde depolanmaları ile kayıtlarının tutulması konusunda görev alır.
- c) Eczanede bulunan cihazların ve eczane laboratuvarının bakımını yapar ve işlerliğini sağlar.
- ç) Eczanenin idari ve mali süreçleriyle ilgili eczacı tarafından verilen görevleri yerine getirir.

### **İş ve uğraşı terapisti (Ergoterapist)**

- a) Bireyin ev, iş ve okul ortamlarında fonksiyonel potansiyelini değerlendirerek performansını en üst düzeye çıkarmak ve çevreye uyumunu sağlamak için önerilerde bulunur.
- b) Bireylerin hastalık ve engellilik sonucu ortaya çıkan fonksiyonel sınırlılıklarını değerlendirir, günlük faaliyetlerini ve mesleklerini sürdürecektir uygulamaları yapar.

- c) Hastaların duygusal, psikososyal, gelişimsel ve fiziksel yeterliliklerini mesleği ile ilgili ölçüm ve testleri kullanarak değerlendirir.
- ç) Günlük yaşam aktivitelerinde bağımsızlığı sağlamaya yönelik yöntemler ile araç-gereçleri belirler ve kullanımını öğretir.
- d) Bireysel ve grup olarak mesleki, sosyal, sanatsal ve eğitim aktivitelerinin kullanımıyla ilgili rehabilitasyon programları yapar ve uygular.
- e) Duyu algı motor bütünleşme eğitimini ve bu alanlarda iş ve uğraşı terapisi uygular.
- f) Kişilerin topluma katılımını etkileyen kişisel çevresel ve aktivite performansına ait engelleri değerlendirir.
- g) Dışlanmış bireylerin topluma kazandırılması için gerekli değerlendirme ve rehabilitasyon işlemlerini yürütür.

### **İş ve uğraşı teknikeri (Ergoterapi teknikeri)**

İş ve uğraşı teknikeri; uzman tabip veya iş ve uğraşı terapisti gözetiminde;

- a) Bireyin; günlük yaşam, iş yaşamı, hobi ve boş zaman aktiviteleri ile ilgili becerilerinin geliştirilmesi, iyileştirilmesi veya düzeltilmesi amacıyla rehabilitasyon programı çerçevesinde öngörülen iş-uğraşı terapisi uygulamalarını yapar.
- b) Bireyin bilişsel, duyu, algı ve nöromüsküler fonksiyonlarının geliştirilmesi, iyileştirilmesi veya düzeltilmesi amacıyla rehabilitasyon programı çerçevesinde öngörülen iş ve uğraşı terapisi uygulamalarını yapar.
- c) Ortez, protez ve yardımcı teknolojik cihaz kullanım gereksinimi olan bireylerde bu cihazları uygulama ve eğitime katkıda bulunur.
- ç) Ev ve diğer toplumsal katılım alanlarında bireysel bağımsızlığı artırmak üzere, çevresel değişikliklerle ilgili çalışmalara katılır.

### **Elektronörofizyoloji Teknikeri**

- a) Hekimin talimatı doğrultusunda, elektroensefalografi (EEG), elektronöromiyografi (ENMG), polisomnografi (PSG), pozitif hava yolu basıncı (PAP) titrasyonu, uyarılmış potansiyel çalışmaları gibi elektronörofizyolojik uygulamaları yapar.
- b) İşlem süresince hastanın takibini yapar, hastanın durumuyla ilgili gözlemlediği olağan dışı durumları ve komplikasyonları hekime bildirir.

c) İşlemler ve acil durumlar için gerekli cihaz, elektrot, malzeme ve ilaçları hazırlar. İşlem öncesinde cihazların kalibrasyonunu yapar. Ortamın işlemler için uygunluğunu temin eder.

ç) İşlem sonunda kullanılan cihaz ve malzemelerin temizlik ve bakımının yapılmasını sağlar, uygun şekilde muhafaza eder.

### **Mamografi teknikeri**

a) Mamografi ünitesini çekime hazır hale getirir. Cihazın ve tüm ekipmanın kalite standartlarına uygunluğunu, kalibrasyonunu kontrol eder, bakım ve tamirinin zamanında yapılması için ilgililere bilgi verir.

b) Memenin uygun pozisyonlarda grafisini çeker ve film banyo/baskı, elektronik kayıt işlemlerini yapar

c) Mamogramların kanser açısından pozitif ve negatif yönden incelemesini yapar.

