

## HASTA HAKLARI YASA TASARISI

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Cumhuriyet Meclisi aşağıdaki Yasayı yapar:

Kısa İsim

1. Bu Yasa, Hasta Hakları Yasası olarak isimlendirilir.

### BİRİNCİ KISIM

#### Genel Kurallar

Tefsir

2. Bu yasada metin başka türlü gerektirmedikçe;  
“Ayrımcılık”, ırk, cinsiyet, din, politik görüş, ulusal veya toplumsal köken ulusal azınlık statüsünde topluluk veya kişisel antipati temelinde kişilere farklı davranmayı, anlatır.  
“Bakan”, Sağlık işleri ile görevli Bakanı anlatır  
“Bakanlık”, Sağlık işleri ile görevli Bakanlığı anlatır.  
“Bilgilendirme” Bireyin; sağlık durumu, kendisine uygulanacak vücut bütünlüğüne müdahale gerektiren tanı ve tedavi yöntemleriyle, bunların faydaları ve muhtemel riskleri, diğer tıbbi müdahale ve tedavi yöntemleri, tedavinin kabul edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçları ve hastalığın seyri, neticeleri ve öngörülemeyen acil durumlarda önerilen tedavinin dışına çıkma konularında ayrıntılı ve yazılı olarak bilgilendirilmesini anlatır.  
“Bilgilendirilmiş Rıza”, doktor ve/veya diğer sağlık personeli tarafından veya aracılığı ile uygulanacak her türlü tıbbi müdahale öncesinde, hastanın tanı ve tedavinin risk ve faydaları hakkında açık ve anlaşılır bir biçimde bilgilendirilmesinin ardından kişinin hiçbir baskı altında kalmadan, bilinçli, gönüllü olarak tıbbi müdahaleye onay vermesini anlatır.  
“Hasta”, Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan ve vücut bütünlüğüne yönelik tıbbi tanı ve tedavi yapılması planlanan kimseyi anlatır.  
“Hasta hakları”, Sağlık hizmetlerinden faydalanma ve kullanma ihtiyacı bulunan bireylerin, sırf insan olmaları sebebiyle sahip oldukları ve başta sağlıklı yaşama hakkı Anayasa, uluslararası anlaşmalar, yasalar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan haklarını ifade eder.  
“Hasta yakını, vasisi,velisi”, Hasta adına hareket edebilen, karar verebilen bireyi anlatır.  
“Kurul”, Bu Yasanın 44’üncü maddesiyle oluşturulan Hasta Hakları Kurulu’nu anlatır.  
“Personel”, sağlık hizmetlerinin resmi veya özel sağlık kurum veya kuruluşlarında sunulmasına bakılmaksızın, sağlık hizmeti sunulmasına iştirak eden kişileri anlatır.  
“Sağlık hizmeti”, kamuda ve özelde verilen tıbben koruyucu, iyileştirici ve rehabilite edici hizmetleri anlatır.  
“Sağlık kurum ve kuruluşu”, K.K.T.C. sınırları içerisinde bulunan ve sağlık hizmeti sunulan kamu ve özel bütün hastane, dispanser, klinik, muayenehane ve tababet mesleği icra edilen diğer yerleri anlatır.  
“Tıbbi müdahale”, hastanın vücut bütünlüğüne yönelik olarak yapılan her türlü müdahaleyi, iç organların tıbbi cihazlarla tetkik ve

muayene edilmesini ve hasta mahremiyetine özen gösterilmesi gereken müdahaleleri anlatır.

- Amaç
3. Bu Yasanın amacı, temel insan haklarının ayrılmaz bir parçası olan “Hasta Hakları”nı somut olarak göstermek, sağlık hizmeti sunan kamu ve özel kurum ve kuruluşlardan sağlık hizmeti alanların, Anayasa, uluslararası anlaşmalar ve yasalardan kaynaklanan hasta haklarından, insan onuruna yaraşır bir şekilde yararlanabilmesi, hak ihlallerinden korunabilmesi ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmesini sağlamak ve denetim esaslarını düzenlemektir.

## İKİNCİ KISIM

### Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasında Uyulacak İlkeler Sağlık Hizmetlerinden Adalet ve Hakkaniyete Uygun Olarak Faydalanma

- Sağlık Hizmetlerinin Sunulmasında Uyulacak İlkeler
4. Sağlık hizmetlerinin sunulmasında aşağıdaki ilkelere uyulması koşuldur.
- (1) Bedeni, ruhi ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içinde yaşama hakkının, en temel insan hakkı olduğu, hizmetin her safhasında daima göz önünde bulundurulur. Hasta haklarının uygulanma ve gözetimi, doğrudan devletin sorumluluğu altındadır.
- (2) Herkesin yaşama maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına haiz olduğu ve hiçbir kimse veya mercinin bu hakkı ortadan kaldırmak yetkisinin olmadığı bilinerek, hastaya insanca muamelede bulunulur.
- (3) Sağlık hizmetinin verilmesinde, hastaların, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi, düşünce, felsefi inanç ve ekonomik ve sosyal durumları ile sair farklılıkları dikkate alınmaz ve ayrımcılık yapılamaz. Ancak çocuk yaşta olanlar, psikiyatri hastaları ve sağlıkları nedeni ile bilinçleri kapalı olan dezavantajlı hastalar lehine, bu hakkı kullanırken çoğunlukla gerçekten eşit olma şansını yakalayabilecekleri uygulamalar, ayrıcalık olarak yorumlanamaz.
- (4) Sağlık hizmetleri; herkesin kolayca ulaşabileceği şekilde planlanıp düzenlenir ve kesintisiz olmasına özen gösterilir.
- (5) Tıbbi zorunluluklar ve yasalarda yazılı haklar dışında, kişinin onayı olmaksızın vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz.
- (6) Kişi, onayı ve Bakanlığın izni olmaksızın tıbbi araştırmalara tabii tutulamaz.
- (7) Yasa ile mücade edilen haller ile tıbbi zorunluluklar dışında, hastanın özel hayatının ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz.
- (8) Tababet ilkeleri ve tababetle ilgili mevzuata aykırı ve aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yapılamaz.
- Sağlık Hizmetlerinden Adalet ve Hakkaniyete
5. (1) Hasta, adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlıklı yaşamının teşvik edilmesine yönelik faaliyetler ve koruyucu sağlık hizmetleri de dahil olmak üzere, sağlık hizmetlerinde ihtiyaçlarına uygun olarak faydalanma hakkına sahiptir. Bu hak, sağlık hizmeti

Uygun Olarak  
Faydalanma;  
Tıbbi Gereklere  
Uygun Teşhis,  
Tedavi ve  
Bakım Hakkı

veren bütün kurum ve kuruluşlar ile sağlık hizmetinde görev alan personelin adalet ve hakkaniyet ilkelerine uygun hizmet verme yükümlülüklerini de içerir.

