

HASTA HAKLARININ KURUMSALLAŞMASINDA SAĞLIK OMBUDSMANLIĞI MODELİ

Health Ombudsman Model for Institutionalization of Patient Rights

Doç. Dr. Harun KIRILMAZ* – Zeynep Merve UÇAR**

Geliş Tarihi: 15.04.2019 | Yayına Kabul Tarihi: 15.05.2019

Öz

Rekabetçi koşulların hizmet sektörüne yansıdığı günümüz sağlık dünyası etkin ve kaliteli sağlık hizmetleri sunmaya çalışmaktadır. Sunulan hizmet ile ekonomik ve sosyal ayırım gözetmeksizin insanların sağlık ihtiyacını karşılamak ülkelerin tercih ettiği bir uygulama halini almıştır. Ancak bu uygulamalar iletişimden kaynaklanan bazı temel uyumsuzlukları da gündeme getirmektedir. Uyuşmazlıkların çözülmesinde genellikle idareye karşı kişilerin şikâyetlerini inceleyen, idarenin aksayan ve kusurlu yanlarını ortaya çıkarmaktan sorumlu; vardığı sonuçları parlamentoya ve kamuoyunun bilgisine sunan, konu hakkında kamuoyunun dikkatini çekerek kamuoyunun sorunlara yönelik hassasiyetini tahrik ve teşvik eden ombudsmanlık (kamu denetçiliği) kurumunun önemi artmış ve birçok ülkede farklı şekillerde uygulanmaya başlanmıştır. Bu nedenle bu çalışmada uyuşmazlıkların çözülmesine öncülük eden ombudsmanlık kavramının tanımı ve anlamı açıklanarak sağlık sektörüne uyarlanması, yurt dışı örneklerinin incelenmesi ve hasta haklarından farkının irdelenerek Türkiye'de sağlık sektörü için bir model önerisinde bulunmak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Ombudsmanlık, Sağlık Ombudsmanlığı, Hasta Hakları

Abstract

Today's world of health, where competitive conditions are reflected to the service sector, tries to provide effective and quality health services. Meeting the health need of people without any economic and social discrimination with the provided service is preferred an application of countries. However, this application raise some basic conflicts derived from communication. In resolution of discrepancies, the importance of ombudsman institution that examines people's compliments that are against administration, that is responsible for revealing the flawed sides of the adm.; presents the results to parliaments and to public, that provokes and promotes public's sensitivity towards problems, increased and it has been implemented in many different countries. Therefore in this study the definition and meaning of health ombudsman to was explained, the aim of the study is to make a model for the health sector in Turkey by adapting to the health sector, was examined different countries samples and the difference between patient rights.

Keywords: Ombudsman, Health Ombudsman, Patient Rights

* Sakarya Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, hkirilmaz@sakarya.edu.tr, ORCID ID 0000-0001-6055-6826

** Sakarya Üniversitesi, İşletme Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, zeynepmerveucar@gmail.com, ORCID ID 0000-0003-1862-2361

GİRİŞ

Geleneksel devlet anlayışının yerini zamanla modern ve postmodern devlet anlayışının almasıyla birlikte idarenin denetlenmesi, demokrasinin desteklenerek güçlendirilmesi ve sağlıklı işlemesi için önemli bir araç halini almıştır. Bu bağlamda Ombudsmanlık (Kamu Denetçiliği) kurumunun günümüzde devletlerin temel bir ilgi alanı ve vatandaşların karşılaştığı sorunlar karşısında çözüm mekanizması hâline geldiğini söylemek mümkündür (Atay, 2014: 1). Bu duruma ilave olarak ombudsmanlık kurumu, vatandaşların kamu idaresinin verdiği kararları sorgulayan, uygulama ve ihmaller hakkındaki iddia veya şikâyetleri değerlendirmekten sorumlu bir kurumdur. Çünkü Ombudsmanlık kurumunun görevi, hakların ihlali, yönetim gücünün kötüye kullanılması, hata, ilgisizlik, adaletsiz karar verildiğinin düşünülmesi durumunda ya da kötü yönetim hallerinde vatandaşları korumaktır. Bu durum hükümetlerin kararlarını insanların anlayabileceği şekilde daha açık, şeffaf hâle getirmektedir (Kutlu vd., 2018: 17).

Ombudsmanlık kurumu anayasal bir kurum olarak veya yasama organına bağlı olarak faaliyette bulunabilir. Ayrıca ombudsmanlık kurumunun siyasal yapım sürecinde vatandaşlar ile idare arasında güçlü bir köprü görevi görmesi de söz konusu olabilir (Kutlu vd., 2018: 17). Oluşturulan köprü, kamu hizmetlerinin her alanında olduğu gibi sağlık sektöründe de temel varlık nedeni sosyal fayda yaratmak olan ve herkesin ihtiyaç duyduğu nitelikli sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırmakta ve sağlık ombudsmanlığının varlığı daha kaliteli sağlık hizmet sunumunu beraberinde getirmektedir (Silva vd., 2014: 135).

Sağlık ombudsmanlığı kurumu bünyesinde profesyonel iş ahlakına sahip üniversite mezunlarının istihdam edildiği; ırk, etnik köken, dini tercih ayırmaksızın sağlık sektöründeki şikâyetleri araştırmaktan ve bu alandaki hak ve özgürlükleri korumaktan sorumlu olan bir kurumdur. Bir çok ülkede yerel ombudsmanlık kuruluşları ile çok sayıda parlamenter olmayan ombudsman kurumunun altında sağlık ombudsmanlığı kurumu ve şikâyet komisyonu bulunmaktadır (Doğan, 2016: 9).

Sağlık sektöründe ombudsmanlık kurumunun varlığı ve sağlık sistemi içerisinde faaliyetleri, zaman zaman sağlık hizmet standartlarından kaynaklı sorun-

ları ortadan kaldırmada ve hastalara yönelik kötü muameleleri azaltmada idari ve hukuki çözüm süreçlerine eşit derecede ve hatta daha etkili olabilir (Yamin, 2002: 35).

Çünkü hastalardan gelen şikâyetlere cevap vermek amacıyla kurulan sistem, sağlık hizmetlerini ve bu hizmetleri sunan profesyonelleri halka daha sorumlu hâle getirmektedir. Çoğu vaka, sistemden şikâyetçi olan tarafa özür dileyerek açıklama yapılırken soruna neden olan sağlayıcılara tavsiyede bulunmak gibi düzenleyici bir piramidin en temelinde yer alan uygulamalar ile açıklanabilir. Ombudsmanlık kurumunun yer aldığı ülkelerde çok az sayıda davanın soruşturma aşamasına kadar geldiği, çoğunlukla bu aşamaya gelmeden çözüme kavuşturulduğu görülmektedir (Healy ve Malton, 2016).

Türkiye’de 2013 yılında Türkiye Büyük Millet Meclisine bağlı bir denetim mekanizması olarak hayata geçen Kamu Denetçiliği Kurumu “idarenin işleyişi ile ilgili şikâyet üzerine, idarenin her türlü eylem ve işlemleri ile tutum ve davranışlarını; insan haklarına dayalı adalet anlayışı içinde, hukuka uygunluk yönlerinden incelemek, araştırmak ve idareye önerilerde bulunmakla” görevlendirilmiştir (Kutlu vd., 2018: 17). Genel olarak kamu hizmetlerinin işleyişinden kaynaklı şikâyetleri çözüme kavuşturmayı amaçlayan Kamu Denetçiliği Kurumu bünyesinde eğitim, sağlık, yerel yönetimler gibi özel ombudsmanlık mekanizmaları yer almamaktadır (Doğan, 2016: 9). Fakat bununla birlikte Kamu Denetçiliği Kurumu, sağlık kurum ve kuruluşlarının işleyişi ilgili şikâyetleri, sağlık kurum ve kuruluşlarının eylem ve işlemleri ile tutum ve davranışlarını da inceleme, araştırma ve önerilerde bulunmaya yasal olarak yetkilidir (Çetinkaya vd., 2013: 80).

