HASTA KAYITLARI İLE HEKİMİN BAŞARI GARANTİSİ VERMEMESİ İLKELERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ETİK BOYUTUNA İLİŞKİN TDB ETİK KURULU RAPORU

Hasta kayıtları, kime, neden, nerede, ne zaman, nasıl bir hasta bakım ve tedavi hizmeti verildiğini gösteren önemli belgelerdir (1). Bu nedenle, hasta dosyalarının hasta dosyaları arşivlerinde bilimsel kurallara uygun bir şekilde toplanması, düzenlenmesi, saklanması ve gereği halinde tekrar hizmete sunulması zorunluluktur ve mevzuatla düzenlenmiştir. Sağlık alanında kayıt sistemi ile ilgili mevzuat, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun 72. ve 73. maddeleri yanı sıra Sağlık Bakanlığı'nın 06.11.2001 tarih ve 10588 sayılı olurları İle yürürlüğe giren Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbî Kayıt Ve Arşiv Hizmetleri Yönergesi, Hasta Hakları Yönetmeliği, TTB[1] Etik Kuralları ve TDB[2] Etik Kodları olarak sıralanabilir (1, 2-6).

Günümüzde sağlık kurumlarında, hizmeti sunumunda kaliteyi arttırmak için bilişim ve iletişim teknolojilerinin avantajlarından geniş ölçüde yararlanmaktadır (7,8). Bu nedenle artık tıbbi kayıt terimiyle, sağlık kurumuna ayakta ve/veya yatarak tedavi edilen hastaların, tanı ve tedavileri ile ilgili kağıda dayalı (onam belgeleri) veya resim, film, bilgisayar çıktısı olarak elektronik ortamda saklanan her türlü tıbbi doküman ifade edilmektedir (9). Uygulan bilgisayar destekli kayıt sistemleri, çok fazla veriyi depolayabilmekte, bu verilere hızlı ulaşabilmeyi ve depolanmış veriler yardımıyla toplum yararına araştırmalar yapılabilmesini sağlamakta, ayrıca yapılan işlerin maliyet hesaplamalarını da kolaylaştırmaktadır (7, 8,10,11).

Kağıt destekli kayıtların kaybedilme riskinin fazlalığı yanında, kayıt içeriğinin sınırlı olması, kayıtlardaki yazılarının okunamaması, iş yoğunluğu nedeniyle sekonder kayıt tutumu sonucu hasta bilgilerinin eksik kaydedilmesi gibi sorunlar ile karşılaşma olasılığı çok yüksektir (12).

Sağlıkta uygulanan bilgisayar destekli kayıt sistemlerinin amacı hizmet sunumunda sağlık profesyonellerinin işini kolaylaştırmaktır (8,13). Bu amaçla kurum içi ve kurum dışı bilgi akışı sağlanır (7, 8). Ancak hastaya ait bilgilerin, yetkili olmayan kişilerin ulaşımına açık olması önemli güvenlik ve etik sonuçlar doğurur (8). Bilgilerin yetkisiz kişilerin eline geçmesi aynı zamanda etiğin sır saklama ilkesine de aykırı bir durum yaratır.

[1] TTB: Türk Tabipleri Birliği

[2] TDB: Türk Dişhekimleri Birliği

Kayıt sisteminin güvenliği için hukuk ve etik sorunların önlenmesi,

1. Hasta bilgilerinin üçüncü kişiler tarafından görülmesi ve kullanılmasını engelleyen güvenlik tedbirlerinin alınması,

2. Hasta bilgilerinin ancak hastanın izin vermesi halinde klinik araştırmalar ve istatistik çalışmalarında kullanılmasının sağlanması,

3. Hastanın kişisel bilgilerinin hastanın rızası olmadan ilgili olmayan üçüncü şahıslara verilmemesi vb. tedbirlerin mutlaka alınması ile mümkündür.

Bu görüş doğrultusunda hazırlanan 24/03/ 2016 tarih 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununa (14) göre etik açıdan bazı sorunların olduğu görülmektedir. Bu sorunlar,

1. Kişisel Sağlık İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelikte (15) toplanması istenen verilerle ilgili sınırlamaların yapılmaması,

2. İlgili Yasa gereği olan veri sorumlusu sicilinin henüz oluşturulmaması,

3. Kişisel Verileri Koruma Kurulunun sağlık verilerinin toplanmasında gerekli güvenlik önlemlerinin henüz belirlememesi şeklinde özetlenebilir.