(2)Hasta, modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisin konulmasını, tedavisin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahiptir. Tababetin ilkelerine ve tababet ile ilgili mevzuat kurallarına aykırı veya aldatici mahiyette teşhis ve tedavi yapılamaz.

(3)Personel, hastanın durumunun gerektirdiği tıbbi özeni gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak veya sağlığını korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmak zorunludur.

## ÜÇÜNCÜ KISIM

### Hastalara Ait Haklar

Sağlık  
Kuruluşunu  
Seçme ve  
Değiştirme  
Hakkı

6. (1)Hasta; tabii olduğu mevzuatın öngördüğü usul ve şartlara uyulmak kaydı ile sağlık kurum ve kuruluşunu seçme ve seçtiği sağlık kurum ve kuruluşunda verilen sağlık hizmetinden faydalanma hakkına sahiptir. Yasa ile belirlenmiş sevk sistemine uygun olmak şartı ile hasta sağlık kuruluşunu değiştirebilir. Ancak, kuruluşu değiştirmenin hayati tehlikeye yol açıp açmayacağı ve hastalığının daha da ağırlaşp ağırlaşmayacağı hususlarında hastanın hekim tarafından aydınlatılması ve hayati tehlike bakımından sağlık kuruluşunun değiştirilmesinde tıbben sakınca görülmemesi esastır.
- (2)Acil durum dışında, herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna bağlı olup da belirlenen sevk zincirine uymayanlar arada oluşacak ücret farkını kendileri karşılar.
- (3)Hastanın sağlık kuruluşunda kalmasında tıbben fayda bulunmayan veya bir başka sağlık kuruluşuna nakli gerekli olan hallerde, durum hastaya, hastaya bildirilmeyecek durumlarda ise velisi, vasisi veya yetki verdiği kişilere açıklanır. Nakilden önce, gereken bilgiler nakil talebinde bulunulan veya tıbben uygun görülen sağlık kuruluşuna, sevki yapılır. Her iki durumda da hizmetin aksamadan ve kesintisiz olarak verilmesi esastır.

Bilgi İsteme,  
Değiştirme,  
Kayıtları  
İnceleme ve  
Kayıtların  
Düzeltilmesini  
İsteme Hakkı

7. (1) Hasta, sağlık hizmetlerinden nasıl faydalanabileceği konusunda bilgi isteyebilir. Bu hak, hangi sağlık kuruluşundan ne şekilde faydalanılabileceğini, sağlık kurum ve kuruluşları tarafından verilen her türlü hizmet ve imkanın neler olduğunu ve müracaat edilen kuruluştaki verilen sağlık hizmetlerinden faydalanma yöntemini öğrenme haklarını da kapsar.

(2) Bütün bu sağlık kurum ve kuruluşları, hastayı birinci fıkraya uyarınca bilgilendirmek için yeterli teknik donanıma haiz birimi oluşturmak; bu birimde, hastaya kesin ve yeterli bilgi verebilecek nitelik ve ehliyete sahip personeli daimi olarak istihdam etmek ve hastanın ihtiyacı olan birimlere kolayca ulaşabilmesini temin etmek üzere, kuruluşun uygun yerlerinde bilgilendirici tabela, broşür ve işaretler bulundurmaları gibi tedbirleri almak zorundadırlar. Sağlık kurum ve kuruluşlarının hastayı bilgilendirme ile ilgili usul ve

esaları Bakanlık tarafından hazırlanıp Bakanlar Kurulunca onaylanacak ve Resmi Gazete’de yayımlanacak bir tüzükle düzenlenir. .

(3)Hastaya sağlık hizmeti verecek veya vermekte olan tabipler ve diğer personel kimlikleri, görev ve unvanları hakkında bilgi vermek zorundadır. Mevzuat ile belirlenmiş usullere uyulmak şartı ile hastanın, kendisine sağlık hizmeti verecek olan personeli serbestçe seçme, tedavisi ile ilgilenen tabibi değiştirme ve başka tabiplerin konsültasyonunu veya “epikriz raporu” isteme hakkı vardır. Tabibi değiştirme ve konsültasyon isteme hakları kullandığında, mevzuat ile belirlenen ücret farkı, bu hakları kullanan hasta tarafından karşılanır

- |   |   |
|---|---|
| Öncelik Sırasının Belirlenmesini İsteme       | 8. Sağlık kuruluşunun hizmet verme imkânlarının yetersiz veya sınırlı olması sebebiyle sağlık hizmeti talebi zamanında karşılanmayan hallerde, hastanın, öncelik hakkının tıbbi kriterlere dayalı objektif olarak belirlenmesini isteme hakkı vardır. |
| Tıbbi Gereklere Uygun Teşhis, Tedavi ve Bakım | 9. Hasta, modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahiptir.   |
| Tıbbi Gereklilikler Dışında Müdahale Yasağı   | 10. Teşhis, tedavi veya korunma maksadı olmaksızın, ölüme veya hayati tehlikeye yol açabilecek veya vücut bütünlüğünü ihlal edebilecek veya akli veya bedeni mukavemeti azaltabilecek hiçbir şey yapılmaz ve talep de edilmez.                        |
| Ötenazi Yasağı                                | 11. Tıbbi ölüm gerçekleştiğinin belirlenmesi dışında, her ne suretle olursa olsun, hayat hakkından vazgeçilmez. Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahil, kimsenin hayatına son verilemez.  |

Tıbbi Özen  
Gösterilmesi

12. Personel, hastanın durumunun gerektirdiği tıbbi özeni gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak veya sağlığını korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmak zorunludur.