Diğer taraftan 1998 tarihinde yürürlüğe giren Hasta Hakları Yönetmeliği çerçevesinde hastanelerde Hasta Hakları Birimleri ve illerde Hasta Hakları Kurulları oluşturulmuş olup; uygulamada hastalar hasta hakkı ihlali iddiası üzerine şahsen, telefonla veya internet üzerinden Sağlık Bakanlığına veya hasta hakları birimlerine müracaatta bulunmaktadır. Bu birimler yaptıkları inceleme neticesinde, bir hasta hakkı ihlali varsa, öncelikle sorunu yerinde çözmeye çalışmakta; mümkün değilse, kurulda incelemeye almaktadır. İnceleme sonucunda bir hasta hakkı ihlali tespiti yapılırsa, bu durum başhekimliğe bildirilerek gereğinin yapılması istenmektedir. Hasta Hakları Yönetmeliği kapsamında hastalar, sağ-

lık hizmetlerinden nasıl yararlanabileceği konusunda bilgi isteyebilir. Bu hakkın kapsamı, hangi sağlık kuruluşundan hangi şartlara göre yararlanabileceğini, hastaya sağlık kurum ve kuruluşları tarafından verilen hizmet ve imkânın neler olduğunu öğrenebilir (Funda, 2012: 3). Sağlık kurumları ise hastayı bilgilendirmek için yeterli teknik donanımlı birimler oluşturmak; bu birimde, hastaya kesin ve yeterli bilgi verebilecek nitelik ve ehliyete sahip personeli daimi çalıştırmak zorundadır (Çetinkaya vd., 2013: 80).

Bu durum evrensel sağlık etiği, insan hakları ve hasta hakları çerçevesinde hastaların haklarını korumayı amaçlayan ombudsmanlık kurumu ile hasta hakları biriminin benzerlik gösterdiğini ortaya koymaktadır. Ancak sağlık ombudsmanlığı bu uygulamalardan daha kapsamlıdır. Çünkü sağlık ombudsmanlığı kurumu ülkelerde geliştirilebilen sosyal bir kontrol aracıdır ve kamu idaresinin işleyişinin kontrolünde, herhangi bir hak ihlalini eleştirmek için temel rol oynamaktadır (Silva vd., 2014: 135). Burada sözü edilen hak ihlali kavramı, evrensel insan hakları ve Hasta Hakları Yönetmeliğinde belirtile hasta haklarının ihlal edilmesini ifade etmektedir. Ancak her şikâyete konu olan durumu hak ihlali oluşturmadığı da göz önünde bulundurulmalıdır. Benzer şekilde sağlık ombudsmanlığı kurumu kötü yönetim uygulamasını eleştirmek ve vatandaşlar arasında adalet ilkelerini yaymak için de temel rol oynamaktadır. Bu durumda en temelde ombudsmanlık kurumu ile hasta hakları arasındaki farklılığı ortaya koymaktadır (Silva vd., 2014: 135). Yani sağlık hizmetlerinin kendine has özelliğinden ve bilgi asimetrisinden kaynaklı olarak sağlık hizmeti sunumunda hasta ile sağlık çalışanı arasında ikilem yaşanabilmektedir. Bu ikilem hekim ile hasta arasındaki iletişimden kaynaklı anlaşamama durumu olabileceği gibi, hastanın tedavi süreçlerine katılma, bilgilendirilme ve onay verme gibi süreçlerde de ortaya çıkabilmektedir. Bu durumda hasta, yaşanan ikilemi ortadan kaldırma ve olası hasta hakları ihlallerini çözüme kavuşturacak bir kuruma ihtiyaç duymaktadır. Bu noktada sağlık ombudsmanlığı kurumu etkili sağlık hizmet sunumunu engelleyen uyuşmazlığı ortadan kaldırmak istemektedir.

Bu çalışmanın amacı Türkiye’de hasta haklarının işleyişini düzenleyen ve hasta haklarının ihlaline yönelik şikâyetleri çözüme kavuşturmaya çalışan hasta hakları kurulları ve hasta hakları birimlerinin işlevsel olup olmadığını; sağlık kurum ve kuruluşlarının işleyişinden kaynaklanan şikâyetler üzerine idarenin ey-

lem ve işlemlerini hasta hakları, insan hakları ve hukuka uygunluk açısından inceleyecek, araştırarak ve idareye önerilerde bulunacak bir sağlık ombudsmanlığı kurumunun gerekliliğini tartışmaktadır. Bu çerçevede öncelikle ombudsmanlık ve sağlık ombudsmanlığı kurumuna yönelik kavramsal çerçeve ve ülke örneklerine yer verilecek ve daha sonra hasta hakları kurulları ve hasta hakları birimleri ile sağlık ombudsmanlığı kurumunun ilişkisi ortaya konmaya çalışılacaktır.

1. OMBUDSMANLIK KURUMU

Ombudsman (om - buds - man) kelimesi, 19. yüzyılda vatandaşların devlet kurumlarına yönelik şikâyetlerini soruşturmak için atanan kamu görevlisine verilen bir isim olarak ortaya çıkmıştır (Man, 2017: 27). Ombudsmanlık teriminin ilk İskandinavya ülkelerinde kullanıldığına dair araştırmalar bulunmaktadır (<https://hms.harvard.edu/departments/ombuds-office>, 2019). Bunun yanı sıra ombudsmanlık kurumunun kökleri Osmanlı İmparatorluğu'na kadar dayanan ve ilk olarak 1809'da İsveç'te anayasa ile kurulan bir denetim sistemi olduğuna dair incelemeler de mevcuttur (Silva vd., 2014: 135). Türkiye'de ise ombudsmanlık kurumu, "Kamu Denetçiliği Kurumu" adıyla 2013 yılından itibaren faaliyetlerini sürdürmeye başlamıştır (Usta, 2014: 58).

6328 sayılı Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununa göre kamu denetçiliği; kamu hizmetlerinin işleyişinde bağımsız ve etkin bir şikâyet mekanizması oluşturmak suretiyle, idarenin her türlü eylem ve işlemleri ile tutum ve davranışlarını; insan haklarına dayalı adalet anlayışı içinde, hukuka uygun yürütülmesi gerektiği savunan bir kurum olarak kabul edilmektedir. Kurumun mevcut inceleme ve araştırmaları sonucunda önerilerde bulunması gerektiğine vurgu yapılmaktadır (<https://www.ombudsman.gov.tr/contents/files/1.5.6328.pdf>, 2019). Amerika Birleşik Devletleri'nde ise ombudsmanlık kurumu hem kamu kurumlarının eylemlerinden kaynaklı şikâyetlerde hem de özel sektöre ait kurumların eylemlerinden kaynaklı şikâyetleri soruşturmaya yetkilidir. Gerektiğinde kurum elde ettiği bulgular neticesinde önerilerde bulunabilmektedir. Ayrıca bu önerileri raporlar hâlinde yayınlaması gerekmektedir. Burada ise yetkisi olan kurumun bağımsız ve tarafsız bir kamu kurumu olması gerektiğine vurgu yapılmaktadır (<http://www.ombudsmaninc.org/>, 2019). Hükümetin tavsiyesi üzerine kurulan ve parlamentoya karşı sorumlu olan bu yapı ombudsmanlık sistemi olarak ifade

edilmektedir. Ombudsmanlık sistemi, hem hükümetten hem de kamu hizmetinden bağımsızdır ve her iki parlamento binasına yıllık olarak rapor verir (https://wn.com/parliamentary_and_health_service_ombudsman, 2019). Bu raporlar, etkili bir şikâyet mekanizmasının, herhangi bir sosyal alanda idari organların veya bir ülkedeki vatandaşların tepkilerine cevap verebilmek için bir araç görevini üstlenmektedir (Fallberg ve Mackenney, 2013: 343).