TDB Etik Kurulu, hasta bilgilerinin ancak bu sorunların çözümlenmesinden sonra kişisel verilerin arındırılması şartıyla Sağlık Bakanlığıyla tarafından istatistiksel veri olarak kullanılabileceği ortak görüşündedir.

Hasta kayıtları ile hekimin başarı garantisi vermemesi ilkeleri arasındaki ilişkinin etik boyutunu değerlendirecek olursak; TDN[3] Md.13. maddesine göre hekimin tıbbi müdahaleyi iyileştirmeyle sonuçlandırma, hastanın sağlığına kavuşacağı yolunda bir güvence verme zorunluluğu yoktur. Buna karşın TDN Md.2,14'e göre mesleki uygulamalarını yüksek özenle yürütme yükümlülüğü vardır. Özen yükümlülüğü ise sadece mesleğin bilimsel ve teknik kurallarıyla sınırlı olmayıp, tıp mesleğini hukuka uygun hale getiren tüm hukuk, deontoloji ve etik kurallarının doğru uygulanmasını gerektirir (16). Hekim uygulamalarının tıp ilke ve kurallarına uygunluğu, hekimin hastasına karşı sadakat, özen, tedavi ve tedavinin sürdürülmesi, bilgi ve belgeleri kayda geçirme ve saklama yükümlülüklerini de içerir (17). Hasta kayıtları ile hekimin başarı garantisi vermemesi arasındaki etik ilişkinin başladığı nokta tam burada yer almaktadır. Eğer hekim ile hasta arasında bir uyuşmazlık var ise bu sorunun çözümü sadece kuralınca ve doğru düzenlenmiş hasta kayıtlarıyla ispatlanabilir.

[3] TDN: Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi

KAYNAKLAR

1. Sürer E. Tıbbi Kayıtlar Kayıtların Tutulması ve Saklanması Bitirme Tezi; Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı; İzmir 2015

2. Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun. Kanun Numarası: 1219, Kabul Tarihi: 11/4/1928, Yayımlandığı R. Gazete Tarih: 14/4/1928, Sayı: 863, Yayımlandığı Düstur: Tertip: 3 Cilt: 9 Sayfa: 126.

3. 10588 Sayılı Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbî Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesi, 06.11.2001.

4. Hasta Hakları Yönetmeliği, Resmi Gazete Tarihi: 01.08.1998 Resmi Gazete Sayısı: 23420.

5. Türk Tabipleri Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları, Yayın Tarihi: 01.02.1999, Son Güncelleme: Çarşamba, 26 Ağustos 2015.

6. Türk Diş Hekimleri Birliği Dişhekimliği Meslek Etiği Kuralları, Ekim 2013.

7. Lekkas D ve Gritzalis D. Long-term verifiability of the electronic healthcare record' authhenticity. International Journal of Medical Informatics. 2007; 76: 442- 448.

8. Ay F. Elektronik Hasta Kayıtları: Güvenlik, Etik Ve Yasal Sorunlar, Anadolu Üniversitesi Bilim ve Teknoloji Dergisi. 2008;9 (2):165-175.

9. Dikmetaş Yardan E, Dikmetaş H. Hasta Dosyaları Arşivleri Acaba Tıbbi Kayıt Hizmetleri İle İlgili Kriterlere Uygunmu? International Journal of Social Science. 2015; 36:19-32.

10. Lovis C, Spahni S, Cassoni N ve Geissbuhler A. Comprehensive management of the access to the electronic patient record: Towards transinstitutional networks. International Journal of Medical Informatics. 2007; 76: 466- 470.

11. Croll PR ve Croll J. Investigating risk exposure in e-health systems. International Journal of Medical Informatics. 2007; 76: 460-465.

12. Safran C ve Goldberg H. Electronic patient records and impact of the Internet. International Journal of Medical Informatics. 2000; 60: 77-83.

13. Rigby M. Protecting the patient by promoting end-user competence in health informatics systems-moves towards a generic health computer user "driving licence". International Journal of Medical Informatics. 2004, 73: 151-156.

14. Kişisel Verilerin Korunması Kanunu Kanun Numarası: 6698, Kabul Tarihi: 24/3/2016, Yayımlandığı R. Gazete Tarih: 7/4/2016, Sayı: 29677, Yayımlandığı Düstur: Tertip: 5 Cilt: 57.

15. Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi Ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmelik. Yayımlandığı R. Gazete Tarih: 20 Ekim 2016, Sayı: 29863.

16. Demir M. Hekimin sözleşmeden doğan sorumluluğu. AÜHFD 2008, 57 (3): 225-252.

17. Demirel B. Hekimin yasal sorumlulukları. Gazi Tıp Dergisi. 2005, 16(3): 99-106.