#### DÖRDÜNCÜ KISIM Sağlık Durumu İle İlgili Bilgi Alma Hakkı

Genel Olarak  
Bilgi İsteme

13. (1)Hasta; sağlık durumunu, kendisine uygulanacak tıbbi işlemleri, bunların faydaları ve muhtemel sakıncaları, alternatif tıbbi müdahale usulleri, tedavinin kabul edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçları ve hastalığın seyri ve neticeleri konusunda bilgi istemek hakkına sahiptir.  
(2)Sağlık durumu ile ilgili gereken bilgiyi, bizzat hasta veya hastanın küçük, temyiz kudretinden yoksun veya kısıtlı olması halinde velisi veya vasisi isteyebilir.  
(3) Hasta, sağlık durumu hakkında bilgi almak üzere bir başkasına da yetki verebilir. Gerek görülen hallerde yetkinin belgelendirilmesi istenilebilir.

Kayıtları  
İnceleme

14. Hasta, sağlık durumu ile ilgili bilgiler bulunan ve kayıtları, doğrudan veya vekili veya kanuni temsilcisi vasıtası ile inceleyebilir ve bir suretini alabilir. Bu kayıtlar, sadece hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olanlar tarafından görülebilir.

Kayıtların  
Düzeltilmesini  
İsteme

15. Hasta; sağlık kurum ve kuruluşları nezdinde bulunan kayıtlarında eksik, belirsiz ve hatalı tıbbi ve şahsi bilgilerin tamamlanmasını, açıklanmasını, düzeltilmesini ve nihai sağlık durumu ve şahsi durumuna uygun hale getirilmesini isteyebilir. Bu hak, hastanın sağlık durumu ile ilgili raporlara itiraz ve aynı veya başka kurum ve kuruluşlarda sağlık durumu hakkında yeni rapor düzenlenmesini istemek haklarını da kapsar.

Bilgi Vermenin  
Usul ve Esasları

16. Bilgi vermenin usul ve esasları şöyledir;  
(1)Bilgi, bireyin anlayabileceği şekilde, sosyo-kültürel düzeyine uygun, tıbbi terimler kullanılmadan, mümkün olduğunca sadeleştirilerek, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden, hastanın ruhi durumuna uygun ve nazik bir ifade ile verilir.  
(2)Birey; sağlık durumu konusunda sözlü olarak tıbbi müdahaleyi yapacak hekim tarafından bilgilendirilir, anlatılanlar hastanın isteği üzerine yazılı halde hastaya sunulur.  
(3)Birey, yapılacak tıbbi müdahale hakkında bilgilendirilerek, varsa kendisine tanınan müdahale seçenekleri arasından seçim yapabilmesine imkân tanınır.  
(4) Bilgilendirme amacıyla aktarılan bilginin, yeterince anlaşılır ve açık olması ile hasta tarafından sorulacak soruların ilgili hekim tarafından cevaplandırılması zorunludur.  
(5)Bilgi; bireyin yaşına, olgunluğuna ve tecrübelerine uygun olarak verilir. Gerekli hallerde tercüman kullanılır.  
(6)Hekim bilgilendirme yaparken, gerçekleri söylemeli ancak bireyi

tedirgin edecek, korkutacak üsluptan kaçınmalıdır.

(7)Hekim, bireyi bilgilendirirken, onun anlayabileceği bir tarzda olmasına özen göstermeli, bilgileri yavaş yavaş ve gerekli tekrarları yaparak, tarafsız vermeli ve ders verir şekilde olmamasına dikkat etmelidir.

(8)Bireye anlatılanları anlayıp anlamadığı sorulur, kendi ifadesiyle tekrar ettirilir ve anlaşılmayan hususlar tekrar anlatılır.

(9)Hastanın veya yakınlarının bilgilendirilme hakkının kullanımını engelleyecek, sınırlandıracak veya ortadan kaldıracak bir düzenleme ya da uygulama yapılamaz.

(10)Sağlık durumu ile ilgili gereken bilgi, bizzat hasta veya hasta adına hareket edenler; hastanın, küçük, ayırt etme gücünden yoksun veya kısıtlı olması halinde kanuni temsilcisi tarafından istenebilir.

(11)Hasta, sağlık durumu hakkında bilgi almak ve tıbbi müdahaleye rıza göstermek üzere bir başkasına da yetki verebilir. Verilen yetkinin belgelendirilmesi gereklidir.

(12)Hasta, tedavisi ile ilgilenen hekim dışında bir başka hekimden de sağlık durumu hakkında bilgi alabilir.

Tıbbi  
Müdahalede  
Hastaya  
Verilecek  
Bilginin İçeriği

17. Tıbbi müdahalede hastaya verilecek bilginin içeriği aşağıdaki konuları kapsar.

(1)Önerilen tedavinin içeriği,

(2)Önerilen tedavinin amacı ve başarılı olma şansı,

(3)Önerilen tedavinin avantajları ve riskleri,

(4)Önerilen tedavinin varsa alternatifleri,

(5)Önerilen tedavinin potansiyel sonuçları,

(6)Tedavinin red edilmesi durumunda ortaya çıkabilecek riskleri,

(7)İyeleştikten sonra beklenen büyük problemler ve hastanın normal yaşamına ve günlük aktivitelerine dönebilmesi için gerekli olan süreyi,

(8)Önerilen tedaviyi hastaya uygulayacak olan sağlık hizmeti sunucusunun kimlik bilgileri ve profesyonel deneyimleri,

(9) Kullanılacak ilaçların özellikleri, süresi, kullanım şekli, yan etkileri ve ilaçların etkileşimleri,

(10)Tedavi sonrası sağlığı için istenilen yaşam tarzı ve evde bakım şekli,

(11)Gerektiğinde yeniden aynı konuda tıbbi yardıma nasıl ulaşacağı, hususlarını içermelidir.

Bilgi Verilmesi  
Uygun Olmayan  
ve Tedbir  
Alınması  
Gereken Haller

18. (1)Hastanın manevi yapısı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun kötü yönde etkilemesi durumunda, teşhisin saklanması gerekir.

(2)Hastaya veya yakınlarına, hastanın sağlık durumu hakkında bilgi verilip verilmemesi, yukarıdaki fıkrada belirtilen şartlar çerçevesinde tabibinin takdirine bağlıdır.

(3)Tedavisi olmayan bir teşhis, ancak bir tabip tarafından ve tam bir ihtiyat içinde hastaya hissettirilebilir veya bildirilebilir. Hastanın aksi yönde bir talebinin bulunmaması veya açıklanacağı şahsın önceden belirlenmemesi halinde, böyle bir teşhis ailesine bildirilir.

Bilgi  
Verilmesini  
Yasaklama

19. Hastalığın mahiyetine göre yetkili mercilerce alınacak tedbirlerin gerektirdiği haller dışında; hasta, sağlık durumu hakkında kendisine veya ailesine veya yakınlarına bilgi verilmemesini isteyebilir.