Ombudsmanlık kurumunun devlet yönetim araçları, halkın idare edilmesi için Birleşik Sağlık Sisteminin etik ve anayasal ilkelerine dayanan halkın yönetime katılması gibi demokratik alanlar olarak nitelendirilmektedir. (Silva vd., 2014: 135). Diğer taraftan kamu denetçiliği ne var olan denetim kuruluşlarının bir alternatifidir; ne de bunlar ile çatışacak niteliktedir. Tam tersine, söz konusu tüm denetim mekanizmalarına yardımcı, ek bir denetim mekanizmasıdır. Ombudsmanlık kurumu, verdiği kararlar bakımından mahkemeden daha esnektr (Esgün, 1996: 278). Ancak kurum, kamu yönetiminin yeniden yapılandırılması çerçevesinde, vatandaşların yönetimle olan ilişkilerinde oldukça önemlidir. Bir taraftan vatandaşların yönetimden kaynaklanan şikâyetlerini etkin ve hızlı bir şekilde çözümleyerek azaltılmasını hedeflerken diğer taraftan yönetim, kurumun önerilerini dikkate almayı ve idari yargının yükünü hafifletmeyi hedeflemektedir. Yükü hafifleyen idare kamunun uygulamalarına karşı vatandaşın haklarını savunacak, kanun teklifi de dâhil birçok çözüm yolu önerebilecek, kamunun sınırsız yetkileri vatandaş lehine ve aynı zamanda kamu yararına düzenleyebilecektir. Kamu Denetçiliği Kurumu, devletin vatandaşına karşı hizmet sunumunun ve hizmet sunumu yönetiminin evrensel olarak kabul edilmiş ilkelerinden olan adalet, şeffaflık, hesap verebilir ve sorumluluk ilkeleri çerçevesinde atılacak bir adım olarak görülmektedir (Aydemir ve Işıkhan, 2012: 85). Çünkü Kamu Denetçiliği Kurumu, eğitim ve bilinçlenmeden iş yükünün azalması ve yargı kararının uygulanması noktasına kadar idarenin yargısal denetimine katkı sağlarken, temel hak ve özgürlüklerin korunması gibi açılardan ise demokratik hukuk devletine önemli katkılar sağlamaktadır (Kaygısız, 2016: 22).

Tarihsel süreçte ombudsmanlık kurumunun, farklı ülkelerde farklı fonksiyonlara entegre edilerek uygulandığı görülmektedir. Başlangıçtan günümüze uygulama alanları çoğalan bu kurum gittikçe yaygınlaşmaktadır. Uluslararası Ombudsman Enstitüsü, 2015 yılında, 85 ülkede 150'den fazla kamu sektörü

üye kurumlarını listelemiştir (Avşar ve Avcı, 2017: 148). Türkiye’de ise kamu denetçiliğine/ombudsmana benzer bazı kurumlar vardır. Bunlar, Türkiye Büyük Millet Meclisi İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu, Türkiye Büyük Millet Meclisi Dilekçe Komisyonu, Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu, Devlet Denetleme Kurulu, Kamu Görevlileri Etik Kurulu gibi kurumlardır (Kaygısız, 2016: 22). Ülkelerin şikâyet yönetimini değerlendirmedeki farklılıkları nedeniyle, ombudsmanlık kavramını ele alış şekilleri değişmektedir. Bu durum şikâyetleri çözümlerken farklı alt bölümlere ayırarak cevap vermelerini gerektirdiğinin bir göstergesidir. Bu çerçevede çalışmanın bundan sonraki bölümünde sağlık ombudsmanlığı kurumu ve farklı ülkelerde sağlık ombudsmanlığı uygulama örnekleri üzerinde durulmuştur.

2. SAĞLIK OMBUDSMANLIĞI KURUMU

Bugün dünyada birçok ülkede insan haklarına, hukukun üstünlüğüne, idarenin denetimine, vatandaşların idarenin eylem ve işlemleri karşısında itiraz ve şikâyet mekanizmalarının tesisine verilen önemin artması sonucunda ombudsmanlık kurumunun sisteme dâhil edildiği görülmektedir. Bu kurumunun görevi genel olarak kamu otoriteleri ile bireyler arasındaki ilişkilerin neden olduğu sorunlarla ilgilenmek ve kamu yönetimine karşı bireylerin şikâyet ve taleplerini kabul etmek ve ortaya çıkan sorunları çözüme bağlamaktır. Pozitif hukukça tanınan hak ve özgürlüklerin koruyuculuğu görevini üstlenen ombudsman, kendisine aracısız olarak ulaşılan şikâyetler üzerine ya da kendiliğinden harekete geçerek soruşturma görevini yerine getirmektedir (Atay, 2014: 26). Ombudsman, diğer hukuki mekanizmaların yanında hak ve özgürlüklerin savunucusu olarak görüldüğü ülkelerde, sadece kötü yönetim olarak adlandırılacak konularla kendilerini sınırlandırmamakta, yapılan haksızlıkların nedenlerini bulmak için sistematik araştırmalara girişmekte ve böylece idareyi iyileştirmek amacıyla önerilerde de bulunabilmektedir (Atay, 2014: 27).

Bilgi asimetriğinin çok olduğu sağlık sektöründe ise, hizmet sağlayıcıları ve hastalar arasındaki iletişimi kolaylaştırmak için sağlık ombudsmanlığı kurumuna ihtiyaç vardır (Heally ve Walton, 2016: 493). Bu bağlamda sağlık ombudsmanlığı kurumu bünyesinde profesyonel iş ahlakına sahip üniversite mezunlarının istihdam edildiği; ırk, etnik köken, dini tercih ayırmaksızın sağlık sektöründeki

şikâyetleri araştırmaktan ve bu alandaki hak ve özgürlükleri korumaktan sorumlu olan bir kurumdur (Doğan, 2016: 9). Bunun yanı sıra sağlık ombudsmanlığı kurumu sadece iletişimi iyileştirmekle kalmaz şikâyete konu olan olayların sistematik araştırılması ve bulguların düzenlemesi hizmet kalitesinin artmasına da yardımcı olmaktadır (Avşar ve Avcı, 2017: 144).

Bir çok ülkede yerel ombudsmanlık kuruluşları ile çok sayıda parlamenter olmayan ombudsman kurumunun altında sağlık ombudsmanlığı kurumu ve şikâyet komisyonu bulunmaktadır (Doğan, 2016: 9). Bu uygulama farklılıkları çeşitli sorunları da beraberinde getirmektedir. Bazılarının yeterli güce sahip olmaması şikâyetlerin çözümünde yaptırımlar yönünden, bazı merkezi sağlık ombudsmanları da şikâyetlerin çözüm sürecinin uzaması nedeniyle, güven eksikliğine neden olabilmektedir (Avşar ve Avcı, 2017: 144). Bu sistemden kaynaklı bazı hak ihlali durumlarında ise vatandaşların devlete karşı devam eden masumiyet karinesi dikkate alınarak tüm hukuk sisteminin işleyişini etkileyen baskıcı bilinci ortadan kaldırmaya yönelik adımların atılması gerekmektedir. Kötü çıkarları güden ve vatandaşların insanlık onurunu tamamen göz ardı eden kamu kurumları tarafından oluşturulan bürokratik engellerin üstünlüğü kaldırılarak vatandaş odaklı bir sistem oturtulması istenmektedir (Akman ve Chiftchi, 2018: 201).