ç) Çekilen mamogramları, varsa eski mamogramları ve raporlarını radyoloji uzmanının değerlendirmesine ve raporlamasına hazır hale getirir.

d) Hasta ve çalışan güvenliği açısından radyasyon güvenlik tedbirlerini alır.

e) Meme girişimsel işlemlerinin yapılması sırasında hekime yardımcı olur.

### **Optisyen**

a) Uzman tabip tarafından verilen reçetelerde yazılı numaralı gözlük camlarının, her türlü lenslerin, optik görme gereçlerinin ve gözlük çerçevelerinin hastaya sunulmasını sağlar.

b) Standartlara uygun olarak gözlük montajı yapar, onarır, tespitini sağlar ve kişinin kullanımına uygun haline getirir.

c) Optik gereç kullanıcılarına ve hastalara ait kayıtları tutar ve gerektiğinde ilgili kurumlara verir.

### **Acil tıp teknikeri**

a) **(Değişik:RG-20/11/2021-31665)** Hastaneye ulaştırıncaya kadar hastaya Bakanlıkça belirlenen acil ilaçları ve sıvıları uygun yollardan herhangi biriyle uygular.

b) **(Değişik:RG-20/11/2021-31665)** Temel ve ileri hava yolu uygulamaları, endotrakeal entübasyon, gerekli

hallerde krikotirotoni, invaziv/noninvaziv mekanik ventilasyon ve oksijen uygulamaları yapar.

c) **(Değişik:RG-20/11/2021-31665)** Travma stabilizasyonu, kırık, çıkık ve burkulmalarda stabilizasyon, yara kapatma ve basit kanama kontrolü ve iğne dekompresyon uygulaması yapar.

ç) Hastanın nakle hazır hale gelmesini ve uygun taşıma teknikleri ile hastanın naklini sağlar.

d) **(Değişik:RG-20/11/2021-31665)** EKG ve monitörizasyon ile ritim değerlendirmesi yapar, defibrilasyon, kardiyoversiyon, external pacemaker uygulaması gibi elektriksel tedavileri uygular.

e) Acil doğum durumunda doğum eylemine yardımcı olur.

f) Görevinin tüm aşamalarında haberleşme ağını doğru ve hızlı bir biçimde kullanır.

g) Ambulansı teknik, tıbbi araç-gereç ve malzeme yönünden kullanıma hazır halde bulundurur, zorunlu hallerde ambulanda sürücülük görevi yapar.

#### **Acil tıp teknisyeni**

a) **(Değişik:RG-20/11/2021-31665)** Yetkili sağlık meslek mensubunun sorumluluğunda hastaya uygun paranteral girişim yapar.

b) Temel hava yolu uygulamaları, endotrakeal entübasyon ve oksijen uygulaması yapar.

c) Uygun taşıma tekniklerini uygular.

ç) Temel yaşam desteği protokollerini uygular. Bu uygulama sırasında yarı otomatik ve tam otomatik eksternal defibrilatörleri kullanır.

d) ) Travma stabilizasyonu ile kırık, çıkık ve burkulmalarda stabilizasyonu sağlar.

e) Hastanın nakle hazır hale gelmesini sağlar.

f) Yara kapatma ve basit kanama kontrolü yapar.

g) Acil doğum durumunda doğum eylemine yardımcı olur.

ğ) Monitörizasyon ve defibrilasyona yardımcı olur.

h) Görevinin tüm aşamalarında haberleşme ağını doğru ve hızlı bir biçimde kullanır.

ı) Ambulansı teknik, tıbbi araç-gereç ve malzeme yönünden kullanıma hazır halde bulundurur, gerektiğinde ambulanda sürücülük görevi yapar.