#### BEŞİNCİ KISIM

#### Mahremiyete Saygı Gösterme Hakkı, Rıza Olmaksızın Tıbbi Muameleye Tabi Tutulmama, Bilgilerin Gizli Tutulması

Mahremiyete  
Saygı Gösterme  
Hakkı

20. Hastanın, mahremiyetine saygı gösterilmesi esastır. Hasta mahremiyetinin korunmasını açıkça talep de edebilir. Her türlü tıbbi müdahale, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle icra edilir.

(1) Mahremiyete saygı gösterilmesi ve bunu istemek hakkı;

(A) Hastanın, sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülmesini,

(B) Muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan teması gerektiren diğer işlemlerin makul bir gizlilik ortamında gerçekleştirilmesini,

(C) Tıbben sakınca olmayan hallerde yanında bir yakınının bulunmasına izin verilmesini,

(Ç) Tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kimselerin, tıbbi müdahale sırasında bulunmamasını,

(D) Hastalığın mahiyeti gerektirmedikçe hastanın şahsi ve ailevi hayatına müdahale edilmemesini,

(E) Sağlık harcamalarının kaynağının gizli tutulmasını, kapsar.

(2) Eğitim verilen sağlık kurum ve kuruluşlarında, hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olmayanların tıbbi müdahale sırasında bulunması gerekli ise; önceden veya tedavi sırasında bunun için hastanın ayrıca rızası alınır.

(3) Ölüm olayı, mahremiyetin bozulması hakkını vermez.

Bilgilendirilmiş  
Rıza Olmaksızın  
Tıbbi  
Muameleye  
Tabi Tutulmama

21. (1) Bu yasa maddesinin üçüncü fıkrasında belirtilen istisnalar dışında hiçkimse, rızası olmaksızın ve verdiği rızaya uygun olmayan bir şekilde tıbbi muameleye tabi tutulamaz. Bilgilendirilmiş Rızanın yazılı veya sözlü olarak alınması usul ve esasları Bakanlık tarafından hazırlanıp Bakanlar Kurulunca onaylanacak ve Resmi Gazete’de yayımlanacak bir tüzükle düzenlenir.

(2) Bir suç işlediği veya buna iştirak ettiği şüphesi altında bulunan kişinin işlediği suçun muhtemel delillerinin, mağdurun vücudunda olduğu düşünülen hallerde; bu delillerin ortaya çıkarılması için mağdurun tıbbi eyleme tabi tutulması, iki hâkimin ortak kararına bağlıdır. Gecikmesinde sakınca bulunmayan hallerde de eylem Mahkeme iznine tabi olarak yapılır.

(3) Bilgilendirilmiş Rıza Olmaksızın Tıbbi Muamele İstisnaları;

(A) Bireyin rıza beyanında bulunamayacağı ve kanuni temsilcisinin bulunmadığı veya mahkemeden izin alınması zaman gerektirecek ve

hastaya derhal müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise, yaşamsal riskin olduğu durumlarda hekim, izne gerek duymadan hemen yaşam kurtarıcı tıbbi müdahaleyi yapar. Hastanın bilinci açılmaya başlayınca, daha sonraki tıbbi işlemler için (ameliyat vs.) yeterlik durumuna göre mümkün olduğunca bilgilendirme ve izin işlemine başvurulur.

(B)İntihar girişiminin olduğu durumlarda, bilinci kapalı hastaya, hekim kurtarıcı tıbbi müdahalede bulunması zorunludur.

(C)Acil durumlarda rıza şartı aranmaz. Yeterli reddin yokluğu durumunda, rızanın verildiği farz edilir.

Bilgilerin Gizli Tutulması

22. (1)Sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgiler, mahkeme emri olmaksızın hiçbir şekilde açıklanamaz.  
(2)Kişinin rızasına dayansa bile, kişilik haklarından bütünüyle vazgeçilmesi, bu hakların başkalarına devri veya aşırı şekilde sınırlandırılması neticesini doğuran hallerde bilginin açıklanması, bunları açıklayanın hukuki sorumluluğunu ortadan kaldırmaz.  
(3)Hukuki ve ahlaki yönden geçerli ve haklı bir sebebe dayanmaksızın hastaya zarar verme ihtimali bulunan bilginin tebliğ edilmesi, personelin ve diğer kimselerin hukuki ve cezai sorumluluğunu da gerektirir.  
(4)Araştırma ve eğitim amacı ile yapılan faaliyetlerde de hastanın kimlik bilgileri, rızası olmaksızın açıklanamaz.

#### ALTINCI KISIM Hastanın Onay Hakkı

Tıbbi Müdahalede Hastanın Onay Hakkı ve Onayın Kapsamı

23. (1)Tıbbi müdahalelerde hastanın onayı gerekir. Hasta küçük veya kısıtlı ise velisinden veya vasisinden izin alır. Hastanın, velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunmadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde, bu şart aranmaz.  
(2)Kanuni temsilci tarafından muvafakat verilmeyen hallerde, tıbbi müdahale gerekli ise, velayet ve vesayet altındaki hastaya tıbbi müdahalede bulunabilmesi; mahkeme kararına bağlıdır.  
(3)Kanuni temsilciden veya mahkemedен izin alınması zaman gerektirecek ve hastaya derhal müdahale edilmediği takdirde hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise, izin şartı aranmaz.  
(4)Yukarıdaki fıkralarda belirtilen ve hayati organlarından birisi tehdit edilen acil haller haricinde, onayın her zaman geri alınması mümkündür. Onayın geri alınması, hastanın tedaviyi reddetmesi anlamına gelir. Onayın müdahale başladıktan sonra geri alınması, ancak tıbbi yönden sakınca bulunmaması şartına bağlıdır.  
(5)Onay alınırken hastanın veya kanuni temsilcisinin tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında bilgilendirilip aydınlatılması esastır.  
(6)Hastanın, uygulanacak tıbbi müdahale için verdiği onay, bu müdahalenin gerektirdiği sair tıbbi işlemleri de kapsar. Ancak, tıbbi



işlemlerin uygulanmasında, bu Yasada ve diğer mevzuatlarda belirlenen hakların ihlal edilmemesi için azami ihtimam gösterilir.