Bu bağlamda sağlık ombudsmanlığının gelişmesi, sosyal bir kontrol aracı olarak görülmektedir. Çünkü kamu idaresinin işleyişinden kaynaklı, herhangi bir başarısızlığı kınamak ve vatandaşlar arasında adalet ilkesini yaymakta temel rol oynamaktadır ve kamu denetçisinin faaliyetleri, yönetim sistemine uygun şekilde kurulduğunda sağlık hizmetlerinin kalitesini iyileştirebileceği gündeme gelmektedir (Silva vd., 2014: 135). Bunun nedeni ise ombudsmanlık kurumuna başvurunun kolay olması, başvuranların harç, vekâlet ücreti gibi bir bedel ödemesine gerek olmaması, başvuranlara hızlı ve doyurucu bilgiler verilmesi ve çözüm sunulması, başvuranların haklarını elde etmelerine yardımcı olmaktadır. Haksız ya da yersiz başvuruda bulunan kişilere ise nedenleri ile açıklama yapılarak onların aydınlatılması, kişilerin ombudsmana başvurma isteklerini ve hak arama taleplerini basit ve erişilebilir hâle getirmektedir (Usta, 2014: 59).

Ombudsmanlık kurumu hakkındaki ilk çalışmalar 1809 yılında İsveç'te başlamıştır. Ülkelerin siyasi ve hukuki yapılarındaki farklılıklar nedeniyle bir başka

örneğinin ortaya çıkması için aradan uzun bir zaman geçmesi gerekmiştir. 1919 yılında Finlandiya ombudsmanlık fikrini anayasaya ile destekleyen ilk ülke olmuştur. Ancak bu kurumun bir rol model olmasını sağlayan ve yaptığı yasal düzenlemeler ve oluşturduğu hukuki yapıyla kurumun tanınmasına öncülük eden ülke ise Danimarka'dır (Laplante ve Holguin, 2006: 143). Yapının benzeri daha sonra 1963 yılında Norveç'te görülmektedir (Man, 2017: 25). Birçok ülkede var olan sağlık ombudsmanlığı hem yetkileri hem de konumu bakımından benzerlik göstermektedir. Çoğu sağlık ombudsmanı sadece hastalar ve sağlık kurumları arasında arabuluculuk yaparken, İngiltere'deki uygulamalardan sonra sağlık ombudsmanlığı soruşturma yapma gibi yetkileri de elde ederek kapsamını genişletmiştir (Avşar ve Avcı, 2017: 148).

İngiltere'de 1961 yılında vatandaşların idareye karşı şikâyetlerini çözmek ve denetim araçlarına yardım etmek için ombudsmanlık uygulamasına geçilmiştir. 1967'de ise bu uygulama dönemin Parlamentosu tarafından yasaya çevrilmiştir. Bu yasada sağlık ombudsmanı hastanın şikâyetini değerlendirip bir özel rapor hâlinde Sağlık Bakanlığına sunmakla yükümlüdür. Özel raporlar haricinde ombudsman meclise yıllık genel bir rapor sunmaktan da yükümlüdür. Bu rapor genel kurul tarafından gözden geçirildikten sonra gerekli önlemleri almaktadır (Kirkhamn, 2005: 792). Alınan önlemler hastanenin hizmet kalitesinin artmasında ve sağlık hizmetleri sunumunun kalitesinin iyileşmesinde önemli rol oynamaktadır (Kirkhamn, 2005: 792). İsveç gibi ülkeler ise denetleme sisteminin parlamenter üstünlüğü ve esnek aktif izleme modunu kullanarak, Ombudsmanın daha fazla özerkliğe sahip olmasını sağlamaktadır. Ombudsmanlık kurumu şeffaflık ve hesap verebilirlik ile ilgili çalışmaları yürütmenin yanı sıra, sistemin odağını sıkı denetim ve vatandaşların sürece daha fazla katılımı olarak görmektedir (Luo, 2010: 1). Latin Amerika ülkeleri tarafından üçüncü bir demokratikleşme dalgası boyunca kabul edilen kurumsal yenilikler arasında, devlet içi hesap verilebilirlik ajanslarının en anlamlı örnekleri arasında anayasal mahkemelerin kurulması, bağımsız seçim organları, sağlık ve insan hakları ombudsmanlığı büroları yer almaktadır (Balmaceda, 2008: 23). Her ne kadar çoğu sağlık ombudsmanı sadece hastalar ve sağlık kurumları arasında arabuluculuk yapıyor olsa da; söz konusu gelişmeler soruşturma yapma gibi güçleri olan kurumların sayısının ve bu kurumlara olan ihtiyacın artmakta olduğunu göstermektedir.

Sağlık ombudsmanı veya ombudsmanlık hakkındaki idari bir prosedür, zaman zaman bakım standardındaki sistematik değişiklikleri teşvik etmede ve hastaların kötü muamelesini azaltmada en az idari denetim ve yargı denetimi kadar etkili olabildiği, hatta bazı durumlarda daha etkili olabildiği görülmektedir (Yamin, 2002: 35). Bolivya'da 1994 yılında siyasi istikrarsızlık döneminde, yaşanan olumsuzluklara rağmen insan haklarını korumaya yönelik anayasal bir kurum olarak hayata geçen ombudsmanlık kurumu, hukukun üstünlüğüne ve demokrasinin korunmasına en fazla katkıda bulunan kurumlar arasında olması ile dikkatleri üzerine çekmiştir. Ombudsmanlık kurumu, kontrolün zorlandığı ve dengeler sisteminin zayıflatıldığı, yıllarca süren siyasi istikrarsızlık ve sosyal çatışmalar sırasında bile işlevlerini yerine getirdiği görülmektedir (Balmaceda, 2008: 25).

Yeni Zelanda'da hasta hakları ihlaline yönelik şikâyet sistemini analiz eden Ron Paterson'un da ifade ettiği gibi, hasta haklarının nasıl ve neden ihlal edildiğine dair elde edilen her bulgunun kapsamlı biçimde analiz edilmesi sonucunda, ombudsmanlık kurumunun daha etkin hale geleceği düşünülmektedir (Duroja ve Agaba, 2018: 162). Örneğin, bakıma erişim hakkı, mesleki yargılama hakkı ve sunulan bakımı alma hakkı gibi profesyonel kadrolu bir birimin kurulmuş olması ve bu birimin şikâyetlere cevap vermesi anayasal zorunlulukları sağlamanın önemli bir bileşeni olarak görülmektedir. Bir sağlık hizmeti ombudsmanlık kurumu ise bu çabanın ön safhalarında yer almaktadır (Douglas vd., 2013: 60).

2002 yılında Peru Yüksek Mahkemesi, sağlık ombudsmanlığı kavramını biraz daha genişleterek mahkûmların sağlık hakkına karar verirken, sağlık hakkının haklılığını ortaya koyan Uluslararası Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesinin 12. maddesini yayınlamıştır. Sağlık Bakanlığı, Ombudsmanlık Ofisinin eşdeğeri ve ücretsiz bir şikâyet hattı olan InfoSalud (HealthInfo) gibi idari şikâyet kanalları oluşturmuştur (Laplante ve Holguin, 2006: 143).