### **Hemşire yardımcısı**

- a) Hasta odasının düzenini ve temizliğinin yapılmasını sağlar.
- b) Hastanın yatağını yapar,
- c) Hasta güvenliğinin sağlanmasına yardım eder.
- ç) Hastanın tedavi planında yer alan ve hemşirenin uygun gördüğü oral ilaçları hastaya verir.
- d) Hastanın kişisel bakım ve temizliği ile ilgili gereksinimlerinin karşılanmasına yardım eder.
- e) Hastanın deri bütünlüğünü gözlemleyerek hemşireye bilgi verir.
- f) Hastaların muayene, tetkik ve tedavi için hazırlanmasına, tıbbi işlem öncesinde elbiselerinin değiştirilmesine ve işlem sonrasında giyinmesine yardım eder.
- g) Yatak yarasını önlemeye yönelik koruyucu işlemlerde hemşireye yardım eder.
- ğ) Hastanın günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesine yardım eder.
- h) Yataktan kalkamayan veya kalkması uygun görülmeyen hastanın boşaltımına yardımcı olur, varsa boşaltımla ilgili sorunlarını hemşireye bildirir.
- ı) Hastanın idrar torbasını boşaltır veya değiştirir.
- i) Hastadan steril olmayan idrar örneği ve dışkı örneği alır.
- j) Hastanın beslenme programına uygun olarak beslenmesine yardımcı olur
- k) Kilo takibi gereken hastalarda günlük kilo takibini yapar.
- l) Hemşirenin uygun gördüğü durumlarda hastanın yürütmesine ve hareket etmesine yardım eder.
- m) Hareket kısıtlılığı olan hastalarda uygun görülen pozisyonu verir.
- n) Hastanın başka bir kliniğe ya da birime transferine yardım ve refakat eder.
- o) Hasta için planlanan egzersiz programının hastaya uygulanmasına yardım eder.
- ö) İlgilendiği hastaların genel durumunda fark ettiği değişiklikleri hemşireye bildirir.
- p) Ölüm sonrası yapılması gereken bakımları uygular.
- r) Alınan kan, doku veya diğer örneklerin laboratuvara naklini sağlar.
- s) Hasta bakımında kullanılan malzemelerin hazırlanmasını, temizliğini, dezenfeksiyonunu ve uygun şekilde saklanmasına yardım eder.

### **Ebe yardımcısı**

- a) Doğurganlık sınırları içerisindeki kadınların üreme sağlığı konusunda kayıtlarının tutulmasına yardım eder.
- b) Gebelik öncesi dönemde gebeliğe hazırlık eğitim programı ile anne-babalığa ve doğuma hazırlık programlarının uygulanmasına yardım eder.
- c) Gebelik izlemleri süreci dâhil olmak üzere kadının muayeneye hazırlığını yapar.
- ç) Gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde gebenin günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile ilgili gereksinimlerinin karşılanmasına yardımcı olur.
- d) Doğum sırasında gebenin doğum ağrısı ve doğum korkusuyla başa çıkmasına yardımcı olur.
- e) Doğum sonrası dönemde; anneye bebek bakımı ve emzirme konusunda yardımcı olur, anne ve bebeğin genel sağlık durumunda fark ettiği değişiklikleri ebeye bildirir.
- f) Kadının başka bir kliniğe ya da birime transferine yardım eder ve refakat eder.
- g) Gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde anne ve bebek sağlığını korumak ve geliştirmek için hizmet sunduğu gruba bilgi verir.
- ğ) Aile planlaması hizmetlerinde, kadın ve yenidoğana ait tarama programlarının yürütülmesinde ebeye yardım eder.
- h) Kullanılan malzemelerin temizliği, dezenfeksiyonu ve uygun şekilde saklanmasına yardım eder.
- ı) Çalıştığı ünitenin kullanıma hazır bulundurulmasında görev alır.
- i) Alınan kan, doku veya diğer örneklerin laboratuvara naklini sağlar.

### **Sağlık bakım teknisyeni**

- a) Çalıştığı ünitenin kullanıma hazır bulundurulmasında görev alır.
- b) Hastaların muayene, tetkik ve tedavi için hazırlanmasına, tıbbi işlem öncesinde elbiselerinin değiştirilmesine ve işlem sonrasında giyinmesine yardım eder.
- c) Sağlık meslek mensubunun uygun gördüğü durumlarda hastanın yürütmesine ve hareket etmesine yardım eder.
- ç) Hareket kısıtlılığı olan hastalar için sağlık meslek mensubunun uygun gördüğü pozisyonu verir.
- d) İlgilendiği hastaların genel durumunda fark ettiği değişiklikleri sağlık meslek mensubuna bildirir.