- Tedaviyi Reddetme ve Durdurma
24. Toplum sağlığını tehlikeye sokacak hastalıklar dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını isteme hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir. Bu hakkın kullanılması, hastanın sağlık kuruluşuna tekrar müracaatında hasta aleyhine kullanılamaz.
- Alışılmış Olmayan Tedavi Usullerinin Uygulanması
25. Klinik veya laboratuvar muayeneleri sonucunda bilinen klasik tedavi metodlarının hastaya fayda vermeyeceğinin sabit olması ve daha evvel deney hayvanları üzerinde kafi derecede tecrübe edilmek suretiyle faydalı etkilerinin anlaşılması ve hastanın onayının bulunması şartları birlikte mevcut olduğunda, bilinen klasik tedavi metodları yerine bilimsel değer taşıyan alternatif bir yöntem, tedavi usulü olarak uygulanabilir. Ayrıca, bilinen klasik tedavi metodu dışındaki bir metodun uygulanabilmesi için hastaya faydalı olacağı ve bu tedavinin bilinen klasik tedavi usullerinden daha elverişsiz sonuç vermeyeceğinin muhtemel olması da şarttır. Bu tedavinin uygulanma usul ve esasları Bakanlık tarafından hazırlanıp Bakanlar Kurulunca onaylanacak ve Resmi Gazete’de yayımlanacak bir tüzükle düzenlenir.
- Organ ve Doku Alınmasında Onay 55/1991
26. (1)On sekiz yaşından küçük ve mümeyyiz olmayanlardan organ ve doku alınmaz. Bu şartları tamam olanlardan teşhis, tedavi ve bilimsel amaçlar ile organ veya doku alınması, “Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakil Hakkında Yasa”nın 8’inci maddesinde öngörülen yazılı şekil şartına bağlıdır.  
(2) Ölüden organ ve doku alınma şartı ve cesetlerinin bilimsel amaçların muhafazası hususlarında aynı yasanın 16’nci maddesi kuralları saklıdır.
- Tıbbi Araştırmalarda Onay
27. (1)Hiçbir kimse; Bakanlığın izni ve kendi onayı bulunmaksızın, tecrübe, araştırma veya eğitim amaçlı hiçbir tıbbi müdahale konusu yapılamaz.  
(2)Tıbbi araştırmalardan beklenen tıbbi fayda ve toplum menfaati, üzerinde araştırma yapmasına onay gösteren gönüllünün hayatından ve vücut bütünlüğünün korunmasından üstün tutulmaz.  
(3)Gönüllünün tıbbi araştırmaya onay göstermiş olması, bu araştırmada görev alan personelin sorumluluğunu ortadan kaldırmaz. Tıbbi Araştırmalar ile ilgili usul ve esaslar Bakanlık tarafından hazırlanıp Bakanlar Kurulunca onaylanacak ve Resmi Gazete’de yayımlanacak bir tüzükle düzenlenir.
- Onayın Alınmasının
28. Tıbbi araştırma hakkında yeterince bilgilendirilmemiş olan gönüllünün onayının maddi veya manevi hiçbir baskı altında

Usulü ve Şekli

olmaksızın, tamamen serbest iradesine dayanılarak alınmasına azami ihtimam gösterilir. Tıbbi araştırmalarda onay yazılı Şekil Şartına tabidir.

#### YEDİNCİ KISIM

#### Gönüllünün Korunması ve Bilgilendirilmesi, Küçüklerin ve Mümeyyiz Olmayanların Durumu, İlaç ve Terkiplerin Araştırma Amacıyla Kullanımı

Gönüllünün  
Korunması ve  
Bilgilendirilmesi

29. (1)Araştırmalarda, gönüllünün sağlığına ve diğer kişilik haklarına zarar verilmemesi için gereken bütün tedbirler alınır.  
(2) Araştırmanın gönüllüye vereceği muhtemel zararlar önceden tespit edilmediği takdirde; gönüllü onayı bulunsa dahi, araştırma konusu yapılamaz.  
(3)Gönüllü; araştırmanın maksadı, usulü, muhtemel faydaları ve zararları araştırmaya iştirak etmekten vazgeçebileceği ve araştırmanın her safhasında başlangıçta verdiği onayı geri alabileceği hususlarında, önceden yeterince bilgilendirilir.

Küçüklerin ve  
Mümeyyiz  
Olmayanların  
Durumu

30. (1)Reşit ve mümeyyiz olmayanlara, kendilerine faydası olmadan, sırf tıbbi araştırma amacı güden tıbbi müdahaleler hiçbir surette tatbik edilemez.  
(2)Faydaları bulunması Şartı ile reşit ve mümeyyiz olmayanlar üzerinde tıbbi araştırma yapılması, velilerinin veya vasilerinin rızasına bağlıdır.

İlaç ve  
Terkiplerin  
Araştırma  
Amaçıyla  
Kullanımı

31. Özel yasasına göre izin veya ruhsat alınmış olsa dahi, sırf tıbbi araştırma amacı ile hasta üzerinde kendi onayı ve Bakanlığın izni bulunmaksızın hiçbir ilaç ve terkip kullanılamaz.