Günümüzde ise iletişimin önemini vurgulayan çalışmalarla kapsam biraz daha genişletilmektedir. İngiltere'de Ombudsmanlık Kurumu Başkanı Chris Gree'nin bu konudaki açıklamaları söz konusu gelişmeyi ortaya koymaktadır: "Rekabetçi pazarda, bir ombudsman kurumu olarak iletişim sağlayıcılarımız temel uyumsuzlukların çözümünden daha fazlasını ele alarak değer katması ve bu

değeri uygulamalar ile gösterebiliyor olması bizim için hayati önem taşımaktadır. Ombudsmanlık kurumunun faaliyetlerine o kadar önem veriyoruz ki, iletişim sektörünü etkileyen yeni düzenlemeler ve mevzuatlar konusunda iletişim sağlayıcılarını düzenli atölye çalışmaları ile eğitmekteyiz. Çünkü hizmetlerimizle ilgili kötü deneyim, bizim için gerçekten önemlidir. Herhangi bir ombudsmanlık hizmetinden memnun olmanın en büyük sebebi ise şikâyetin desteklenip desteklenmediğini hastanın da bilmesi ve ona göre sürece dâhil olmasıdır” (<https://www.ombudsman-services.org/news/three-mobile-chooses-ombudsman-services>, 2019).

Günümüzde hasta merkezli sağlık hizmeti sunumunun önem kazanmasıyla birlikte, İngiltere’de sağlık ombudsmanının sadece Sağlık Bakanlığına değil, Parlamento’ya ve vatandaşlara karşı sorumluluğunun ön plana çıktığı görülmektedir. Ombudsmanın şikâyetleri iyice araştırması Ulusal Sağlık Sisteminde düşük performansla yüzleşmek ve bakım standartlarını daha çok iyileştirmek için kurumu teşvik etmektedir. Derlenen şikâyetlere bakıldığında; olumsuz şartların hastanelerde ve diğer sağlık hizmeti sunum ortamlarında hasta ve hasta yakınlarına karşı gerçekleşmiş olmasıdır. Bu nedenle gerekli önlemlerin gecikmeksizin alınması gerekmektedir (<https://www.bbc.com/news/health-30395267>, 2019). Bu durumun Türkiye’de hâlihazırda hastaların şikâyetlerini dinleyen ve çözüm bulmaya çalışan hasta hakları birimleri ve hasta hakları kurullarının işleyişi ile benzerlik gösterdiğini söylemek mümkündür.

3. HASTA HAKLARI UYGULAMALARINDA SAĞLIK OMBUDSMANLIĞI

İnsan hakları arasında önemli bir yere sahip olan hasta hakları, vatandaşların devletten ve toplumdan sürekli iyilik halinin sağlanmasını ve hastalık durumunda tedavisi edilmesini isteme hakkı olan sağlık hakkının ayrılmaz bir parçasını oluşturmaktadır. Demokrasi, hukuk devleti ve insan hakları kavramlarının vatandaşlar açısından somut karşılık bulduğu alanlarının başında kuşkusuz hasta hakları uygulamaları gelmektedir (Funda, 2012: 3). Hasta hakları alanında ilk çalışmaların sistematik olarak Amerika Birleşik Devletleri’nde başladığı kabul edilse de, Türkiye’de 1960 tarihinde yürürlüğe giren Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi’nde sağlık etiği ve hasta haklarına yönelik kayda değer hükümlerin yer

aldığı ve bu çerçevede zamanın ilerisinde bir düzenleme olduğu görülmektedir (Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi, 1960). Diğer taraftan sağlık sisteminin yapısı ve işleyişinin doğal sonucu olarak Amerika Birleşik Devletleri'nde hasta hakları önem kazanmış; 1973 yılında "Amerikan Hastaneler Birliği" (American Hospital Association) tarafından Hasta Hakları Bildirgesi (Patient's Bill of Rights) yayımlanmıştır. 1980 yılından itibaren, özellikle Avrupa'da hasta hakları alanında yayınlanan bildirelerden dünyada pek çok ülke etkilenmiştir (Paasche vd., 2009: 489). Hasta hakları alanında Türkiye'deki gelişmelere tekrar dönecek olursak, 1998 yılında çıkarılan "Hasta Hakları Yönetmeliği" ve ardından çıkarılan çeşitli alt mevzuat ile hasta hakları alanında sistematik düzenlenme hayata geçmiştir (Hasta Hakları Yönetmeliği, 1998).

Hasta Hakları Yönetmeliği etkin ve kaliteli bir sağlık sistemi oluşturma, herkesin temel sağlık ihtiyacını karşılama, insanlar arasında ayırım gözetilmeksizin ekonomik ve sosyal bakımdan güvence altında yaşamaları ilkesi çerçevesinde yapılacağı belirtilmiştir. Bu bağlamda 2003 yılında Türkiye'nin sağlık sistemini ve sağlık hizmet sunumunu köklü biçimde değiştiren Sağlıkta Dönüşüm Programının "Yaygın, Erişimi Kolay ve Güler Yüzlü Sağlık Hizmeti" bileşeni başta olmak üzere pek çok bileşenin hasta hakları ile ilgili olduğunu söylemek mümkündür (Sağlık Bakanlığı, 2003). Bu çerçevede Hasta Hakları Yönetmeliğinin uygulanmasını sağlamak üzere 2004 yılında "Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına İlişkin Yönerge" yayımlanarak yürürlüğe konulmuştur (Aydemir ve Işıkhana, 2012: 68).

Hasta Hakları Birimi; hastanelerde oluşan hasta hakları ihlallerinin önlenmesi amacıyla başvuruları kabul eden, acil sorunlara yönelik çözümü sağlayan ve bir üst birimi bilgilendiren, sağlık çalışanlarının ve hastaların hasta hakları ile ilgili eğitimlerinden sorumlu birim olarak tanımlanmaktadır (Hasta Hakları Uygulama Yönergesi, 2005). Hasta haklarının temel amacı, kişilerin sağlığına kavuşmasını sağlanmasının yanında bir süreç dâhilinde hastalara optimum kaliteyi sunmak ve bu kaliteyi daha da geliştirmektedir (Funda, 2012: 3). Burada sağlığı bozulan hastanın eski sağlığına mutlaka kavuşturulması her zaman geçerli olamamaktadır. Günümüzde birçok hastalığın tedavisi tam olarak yapılamamaktadır. Ancak hastaların yaşam kalitesini geliştirmek veya korunmak için gereği ne ise yapılmalıdır. Yani devlet tarafından sağlık hizmetlerinin mümkün

olan en üst düzeyde sunulması gerekmektedir (Funda, 2012: 3). Bu yönüyle hasta hakları, genellikle idareye karşı kişilerin şikâyetlerini inceleyerek, idarenin aksayan ve kusurlu yanlarını ortaya çıkarmaktan sorumludur. Ancak vardığı sonuçları Parlamente'ye ve kamuoyunun bilgisine sunmakta yetersiz kalmaktadır. Bu durum bireyin idare karşısında korunmasını amaçlayan denetim türlerinden birisi olan sağlık ombudsmanlığı uygulamasına ihtiyaç duyulduğunun bir göstergesidir (Atay, 2014: 2). Bu ihtiyacın farkına varmış olan pek çok ülkenin sağlık ombudsmanı uygulamasına geçtiği ve uygulamayı hukuk sistemlerine dâhil ettiği görülmektedir. Çünkü hasta hakları birimi şikâyetlere cevap vermekte eksik ve yavaş kalmaktadır (Heally ve Walton, 2016: 493).