- e) Sağlık meslek mensuplarının belirlemiş olduğu günlük yaşam aktivitelerine yönelik plan doğrultusunda hastaya yardım eder.
- f) Sağlık meslek mensubu tarafından belirlenen beslenme programına uygun olarak hastanın beslenmesine yardımcı olur
- g) Sağlık meslek mensubu tarafından belirlenen egzersiz programının hastaya uygulanmasına yardım eder.
- ğ) Kullanılan malzemelerin hazırlanmasına, temizliğine, dezenfeksiyonuna ve uygun şekilde saklanmasına yardım eder.
- h) Kullanılan aletlerin sterilize edilmesine, kirlenmiş malzemelerin bertaraf edilmesine, tıbbi aletlerin ve malzemelerin kullanıma hazır bulundurulmasına yardım eder.
- ı) Alınan kan, doku veya diğer örneklerin laboratuvara naklini sağlar.
- i) Hastanın başka bir kliniğe ya da birime transferine yardım ve refakat eder.

## **Ek- 2**

### **Diğer Meslek Mensuplarının Sağlık Hizmetlerinde İş ve Görev Tanımları**

#### **Psikolog**

- a) Psikoloji lisans eğitimi üzerine ilgili mevzuatına göre Bakanlıkça uygun görülen psikolojinin tıbbi uygulamalarıyla ilgili sertifikalı eğitim almış ve/veya yeterliliğini belgelemiş psikologlar, klinik psikoloğun sorumluluğunda test teknik ve yöntemlerini uygular ve raporlar, hasta görüşmesi yapar. Psikolojik rehabilitasyon hizmeti, afet ve kriz ile özel alanlara yönelik psikolojik destek hizmeti verir. Taburcu olan hastaların izlem, görüşme, danışmanlık hizmetlerine katkı sağlar.
- b) Uluslararası teşhis ve sınıflama sistemlerinde hastalık olarak tanımlanmayan psikologları doğrudan ilgilendiren durumlarda ayaktan, yatan ve kronik hastalığı olan hastalara ve yakınlarına klinik psikoloğun ve/veya psikiyatri uzmanının sorumluluğunda psikolojik destek hizmetleri verir.
- c) Toplum ruh sağlığını korumaya yönelik faaliyetlerde görev alır.
- ç) Çalıştıkları kurumlarda diğer çalışanlara yönelik psikolojik destek eğitimleri verir.
- d) Psikoteknik değerlendirme yapar.

e) Eğitimini almış olduğu alanda hastalara, hasta yakınlarına, ekipteki tüm elemanlara duygu, düşünce, davranış ve bedensel hastalıkların ilişkileri, tutumların ve davranışların değiştirilmesi, stres gibi insan davranışları, hakkında kuramsal ve uygulamalı bilgi verir.

### **Biyolog**

- a) Sağlık kurum ve kuruluşlarında hematoloji, endokrinoloji, immünoloji, mikrobiyoloji, biyokimya, bakteriyoloji, parazitoloji, genetik, moleküler biyoloji, anatomi, patoloji, histoloji, sitoloji, embriyoloji, morfoloji, toksikoloji, metabolizma, biyoistatistik, tıbbi biyoloji, kan ve kan ürünleri, biyolojik ürünler, infertilite laboratuvarları gibi alanlarda görev alır.
- b) Canlı organizmalar hakkında bilgiyi artırmak, yeni bilgiler ortaya koymak, yeni ürünler, işlemler ve teknikler geliştirmek amacıyla yapılan bilimsel araştırmalar ve araştırma-geliştirme çalışmalarında görev alır.
- c) Biyoteknolojik araştırma-geliştirme çalışmalarında görev alır.
- ç) Bilimsel araştırmalarda; problemin tanımlanması, amacın belirlenmesi, hipotezin geliştirilmesi, deney ve testlerin tasarlanması ve yürütülmesi ile elde edilen verilerin analiz edilerek sonuçlarının yorumlanması, bu doğrultuda tıbbi alanda uygulanmasına yönelik öneriler geliştirilmesi ve raporlanmasında görev alır.