- Güvenliğin Sağlanması Hakkı
32. (1)Herkesin, sağlık kurum ve kuruluşlarında güvenlik içinde olmayı bekleme ve bunu isteme hakları vardır.  
(2)Bütün sağlık kurum ve kuruluşları, hastaların ve ziyaretçi ve refakatçi gibi yakınlarının can ve mal güvenliklerinin korunması ve sağlanması için gerekli tedbirleri almak zorundadırlar.  
(3)Tutuklu ve hükümlülerin sağlık kurum ve kuruluşlarında muhafazaları ile ilgili diğer yasa kuralları saklıdır.
- İnsani Değerlere Saygı Gösterilmesi ve Ziyaret
33. (1)Hasta, kişilik değerlerine uygun bir şekilde ve ortamda sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkına sahiptir.  
(2)Sağlık hizmetlerinde görev alan bütün personel; hastalara, yakınlarına ve ziyaretçilere güler yüzlü, nazik şefkatli ve sağlık hizmetleri ile ilgili mevzuat ve bu Yasa kurallarına uygun şekilde davranmak zorundadır.  
(3)Sağlık hizmetlerinin her safhasında, hastalara, onların bedeni ve ruhi durumları dikkate alınarak, hangi işlemin neden ve nasıl yapıldığı, yapılacağı ve bekletilmeleri söz konusu ise, bekletilmenin sebepleri hususunda gerekli ve yeterli bilgi verilir.  
(4)Sağlık kurum ve kuruluşlarında, insan haysiyetine yakışır gereken her türlü hijyenik şartların sağlanması, gürültünün ve rahatsız edici diğer bütün etkenlerin bertaraf edilmesi esastır. Gerektiğinde, bu hususlar hasta tarafından talep konusu yapılabilir.  
(5)Hasta ziyaretçilerinin kabul edilmesi, kurum veya kuruluşça belirlenen usul ve esaslara uygun olarak ve hastaların huzur ve sükûnlarını bozacak fiil ve tutumlara sebebiyet vermeyecek şekilde gerçekleştirilir ve bu konuda gereken tedbirler alınır.
- Refakatçi Bulundurma
34. Muayene ve tedavi sırasında hastaya yardımcı olmak üzere kurum imkânlarının elverdiği ve hastanın sağlık durumunun gerektirdiği ölçüde, tedaviden sorumlu olan tabibin uygun görmesine bağlı olarak, refakatçi bulundurulması istenebilir. Bu hakkın nasıl ve ne zaman kullanılacağı ve bu konuda alınacak tedbirler ile sağlık kurum ve kuruluşunun çalışma usul ve esasları Bakanlık tarafından hazırlanıp Bakanlar Kurulunca onaylanacak ve Resmi Gazete’de yayımlanacak bir tüzükle düzenlenir.
- Hizmetin Sağlık Kurum ve Kuruluşu Dışında Verilmesi
35. (1)Hastalar, aşağıdaki hallerde sağlık hizmetlerinden buldukları yerlerde de faydalanabilirler:  
(A)Koruyucu sağlık hizmetlerinin verilmesinde,  
(B)Tıbbi sebeplerden dolayı sağlık kuruluşuna bizzat gidilemeyen veya götürülemeyen hallerde,  
(C)Tabii afetler gibi olağanüstü hallerde.  
(2)Hizmetin sağlık kuruluşu dışında verilmesi ile ilgili usul ve esaslar, Bakanlık tarafından hazırlanıp Bakanlar Kurulunca onaylanacak ve Resmi Gazete’de yayımlanacak bir tüzükle düzenlenir.
- Başvuru, Şikâyetle Bulunma ve
36. (1)Her bireyin bir zarar gördüğünde şikâyetle bulunma hakkı vardır. Hastalar bir ihlal veya haksızlıkla karşılaştıklarında bunun yanlış olduğunu fark edip şikâyetle bulunabilmeleri için sağlık hizmeti

- Dava Hakkı sunan kurumlar ve kişiler, hastalara sahip oldukları haklar konusunda bilgi vermelidir.
- (2)Şikayet, 30 gün içerisinde sağlık hizmeti sunan yetkililer tarafından yazılı olarak yanıtlanmalıdır.
- (3)Hastanın ve hasta ile ilgili bulunanların, hasta haklarının ihlali halinde, ilgili sağlık personeli veya ilgili sağlık kurumu hakkında bu yasa çerçevesinde her türlü şikâyet Hasta Hakları Kurulu'na yapılabilir.
- (4)Şikâyetlerde bulunanların ayrıca dava hakları da vardır.
- (5)Şikâyetler standart prosedürler takip edilerek yapılmalı ve bağımsız teşkilatlar ve/veya organizasyonlar tarafından kolaylaştırılarak davanın yasal takibi konusunda hastayı engellememelidir.
- Tazminat Hakkı 37. Sağlık tedavisi sırasında fiziksel veya manevi ve psikolojik zarar gören bireyin kısa bir sürede tazminat alma hakkı vardır. Sağlık Hizmetleri, sorumluluğun gerçekte kimde olduğu tespit edilemese bile , zararın nedeni ve önemi (ciddiyeti) ne olursa olsun tazminat hakkının her zaman var olduğunu temin etmelidir.

## SEKİZİNCİ KISIM

### Sağlık Kurum ve Kuruluşları ile Personel ve Hastaların Sorumlulukları

- Sağlık Kurum ve Kuruluşları ile Personel ve Hastaların Sorumluluğu 38. Hasta haklarının ihlali halinde, personeli istihdam eden kurum ve kuruluş aleyhine maddi veya manevi veya her iki dava birlikte açılabilir.
- Kamu Görevlisi veya Diğer Kamu Görevlisi Personelin Sorumluluğu 39. Bu Yasada gösterilmiş olan hasta haklarının fiilen kullanılmasına mani olan veya bu hakların başka şekilde ihlal eden personelin, cezai, mali ve/veya hukuki sorumluluklarının tamamı veya bunlardan bir kısmı doğabilir. Ayrıca yukarıdaki fiillerde bulunana personeli istihdam eden sağlık kurum ve kuruluşu belirtilen sorumluluklar haricinde personel hakkında bağlı bulunduğu yasaların ilgili kuralları uygulanır.
- Hasta Sorumlulukları 40. Hasta Sorumlulukları şunlardır:  
(1)Bilgi verme: Hasta, mevcut şikayetleri, geçirdiği hastalıklar, uygulanan tedaviler, kullandığı ilaçlar ve sağlığı ile ilgili konularda tam ve doğru bilgi verilmelidir.  
(2)Önerilere Uyma: Hasta, ilke olarak tedavisinden sorumlu yetkili hekimler tarafından önerilen tedavi planına uymakla yükümlüdür. Hasta, tedaviyi red eder veya hekim tarafından önerilen tedavi planına uymaması halinde doğacak sonuçlardan kendisi sorumlu

olur.

(3)Uygunsuz Talepte Bulunma: Hasta, yetkili hekimince uygun görülmeyen ve tedavi planında bulunmayan herhangi bir ilacın verilmesini ya da uygulama yapılmasını talep etmemelidir.

(4)Tazmin Sorumluluğu: Hasta, kusurlu kullanım veya kasıtlı olarak sağlık kurum veya kuruluşunun demirbaş veya sarf malzemelerine verdiği zarar ve ziyanı tazmin etmekten sorumludur.

(5)Saygı Gösterme: Hasta, diğer hastalar ile hastane personelinin haklarını dikkate almak zorundadır. Hasta, sağlık kuruluşu içindeki hastaları tehlikeye sokan gürültü, duman ve ziyaretçi sayısının fazlalığı gibi durumda sağlık kuruluşu yönetiminin alacağı tedbirlere uymalıdır.