Sağlık ombudsmanlığı kurumu hasta haklarına benzer olarak kamu otoriteleri ile bireyler arasındaki ilişkilerin neden olduğu sorunlarla ilgilenmek ve kamu yönetimine karşı bireylerin yakınma ve taleplerini kabul etmek ve ortaya çıkan sorunları çözüme bağlamak gibi benzer görevleri olmasıyla birlikte pozitif hukukça tanınan hak ve özgürlüklerin koruyuculuğu görevini üstlenerek, kendisine aracısız olarak ulaşan şikâyetler üzerine ya da kendiliğinden harekete geçerek soruşturma görevini yerine getirmek gibi hasta haklarından daha kapsamlı ve farklı görevlere de sahiptir (Uz, 2018: 44). Ombudsmanlık kurumu, diğer hukuki mekanizmaların yanında hak ve özgürlüklerin savunucusu olarak görüldüğü ülkelerde, sadece kötü yönetim olarak adlandırılabilir konularla kendilerini sınırlandırmamakta, yapılan haksızlıkların nedenlerini bulmak için sistematik araştırmalara girişmekte ve böylece idareyi iyileştirmek amacıyla önerilerde de bulunmaktadır (Uz, 2018: 55). Bu da hastanelerin daha az maliyetle daha kaliteli hizmet sunmasına olanak sağlamaktadır. Fakat ombudsmanlık kurumu, ancak kötü yönetim nedeniyle vatandaşların haksızlığa uğradığını düşünmesi üzerine şikâyet etmesi durumunda soruşturmaya başlayabilir. Diğer bir ifadeyle, soruşturma başlatmak ombudsmanın kendi iradesinde değildir. Şikâyeti yapan kişinin şikâyetini yazılı bir biçimde yapması gerekmektedir. Sağlık ombudsmanlığı kurumu her şikâyeti soruşturmak zorunda değildir. Haksızlığa uğradığını iddia eden kişi şayet temyiz hakkına sahipse veya dava yargılama sürecindeyse, sağlık ombudsmanı bir soruşturma yürütmeme gibi tercih hakları da mevcuttur (Kofler, 2008: 431).

İngiltere’de 2010-2011 yılına ait sağlık ombudsmanlığı kurumunun yayınladığı yıllık raporda yer alan veriler şu şekildedir: Vatandaşlardan gelen 23.667 şikâyet çözümlenmiş; 605 vaka herhangi bir resmi soruşturma başlatılmadan, her iki taraf için de kolay olan yoldan çözümlenmiştir. Sadece 403 dava resmi soruşturmaya konu olmuştur. 12 ay içinde tamamlanan soruşturmaların oranı %88’dir. 2010-2011 yılı için yapılan hizmet alıcıları araştırmasına göre kuruma başvuranların %70’i başvuru sürecinin karmaşık olmadığını ve anlaşılması kolay bir süreç olduğunu belirtmişlerdir. Yine başvuranların %70’i kurumun hizmetlerini kendi ailelerine ve arkadaşlarına da tavsiye edeceklerini belirtmiştir. Kurum personelinin yaklaşımına dair geri dönüşüm ise daha olumlu olduğu görülmektedir. Çünkü başvuranların %82’si kurum personelinin cana yakın ve yardımsever olarak tanımlamıştır (Pahso, 2011: 4; Man, 2017: 27). Türkiye’de ise 2018 yılı hasta hakları birimine yaklaşık 10.000 şikâyet talebiyle müracaat edilmiştir (TÜİK, 2018). Ancak söz konusu şikâyetlerden ne kadarının çözüldüğü, ne kadarının geri çevrildiği ile ilgili herhangi bir istatistiksel veri bulunmamaktadır. Bu da ombudsmanlık uygulamasının hasta hakları biriminden daha geniş kapsamlı olduğunun göstergelerinden bir diğeridir.

Kamu hastanelerinde ombudsmanlık hizmetlerinin oluşturulmasına dair bir çalışmada sağlık ombudsmanlığı; verimsiz, bürokratik ve etkili olmak üzere üç türde sınıflandırılmaktadır (Pereira, 2002: 11-12):

- ◇ **Verimsiz Sağlık Ombudsmanları:** Hastalardan gelen şikâyetleri alan, kullanıcıları ve çalışanları bir yeterlilik sürecine dâhil eden, sorunlara kısa süreli cevap verebilse de uzun vade de kurum içerisindeki istenmeyen durumları değiştirmeyi başaramayanlardır.
- ◇ **Bürokratik Sağlık Ombudsmanları:** Belirli dönemlerde şikâyetlere dair verilerin toparlanmasından, benzer verileri sıralayarak yerleşen kurumsal sorunları ilgili devlet üyelerine raporlamaktan sorumlu olan kişilerdir.
- ◇ **Etkili Sağlık Ombudsmanları:** Nüfusun ihtiyaçlarına göre, kamu politikalarını yeniden düzenleme ve yöneticilerle birlikte stratejiler geliştirebilme yetkisine sahip kişilerdir.

Bu bağlamda Türkiye’de hasta hakları uygulamasıyla sağlık ombudsmanlığı kurumunun sadece verimsiz sağlık ombudsmanlığı kapsamına benzediği görülmektedir. Ancak çok hızlı bir şekilde gelişen bilim ve teknoloji sağlık sektörünü devasa finansal kaynaklarla yürütülebilen bir sektör hâline getirmiş olması, sürekli büyüyen tıbbi bilgi birikimini iletişimden kaynaklı uyuşmazlıklar ile daha çok uğraşır hâle getirmiştir. Bu yüzden sağlık hizmetlerinin etik kurallar çerçevesinde etkili ve verimli sağlık hizmet sunumunu arttırmak için uyuşmazlıkları çözen sağlık hizmetinin daha iyi olması için stratejiler geliştiren Sağlık ombudsmanlığı kurumuna ihtiyacı vardır. Türkiye’nin bu yapıyı sağlık sistemine entegre etmesinin ülke için olumlu sonuçlar getireceği öngörülmektedir.

SONUÇ

Günümüz rekabet koşullarının gitgide artmakta olduğu sektörlerden birisi de sağlık sektörüdür. Buna bağlı olarak sağlık hizmetlerinden faydalanmak isteyen kişilerin bilinç ve farkındalık düzeyinde de artış olduğu gözlemlenmektedir (Kırılmaz vd., 2018: 255). Artık hasta ve hasta yakınları teknolojik imkânların bilincinde ve beklentilerini istedikleri şekilde ortaya koyabilen, beğenmediği hizmetin alternatiflerinin farkında olan bir profil ortaya koymaktadırlar (Kırılmaz vd., 2018: 244). Bu bağlamda sağlık kurumları da sağlık etiği ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmeti sunarken hastaların memnuniyetini odak noktasına alması gerekmektedir.

2017 yılı verilerine göre Türkiye’de kamu, üniversite ve özel sektöre ait toplam 1518 hastane bulunmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2018). Hasta Hakları Yönetmeliği uyarınca söz konusu hastanelerde yer alan hasta hakları birimleri ve 81 ildeki hasta hakları kurullarının varlığı ve uygulamaları neticesinde sağlık hizmetlerinden memnuniyet 2003-2017 arası dönemde net bir şekilde arttığı görülmektedir. Sağlık hizmetlerinde her ne kadar hastaların memnuniyeti önemli bir kalite göstergesi ise de, sağlık sektörünün yapısından kaynaklanan hastalar ile hizmet sunucular arasındaki bilgi asimetrisi dikkat edilmesi gereken bir husustur. Dolayısıyla hasta memnuniyetinin sağlık hizmetlerinin kalitesini değerlendirmek için sadece bir ölçüt olduğu akılda tutularak, sağlık hizmetleri kalitesi farklı kalite ölçütleriyle de birlikte düşünülmelidir (Uğur ve Turgil, 2018: 321). Kalite ölçütleri ise vatandaşların hak ve özgürlüklerinin korumasını devlet garantisi altına

alan, merkezi yönetim ve yerel yönetim organları ile devlet memurları tarafından kurallara uygun hizmet sunabilen ombudsmanlık kurumunun sağlık sektöründe var olması ile sağlanabilir.