### **Çocuk gelişimcisi**

- a) Çocukların zihinsel, dil, motor, öz bakım, sosyal ve duygusal gelişimlerini değerlendirerek çocuğun ihtiyaçlarına yönelik gelişim destek programlarını hazırlar ve uygular.
- b) Sağlık kurumlarında çocuğun uyum ve gelişimine uygun ortamın hazırlanmasında görev alır.
- c) Riskli bebek ve çocuk izlemlerinde ilgili uzman gözetiminde görev alır ve gelişimi destekleyici çalışmaları yürütür.
- ç) Çocuk gelişimi ile ilgili materyallerin tasarımını planlar ve yapar.
- d) Aileye çocuğun gelişimine yönelik eğitim verir.

### **Sosyal çalışmacı/sosyal hizmet uzmanı**

- a) Sosyal işlevselliğin sağlanması, korunması, geliştirilmesi ve rehabilitasyonu amacıyla sosyal hizmet müdahalesini gerçekleştirir.

- b) Tıbbi sosyal hizmet müdahalesinin gerektirdiği sosyal inceleme raporu, süreç raporu, vaka değerlendirme ve sonlandırma raporlarını hazırlar, gerektiğinde ilgili birim ve yetkililerle paylaşır.
- c) Sosyal işlevsellik sorunlarını önleyici ve rehabilite edici tıbbi sosyal hizmet programları geliştirir, uygular ve değerlendirir.
- ç) Sağlık hizmeti alanların sosyal sağlığını destekleyici ve güçlendirici tıbbi sosyal hizmet programlarını uygular, izler ve değerlendirir.
- d) Sağlık hizmeti alan dezavantajlı hasta gruplarının ve yakınlarının tedavi sürecinde yaşadıkları sosyal ve sosyoekonomik sorunlarının zamanında çözümlenebilmesi amacıyla uygun sosyal hizmet müdahalesini belirler ve uygular.
- e) Kriz durumlarında, tıbbi sosyal hizmet müdahalesini uygular.
- f) Tıbbi sosyal hizmet alanında farkındalık oluşturmak için çalışmalar yapar.
- g) Sağlık kurum ve kuruluşlarındaki gönüllülük esasına dayanan çalışmaları koordine eder.
- ğ) Sağlık hizmetlerinden yararlanma sürecinde ihmal ve/veya istismar ve aile içi şiddet olgularına yönelik sosyal hizmet müdahalesini gerçekleştirir.
- h) Sağlık hizmeti alanların ihtiyaç duyabileceği, sosyal destek programlarına erişimini sağlar.

#### **Sağlık eğitimcisi/Tıbbi teknolog**

- a) Sağlığın geliştirilmesi çalışmaları kapsamında; birey ve toplumun sağlığının korunması sağlık düzeyinin yükseltilmesine yönelik davranış değişikliği oluşturmak ve sürdürmek amacıyla sağlık eğitimi programları hazırlar ve uygular.
- b) Eğitim faaliyetleri ile ilgili ölçme ve değerlendirme faaliyetlerini yürütür.
- c) Alanı ile ilgili politika geliştirilmesinde ve farkındalık oluşturmada görev alır.

#### **Sağlık idarecisi**

- a) Kurumun idari, mali ve teknik hizmetlerinin yürütülmesinde, misyon, vizyon, temel hedef ve değerlerinin belirlenmesinde, kalite, standardizasyon ve akreditasyon çalışmaları ile performans değerlendirmesinde görev alır.
- b) Kurumun finansal yönetim politikalarının belirlenmesi, uygulaması ve yönetilmesinde görev alır.
- c) Kurumun muhasebe, bütçe, mali analiz ve maliyet analizi faaliyetlerini yürütür.

- ç) Sağlık hizmetleri sunumunun planlanması, yürütülmesi ve sonuçlarının değerlendirilmesi sürecinde görev alır.
- d) Kurumda tıbbi ve hasta bakımı dışında verilen hizmetlerin organizasyonu, yürütülmesi ve denetimini sağlar.
- e) Kurumda kriz ve afet planının hazırlanması ve yürütülmesi çalışmalarında görev alır.
- f) Hastalıkların tanıları ve ameliyatların uluslararası hastalıklar kod sistemine göre kaydedilmesi, tıbbi ve idari istatistiklerinin tutulması, saklanması, değerlendirilmesi ve raporlanmasında görev alır.
- g) Kurumun genel ve tıbbi arşiv hizmetleri ile hastane bilgi sistemlerinin yürütülmesinde görev alır.
- ğ) Sağlık yönetimi alanına ilişkin politikalar geliştirir, planlamalar yapar veya bu çalışmalarda görev alır.