Birinci fıkrada belirtilen sorumluluklar haricinde, ihlalin durumuna göre personeli istihdam eden kurum ve kuruluş tarafından personel hakkında uygulanacak idari tedbir ve müeyyideler saklıdır.

Kamu  
Personelinin  
Sorumluluğunu  
Tespit Usulü

41. Kamu kurum ve kuruluşlarında görevli personelin, hasta haklarını ihlal eden fiil ve halleri, şikâyet halinde ve idarece kendiliğinden tespiti halinde Hasta Hakları Kurulu ile istişare edilerek Bakanlıkça ilgili yasalar çerçevesinde soruşturma başlatılır.

Kamu Personeli  
Hakkındaki  
Müeyyideler  
7/1979

3 /1982

12/1982

44/1982

42/1983

5/1984

29/1984

50/1984

2/1985

10/1986

13/1986

30/1986

31/1987

11/1988

33/1988

13/1989

34/1989

73/1989

8/1990

19/1990

42/1990

49/1990

11/1991

85/1991

42. (1)Kamu görevlisi olan personelin fiilinin niteliğine göre, soruşturma memuru tarafından hakkında disiplin cezası alması için, Kamu Görevlileri Yasası'nın yasanın öngördüğü disiplin cezaları usulüne göre takdir edilir.

(2)Hak ihlali aynı zamanda ceza yasasına göre suç teşkil ettiği takdirde, Ceza yasasının ilgili kuralları uygulanır.

11/1992  
35/1992  
3/1993  
62/1993  
10/1994  
15/1994  
53/1994  
18/1995  
12/1996  
19/1996  
32/1996  
16/1997  
24/1997  
13/1998  
40/1998  
6/1999  
48/1999  
4/2000  
15/2000  
20/2001  
43/2001  
25/2002  
60/2002  
3/2003  
43/2003  
63/2003  
69/2003  
5/2004  
35/2004  
20/2005  
32/2005  
59/2005  
10/2006  
44/2006  
72/2006  
3/2007  
57/2007  
97/2007  
11/2008  
23/2008

#### Fasil 154

3/1962  
43/1963  
15/1972  
20/1974  
31/1975  
6/1983  
22/1989

64/1989  
11/1997  
20/2004

Kamu Görevlisi  
Olmayan  
Personelin  
Sorumluluğu

43. (1)Hasta Haklarının kamu görevlisi olmayan veya diğer kamu görevlisi olmayan personel tarafından herhangi bir şekilde ihlali halinde uygulanacak müeyyideler aşağıda gösterilmiştir.  
(A)Kamu görevlisi olmayan personel; hakları ihlal edilen hastanın doğrudan vaki olacak şikâyeti üzerine veya bu fiillerin başka şekilde tesbiti halinde Bakanlık veya başka kurum ve kuruluşlar tarafından yapılan bildirim üzerine, işvereni tarafından ihlalin niteliğine göre ihtar ve/veya görevine son verme uygulanır.  
(B)Kamu görevlisi olmayan personelin hasta haklarını ihlallerinden doğan hukuki sorumlulukları, genel hükümlere göre doğrudan doğruya kendilerine veya işverenlerine karşı birlikte dava açılarak ileri sürülebilir.  
(C)Kamu görevlisi olmayan personel hakkında, Ceza Yasasına göre suç teşkil eden fiilleri sebebiyle cezai müeyyideler tatbik edilmesi, genel hükümlere göre doğrudan doğruya yapılacak ihbar veya şikayet yolunda gerçekleştirilebilir.  
(2) Kamu görevlisi olmayan personel hakkında Şikâyetler Hasta Hakları Kurulu ve/veya Polis Genel Müdürlüğüne yapılır.

Fasıl 154  
3/1962  
43/1963  
15/1972  
20/1974  
31/1975  
6/1983  
22/1989  
64/1989  
11/1997  
20/2004

## DOKUZUNCU KISIM

### Hasta Hakları

#### Kurulunun Oluşumu, Görev ve Yetkileri

Hasta Hakları  
Kurulu'nun  
Oluşumu, Görev  
ve Yetkileri

44. (1)Hasta Hakları Kurulu; Tabipleri Birliği, Eczacılar Birliği, Hemşireler Birliği, Tıbbi Tahlil Laboratuvarı Birliği, Hasta Hakları Derneği, Evrensel Hasta Hakları Derneği, Barolar Birliği ve Bakanlığın atayacağı birer temsilci tarafından oluşan, kurumdur.  
(2)Her örgüt kendi temsilcilerini belirleyerek, Bakanlar Kurulu'na iletmek üzere Bakanlığa bildirir. Bakanlık, ilgili kurumların temsilcilerini içeren listeyi, hazırlayacağı bir önerge ile Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Bakanlar Kurulu'nun onayı ile ilgili kişiler iki yıllığına Hasta Hakları Kuruluna atanır.  
(3) Kurul üyelerinde çekilme, ölüm veya dört kez üst üste Kurul toplantılarına katılmamam gibi bir nedenle boşalma olması halinde bir ay içerisinde boşalan kontenjanın yerine aynı kontenjandan ve aynı yöntemle Bakanlar Kurulu tarafından atama yapılır. Boşalan üyeliğe seçilen kimse, yerine seçildiği üyenin süresini tamamlar.  
(4)Görev süresi sona eren Kurul üyeleri yeniden önerilip atanabilirler.