Yerel yönetimler, eğitim, sağlık gibi farklı sektörlerle yönelik ombudsmanlık kurumu örnekleri incelendiğinde; merkezi bir ombudsmanlık kurumu bünyesinde tüm kamu hizmetlerine yönelik yapılanma ve uygulamanın olmasının yanı sıra, farklı hizmetlere yönelik müstakil ombudsmanlık kurumlarının var olduğu da görülmektedir (Şahin ve Şabaplı, 2016: 773). Yerel ombudsmanlarının kendine ait ofisinin olmadığı durumlarda hükümet veya parlamentonun yanında çalıştığı ve bu durumun kurumun ilkelerinden olan bağımsızlık ilkesini tehlikeye atarak devlet organlarına bağımlı hale getirdiğini gösteren incelemeler de mevcuttur (Akman ve Chiftchi, 2018: 201). Bu çerçevede mevcut Kamu Denetçiliği Kurumu bünyesinde vatandaşların hasta hakları ihlallerine yönelik başvuru ve şikâyetleri çözüme kavuşturulabileceği gibi, müstakil bir Sağlık Ombudsmanlığı Kurumunun teşkil edilmesi de düşünülebilir. Kuşkusuz hasta hakları ihlallerine yönelik başvuru ve şikâyetlerin daha etkin bir şekilde takibi, sağlık etiği ilkelere uygun sağlık hizmeti sunumunun tesis edilmesi, böylelikle hasta memnuniyetinin sağlanması açısından Sağlık Ombudsmanlığı Kurumunun daha etkili olacağı düşünülmektedir. Öte yandan kurulması önerilen Sağlık Ombudsmanlığı Kurumunun merkezi bir yapıda kurgulanmasının işlevsel bir çözüm getirmeyeceği düşünülmektedir. Sağlık hizmetlerinin vatandaşların en yoğun olarak kullandığı hizmetler arasında yer aldığı, sağlık kurum ve kuruluş sayısı ile sağlık personeli sayıları göz önüne alındığında; Sağlık Ombudsmanlığı Kurumunun yerel düzeyde il sağlık müdürlükleri, sağlık kurum ve kuruluşları ile entegre bir yapıda olmasının gerekliliği ortadadır.

Vatandaşların kamu hizmetlerinden faydalanırken eğer bireyin memnuniyetsizliği herhangi bir hasta hakları ilkesinin ihlalini ortaya çıkarırsa çözüm yolları araması gerekebilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü tüm ülkelerin toplum refahını geliştirmek adına daha iyi sağlık hizmeti verebilmesi için geliştirdiği ilkeler kapsamına dâhil olan 'erişilebilecek en yüksek düzeyde sağlıktan istifade etme' ilkesi herkes için geçerlidir ve erişimin önündeki engellerden biri olan uyumsuzluğun kaldırılması pek çok ülkede sağlık ombudsmanlığı kurumunun varlığı ile mümkün olduğu görülmektedir (Egici, 2007). Yapılan araştırmalar neticesinde

Türkiye'deki durum hasta hakları uygulamaları ile benzerlik gösterse de hasta haklarından her anlamda daha kapsamlı olan sağlık ombudsmanlık kurumunun varlığına ihtiyaç duyulduğunu göstermektedir.

Sağlık sektöründe ombudsmanlık kurumunun olması iki açıdan çok önemlidir. Birincisi hastalar için hasta odaklı bakıma geçilerek hastaların farkındalığının artmasına yardımcı olabilir ve sağlık etiği ilkeleri çerçevesinde istenilen bilgilerin daha kolay elde edilmesini sağlayabilir. İkincisi ise sağlık ombudsmanlık kurumunun varlığı neticesinde stres ortamının azaltılması ile birlikte sağlık çalışanlarının daha etkili ve verimli çalışması teşvik edilebilir. Benzer şekilde, yapılan bir araştırmaya göre ombudsmanlık kurumunun, işyerlerinde yoğun stres ortamında görevini yerine getiren çalışanların stres düzeyinin yükselmesi ve gereksiz tartışmalara girmesi anlamına gelen toksik davranışları azaltabilecek rol oynadığı görülmektedir. Böylelikle ombudsmanlık kurumunun sağlık çalışanlarının verimliliğinin artmasına yardımcı olabileceği de düşünülmektedir (O'Neill, 2011).

Türkiye'de vatandaşların hak ve özgürlükleri, idari prosedürleri iyileştirme konusunda genel fikir ve öneriler gönderirken devlet ve yerel yönetim organları, insan hakları örgütleri ve kitle iletişim araçları ile işbirliği yapabilen hasta odaklı çalışan, merkezi ve yerel sağlık ombudsmanlığı kurumlarına ihtiyaç vardır. Oluşturulacak Sağlık Ombudsmanlığı Kurumu, kamu kurumları tarafından oluşturulan bürokratik engellerin üstünlüğünü kaldıracağını ve bu sayede vatandaş odaklı bir sistem olabileceği öngörülmektedir. Sonuç olarak sağlık kurum ve kuruluşlarının erişilebilir ve eşit bir şekilde hizmet sunması, eylem ve işlemlerinde vatandaşların talep ve beklentilerini dikkate alması, olası itiraz ve şikâyetleri en hızlı şekilde çözüme kavuşturması gerektiğini savunan Sağlık Ombudsmanlığı Kurumunun, gerek sağlık çalışanları ve yöneticilerinin gerekse sağlık politikacıları için önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir. Sağlık Ombudsmanlığı Kurumu, sağlık kurum ve kuruluşlarında hizmetin kalitesinin artmasına olanak sağlarken sağlık hizmeti alan vatandaşların şeffaflık ve hesap verebilirlik çerçevesinde her şeyi daha rahat algılayarak yönetime katılım şansı elde etmesine olanak sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- AKMAN, Elvettin ve Aizat Chiftchi (2018). “İnsan Haklarını Koruma Mekanizması Olarak Ombudsmanlık Kurumu: Rusya Federasyonu Örneği”, **Ombudsman Akademik Dergisi**, Sayı: 1, ss: 183-212.
- ATAY, Ender Etem (2014). “Hukuk Devleti İlkesi Işığında İdarenin Denetimi ve Kamu Denetçiliği Kurumu”, **Ombudsman Akademik Dergisi**, Sayı: 1, ss: 1-30.
- AVŞAR, Zakir ve Kadriye Avcı (2017). “Sağlık Ombudsmanı”, **Ombudsman Akademik Dergisi**, Sayı: 6, ss: 143-160.
- AYDEMİR, İshak ve Vedat Işıkhani (2012). “Sağlık Bakanlığı’na Bağlı Hastanelerde Hasta Hakları Uygulamalarının Değerlendirilmesi”, **Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi**, Cilt: 13, Sayı: 2, ss: 67-86.
- BALMACEDA, Vilma C. (2008). **The Human Rights Ombudsman In The Central Andes**, Submitted to the Graduate School of the University of Notre Dame in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Philosophy, Indiana.
- BBC News (2014). “NHS Ombudsman Provokes Fresh Complaints” <https://www.bbc.com/news/health-30395267> (Erişim Tarihi: 28.02.2019).
- ÇETİNKAYA, Feride, Nezahat Koçyiğit ve Atiye Emiroğlu (2013). “Hasta Hakları ve Ermenek Devlet Hastanesi Hastalarının Hasta Hakları Bilgi Düzeyi Üzerine Bir İnceleme”, **KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi**, Cilt: 15, Sayı: 2, ss: 79-84.
- DOUGLAS, B. King, Myra Walker and Lannette Linthicum (2013). “A Health Care Ombudsman Model: The Texas Department of Criminal Justice, Office of Professional Standards”, **Corrections Today**, Vol. 75, No: 5, pp: 58-63.
- DOĞAN, Kadir Caner (2016). “Health Ombudsman In The United Kingdom: Establishment, Functions and Efficiency”, **Journal of International Health Sciences and Management**, Vol: 2, No: 2, pp: 7-15.
- DUROJAYE, Ebenezer and Daphine Kabagange Agaba (2018). “Contribution of the Health Ombud to Accountability: The Life Esidimeni Tragedy in South Africa”, **Health and Human Rights Journal**, Vol: 20, No: 2, pp: 161-168.
- EGİCİ, Mehmet Taşkın (2007). “Dünya Sağlık Örgütü İlkeleri ve Türkiye ile İlişkileri”, https://www.researchgate.net/publication/327671976_Dunya_Saglik_Orgutu_Ilkeleri_ve_Turkiye_ile_Iliskileri (Erişim Tarihi: 04.05.2019).