#### **Çevre sağlığı teknisyeni/teknikeri**

- a) Bulaşıcı hastalıklar mücadelesinde görev alır.
- b) Tıbbi ve diğer atıkların yönetiminde ve denetiminde görev alır.
- c) İyonlaştırıcı olmayan radyasyon ile ilgili konularda kontrol ve denetimlerde görev alır.
- ç) İş sağlığı ve güvenliği denetiminde görev alır.
- d) Hava kirliliği ölçümü yapar, hava kirleticilerine karşı gerekli önlemleri alır.
- e) Gürültü kirliliği ölçümleri yapar, gürültü kirliliğine karşı gerekli önlemleri alır.
- f) Su güvenliği ile ilgili iş ve işlemlerde görev alır.

#### **Yaşlı bakım teknikeri / Evde hasta bakım teknikeri**

Yaşlı bireyler ile evde bakım gerektiren hastaların;

- a) Fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden bakım gereksinimlerini değerlendirir. Günlük yaşam aktivitelerinin korunmasını, sürdürülmesini ve en üst düzeyde kullanmasını destekler.
- b) Diyetisyen tarafından önerilen beslenme programına uygun olarak besler, kilo takibi yapar ve değişiklikleri sağlık ekibi üyeleri ile değerlendirir.
- c) Yaşam alanını kaza riski ve güvenlik yönünden değerlendirir, gerekli düzenlemelerin yapılmasını sağlar.

- ç) Sağlık ekibi tarafından planlanan tıbbi bakımı takip eder, tıbbi bakımın uygulanmasına yönelik problem tespit etmesi halinde sağlık meslek mensubuna durumu iletir.
- d) Ağız ve diş bakımı gibi günlük kişisel bakıma yardımcı olur. Yatağa bağımlı olma, hastalık veya engellilik nedeniyle bağımlılık durumlarında kişisel bakım ve temizlik uygulamalarını yerine getirir.
- e) Sağlık hizmetlerine ulaşmasına yardımcı olur, gerektiğinde refakat eder.
- f) Bakım veren aile üyelerini destekler.
- g) İstismardan korur, aileyi ve gerekli durumlarda ilgili kurumları bu konuda bilgilendirir.
- ğ) Sosyal aktivitelere yönlendirir ve katılımını destekler.

#### **Tıbbi sekreter**

- a) Sağlık kurum ve kuruluşlarında, sağlık hizmet sunumunun devamlılığı esası ile tıbbi iş ve işlemlerin gerektirdiği haberleşme ve yazışma hizmetlerini yürütür.
- b) Sağlık kurum ve kuruluşlarında randevu hizmetlerini ve hasta kabul işlemlerini yapar.
- c) Hastaya ait tıbbi ve idari kayıtları tutar, elektronik ve/veya sesli ortamlara kayıt edilen tıbbi verileri tıbbi belgelere dönüştürür.
- ç) Hasta dosyalarını ve gerekli görülen diğer belge ve raporları dosyalar, arşivleme ve hizmete sunma işlemlerini yürütür.
- d) Belirlenen sınıflandırma ve kodlama sistemlerine göre klinik kodlama işlemlerini yapar.
- e) Tıbbi istatistikler ile ilgili verileri derleyerek sonuçlarını üst yönetime raporlar.
- f) Hasta dosyaları arşivinin kurulum ve işleyişinde görev alır.
- g) Hasta dosyalarındaki eksikliklerin giderilmesini sağlar.
- ğ) Hastanın taburcu ve transfer işlemlerini yapar, kurumlar arası iletişimi sağlar.

#### **Biyomedikal cihaz teknikeri**

- a) Kullanılmakta olan tıbbi cihazların periyodik olarak kalibrasyonunu ile bu cihazların bakım ve onarımını yapar.

- b) Kuruma alınması düşünölen tıbbi cihazların teknik şartnamesinin hazırlanmasında ve alınan tıbbi cihazların muayene kabulünde görüş verir.
- c) Tıbbi cihazların kullanımını hakkında ilgili personele bilgi verir,
- ç) Hasta ve çalışanları tıbbi cihazların zararlı etkilerinden korumak için gerekli tedbirleri alır.