- ESGÜN, İ. U. (1996). "Ombudsman Kurumunun Türkiye İçin Gerekliliği Üzerine Bir Değerlendirme", **Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi**, Cilt: 45, Sayı: 1, ss: 251-278.
- FALLBERG, L. and Mackenney, S. (2003). "Patient Ombudsmen in Seven European Countries: An Effective Way to Implement Patients' Rights?", **European Journal of Health Law**, Vol: 10, pp: 343-357.
- FUNDA, Mahsur (2012). İnsan Hakları, **Sağlık Hakkı ve Hasta Hakları**, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- HARVARD MEDICAL SCHOOL (2019). "About the Ombuds Office" <https://hms.harvard.edu/departments/ombuds-office> (Erişim Tarihi: 22.02.2019).
- HASTA HAKLARI UYGULAMA YÖNERGESİ (2005). <https://sbu.saglik.gov.tr/hastahaklari/yeniyonerge.htm> (Erişim Tarihi: 29.03.2019).
- HASTA HAKLARI YÖNETMELİĞİ (1998). <https://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.4847&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=Hasta%20Haklar%C4%B1> (Erişim Tarihi: 29.03.2019).
- HEALY, J. and Walton, M (2016). "Health Ombudsmen in Polycentric Regulatory Fields: England, New Zealand, and Australia", **Journal of Public Administration**, Vol: 75, No: 4, pp: 492-505.
- KAYGISIZ, Ummühan (2016). "Kamu Denetçiliği Kurumu Kurumsal Algı Ölçeği Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması", **Mehmet Akif Ersoy Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi**, Cilt: 8, Sayı: 16, ss: 19-37.
- KAMU DENETÇİLİĞİ KURUMU (2019). "Kamu Denetçiliği Kurumu Kanunu". <https://www.ombudsman.gov.tr/contents/files/1.5.6328.pdf> (Erişim Tarihi: 29.03.2019).
- KIRKHAM, Richard (2005). "A Complainant's View of the Local Government Ombudsman", **Journal of Social Welfare and Family Law**, Volume: 2, No: 3-4, December, pp. 383-394
- KIRILMAZ, Harun, Yasemin Fıçıçı ve İsmail Şimşir (2018). "Hasta Hakları Farkındalığına Yönelik Bir Araştırma", **Sosyal Politikaları Çalışma Dergisi**, Sayı: 41, ss: 231-258.
- KOFLER, Brigitte (2008). "United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland", **European Ombudsman Institutions**, Editors: Gabriele Kucsko-Stadlmayer, Springer, pp: 433-441.

- KUTLU, Önder, Erhan Örselli ve Selçuk Kahraman (2018). “Türkiye’de Yerel Ombudsmanlığın Uygulanabilirliği: İtalya Yerel Ombudsmanlığı Üzerinde Bir Analiz”, **Ombudsman Akademik Dergisi**, Sayı: 8, ss: 15-38.
- LAPLANTE, Lisa and Miryam Rivera Holguin. “The Peruvian Truth Commission’s Mental Health Reparations: Empowering Survivors of Political Violence to Impact Public Health Policy”, **Health and Human Rights**, Vol: 9, No: 2, pp: 136-163.
- LUO, Jing (2010). **Swedish Ombudsman System for Research and Enlightenment**, ProQuest Dissertations Publishing.
- MAN, Fuat (2017). “Birleşik Krallık’ta Kamu Denetçiliği: Parlamento ve Sağlık Hizmetleri Ombudsmanı”, **Söke İşletme Fakültesi Priene Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi**, Cilt: 1, Sayı: 1, ss: 23-34.
- O’NEILL, Moira Kathleen (2011). **Pulling Back the Curtain: State Children’s Ombudsmen at Work**, Doctoral Dissertation, Yale University
- OMBUDSMAN INTERNATIONAL (2019). “Injustice Anywhere Threatens Justice Everywhere” <http://www.ombudsmaninc.org/> (Erişim Tarihi: 07.04.2019).
- OMBUDSMAN SERVICES (2019). “Three Mobile Chooses Ombudsman Services for Dispute Resolution” <https://www.ombudsman-services.org/news/three-mobile-chooses-ombudsman-services> (Erişim Tarihi: 28.02.2019).
- PAASCHE, Orlow (2009). “Survey of Patients’ Bill of Rights Statutes”, **Journal of General Internal Medicine**, Vol: 24, No: 4, pp: 489-494.
- PEREIRA, Helena (2002). “A voz do usuário no sistema hospitalar: ouvidorias”, **Sociologias**, Vol: 7, pp: 82-121.
- SAĞLIK BAKANLIĞI (2018). **Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2017**, T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları, Ankara.
- SAĞLIK BAKANLIĞI (2003). **Sağlıkta Dönüşüm**, T.C. Sağlık Bakanlığı Yayınları, Ankara.
- SILVA, Rita de Cássia Costa da, Marcelo Caldeira Pedroso and Paola Zucchi (2014). “Ombudsmen In Health Care: Case Study Of A Municipal Health Ombudsman”, **Rev Saude Publica**, Vol: 48 , No: 1, pp: 134-141.
- ŞAHİN, Engin ve Mehmet Şabaplı (2016). “Dünyada ve 2010 Anayasa Değişikliği Sonrası Türkiye’de Genel Özellikleriyle Ombudsmanlık”, **Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi**, Cilt: 9, Sayı: 42, ss. 768-778.

- TIBBİ DEONTOLOJİ NİZAMNAMESİ (1960). <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/2.3.412578.pdf> (Erişim Tarihi: 10.05.2019).
- TÜİK, (2018). “Hasta Hakları” <https://www.turkiye.gov.tr/kurumlar?kurumKodu=291> (Erişim Tarihi: 29.03.2019).
- USTA, Hasibe (2014).“Türkiye’de Ombudsman (Kamu Denetçiliği) Kurumu”, **Kamu İç Denetçiliği Derneği**, Sayı: 14, ss: 59-64.
- UZ, Bilge (2018). “Kamu Denetçiliği (Ombudsmanlık) Kurumuna Yapılan Başvuruların Dava Açma Süreleri Üzerine Etkisi”, **Ombudsman Akademik Dergisi**, Yıl: 4, Sayı: 8, ss: 59-73.
- Wn.com (2019). “What Happens When We Receive Your Complaint” https://wn.com/parliamentary_and_health_service_ombudsman (Erişim Tarihi: 28.02.2019).
- YAMIN, Ely (2002). “Challenges and Possibilities for Innovative Praxis in Health and Human Rights: Reflections from Peru”, **Health and Human Rights**, Vol: 6, No: 1, pp: 34-62.
- UĞURLU, Zeynep B. ve Abdullah Tırgil (2018). “Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Kamununun Sağlık Hizmetlerinden Memnuniyeti”, **Ombudsman Akademik Dergisi**, Sayı 1, ss: 295-327.