#### **Biyomedikal mühendisi (Ek:RG-20/11/2021-31665)**

- a) Sağlık hizmet sunumunda kullanılan biyomedikal teknoloji ürünlerinin geliştirilmesinde ve iyileştirilmesinde mühendislik teknik görüş ve yönetim becerilerini uygular.
- b) Tıbbi cihaz ve biyomedikal teknik hizmetlerin; bakım, onarım, kalibrasyon gibi tedarik süreçlerinin teknik şartname hazırlığı, hizmeti ifa, muayene ve kabul bölümlerinde teknik uzman olarak görev alır.
- c) Tıbbi cihazların teknik performans ve finansal değerlendirmelerini yaparak tıbbi cihaz, mal ve hizmet alım komisyonlarında teknik bilgi desteğı sağlar.
- ç) Tıbbi cihazların güvenli ve verimli kullanımına ilişkin sağlık personelini bilgilendirir, eğitim verir ve gerekli tedbirleri alır.
- d) Biyomedikal teknoloji niteliğindeki tıbbi cihazların sağlık tesisi içerisinde envanter kayıtlarının oluşturulmasını, güncellenmesini ve izlenebilirliğini sağlar.
- e) Dijital hastane yönetimi, verimlilik, kalite ve akreditasyon süreçlerinde biyomedikal mühendisliği ve tıbbi teknoloji yönetimine ilişkin kriterlerin mevzuata uygun olarak işletilmesini sağlar.
- f) Sağlık tesislerinde bulunan biyomedikal teknoloji niteliğindeki tıbbi cihazların aktif çalışma zamanlarının izlenebilirliğini sağlar ve ekonomik ömrünü tamamlayan ekipmanların hurda, enkaz ve köhneye ayrılması ile bertaraf süreçlerinde teknik uzman olarak bilgi desteğı sağlar.
- g) Tıbbi cihazların periyodik bakım, onarım, kalibrasyon, kurulum, söküm ve taşıma gibi teknik işlemleri planlar ve gerçekleştirir veya gerçekleştirilmesini sağlar.

#### **Gerontolog (Ek:RG-20/11/2021-31665)**

- a) Yaşlının kendisi, ailesi, bakım vereni ve çevresi ile birincil görüşmeleri yapar, geriatrik hizmeti planlar, takibini yapar ve ilgili birimlerle koordinasyonu sağlar.
- b) Yaşlının yararlandığı/yararlanacağı hizmetleri tespit eder ve tıbbi, sosyal, hukuki ve diğer hizmet süreçlerini düzenler, ilgili birimlerle iletişime geçer ve hizmet alanları bilgilendirir.
- c) Gerontolojik Değerlendirme Raporu (GDR) düzenler.
- ç) Yaşlı ziyaretleri yaparak; yaşlının ihtiyaçlarını tespit eder, ölçer, değerlendirir ve ihtiyaçların giderilmesi için gerekli faaliyetleri yürütür.
- d) Sağlıklı yaşlanmayı sağlamak üzere; sosyal izolasyonun önlenmesine yönelik sosyal ilişki ağlarını güçlendirecek etkinlikler düzenler.
- e) Gerontolojik hizmet sunumuna dair ergonomik ihtiyaçları tespit eder ve düzenlenmesini sağlar.
- f) Yaşlının akut sağlık sorunları ve acil bakım ihtiyacında kriz yönetimini sağlar.
- g) İlgili birimler ile görüşerek ihtiyaç sahibi yaşlının, bakımevine yerleştirilmesini ve/veya maddi yardım almasını sağlar.

**ÖZGEÇMİŞ**  
**Ayşe İNAN YILDIZ**

**Eğitim**

*Derece / Yıl*

*Üniversite, Enstitü, Anabilim Dalı,*

2016-2017

Uludağ Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi,  
Pedagojik Formasyon

2011-2016

Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu, Ebelik

2007-2011

Bursa Gürsu Sağlık Meslek Lisesi

**İş/Yıl Görev**

*Yıl*

*Görev Yeri*

2018-

Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi

2011-2018

Bursa Orhaneli Devlet Hastanesi