Hasta Hakları

45. (1) Hasta Hakları Kurulu'nun çalışmalarının ve görevlerini etkin

Kurulu Sekretaryasının Oluşumu	şekilde yürütmek maksadı ile Bakanlık personeli arasından görevlendirilecek bir idare memuru ve bir katipten oluşan bir sekreteryaya oluşturulur. (2) Sekreteryaya ve Kurulun tüm giderleri Bakanlık bütçesi altında bir kalem altında gösterilerek, buradan karşılanır.
Kurul Üyelerinin Nitelikleri	46. Kurul üyesi olacak kişilerde aşağıdaki nitelikleri aranır: (1) Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Yurttaşı olmak. (2) Üniversite veya dengi bir yüksek okuldan mezun olmak. (3) Kamu haklarında yasaklı bulunmamak. (4) Bir yıldan fazla hapis cezasına çaptırılmamış olmak veya affa uğramış olsalar dâhil, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtekarlık, irtikap, ırza geçme, hileli iflas ve benzeri yüz kızartıcı suçlardan dolayı mahkum olmamış olmak. (5) Disiplin suçundan ötürü kamu hizmetlerinden azledilmemiş olmak.
Başkan ve Başkan Yardımcısı Seçimi	47. Kurul üyeleri, yapacakları ilk toplantıda, kendi aralarında bir kişiyi başkan ve bir kişiyi de, başkanın yokluğunda görev yapmak üzere, başkan yardımcısı olarak seçerler. Başkan ve başkan yardımcısı üye tam sayısının salt çoğunluğuyla seçilir.
Kurul Toplantıları	48. (1) Kurul toplantılarına Başkan, yokluğunda ise Başkan Yardımcısı başkanlık eder. (2) Kurul toplantılarında toplantı ve karar yetersayısı üye tamsayısının salt çoğunluğudur. Kabul ve ret oyların eşit olması halinde oya konan konu reddedilmiş olur. Çekimser oylar toplantı yetersayısına dahil olup, karar yetersayısı açısından dikkate alınmaz. (3) Kurul kararları açık oyla alınır. (4) Kurul, ayda en az bir kez toplanır. Gerektiği takdirde, Başkan veya en az iki üyenin istemi ile kurul olağanüstü toplanabilir. Olağan ve olağanüstü toplantıların günü, saati ve gündemi Başkan tarafından saptanır ve Sekreteryaya tarafından üyelere yazılı olarak duyurulur.
Kurulun Görev ve Yetkileri	49. Kurulun görev ve yetkileri şunlardır: (1) Hasta Hakları ihlalleri ile ilgili olarak, kendisine yapılan yazılı şikâyet ve başvuruları inceleyip değerlendirmek ve gerekli görülmesi halinde görülen eksik ve aksaklıkların giderilmesi için Bakanlığa önerilerde bulunmak. (2) Yapılan yazılı şikâyet ve başvurular, Kurulun ilk toplantısında gündeme alınarak, yapılacak işlem ve yöntem saptanır. İnceleme ve değerlendirme neticesinde, şikâyet konusu, sağlık kurum ve kuruluşu veya hekim veya sağlık personeli tarafından bu yasada öngörülen suçların işlendiği kanaatine varılması halinde KKTC Başsavcılığına suç duyurusunda bulunmak. (3) Hasta Hakları ile ilgili dünyadaki gelişmeleri izlemek, bu hakların ülkemizde yerleştirilmesi için girişim ve katkılarda bulunmak bu husustaki düşünce ve katkılarda bulunmak, bu husustaki düşünce ve önerilerini Bakanlığa iletme.



(4) Yapılan yazılı şikâyet ve başvuru konusu ile ilgili olarak değerlendirilmelerini yaparken, ilgili kurum, kuruluş ve kişilerle temas edebilir. İncelemekte olduğu konu hakkında yazılı veya sözlü bilgi ve belge sunulmasını isteyebilir.

(5) Hasta Haklarının Yasaya göre uygulanabilmesi, iyileştirilmesi ve geliştirilmesi ile ilgili olarak Bakanlıkla bilgi alışverişinde bulunmak ve işbirliği yapmak.

(6) Hasta Hakları ile ilgili olarak ülkemizde uluslar arası toplantı veya etkinlikler düzenlemek veya yurtdışında düzenlenecek bu tip toplantı veya etkinliklere katılmak.

(7) Hasta Hakları ihlalleri ile ilgili olarak istatistikte verileri derlemek ve rapor hazırlamak ve kamu oyununun bilgisine sunmak.

(8) Doğru bilgi ve beyanda bulunmamak.

## ONUNCU KISIM

### Suç ve Cezalar

#### Suçlar ve Cezalar

50. (1) Bu yasanın 4'üncü maddenin (8)inci fıkrasına aykırı hareket eden ve tababetin ilkelerine tababet ile ilgili mevzuat kuralına aykırı veya aldattıcı mahiyette teşhis ve tedavi yapanlar bir suç işlemiş olurlar ve mahkûmiyetleri halinde asgari ücretin iki katına kadar para cezasına veya iki yıla kadar hapis cezasına veya her iki Cezaya birden çarptırılabilirler.

(2) Bu Yasanın 10'uncu maddesine aykırı hareket eden kişi bir suç işlemiş olur ve mahkûmiyetleri halinde asgari ücretin beş katına kadar para cezasına veya iki yıla kadar hapis cezasına veya her iki cezaya birden çarptırılabilirler.

(3) Bu Yasanın 11'nci maddesine aykırı hareket eden kişi bir suç işlemiş olur ve mahkûmiyetleri halinde asgari ücretin 10 katına kadar para cezasına veya beş yıla kadar hapis cezasına veya her iki cezaya birden çarptırılabilirler.

(4) Bu Yasanın 13'üncü maddesinin (1)'inci fıkrasına aykırı hareket eden kişi bir suç işlemiş olur ve mahkûmiyetleri halinde asgari ücretin iki katına kadar para cezasına veya iki aya kadar hapis cezasına veya her iki cezaya birden çarptırılabilirler.

(5) Bu Yasanın 17'nci maddesine aykırı hareket eden kişi bir suç işlemiş olur ve mahkûmiyetleri halinde asgari ücretin iki katına kadar para cezasına çarptırılabilirler.

(6) Bu Yasanın 20'nci maddesine aykırı hareket eden kişi bir suç işlemiş olur ve mahkûmiyetleri halinde asgari ücretin iki katına kadar para cezasına çarptırılabilirler.

(7) Bu Yasanın 22'nci maddesine aykırı hareket eden kişi bir suç işlemiş olur ve mahkûmiyetleri halinde asgari ücretin dört katına kadar para cezasına çarptırılabilirler.

(8) Bu yasanın 49'unu maddesinin (8)'inci fıkrası uyarınca Kurul tarafından istenen bilgi ve belgeyi yasal mazereti olmaksızın vermekte kusur eden, doğru olmadıklarını bildiği veya doğru olmadıklarına inanması için makul sebebi olduğu halde, yalan, yanlış, kasıtlı bilgi veya belge veren bir kişi bir suç işlemiş olur ve mahkûmiyetleri halinde asgari ücretin iki katına kadar para cezasına

veya altı aya kadar hapis cezasına veya her iki cezaya birden çarptırılabilirler.

ON BİRİNCİ KISIM  
Son Kurallar

- Yürütme Yetkisi 51. Bu Yasa, Sağlık işleri ile görevli Bakanlık tarafından yürütülür.
- Yürürlüğe Giriş 52. Bu Yasa, Resmi Gazete’de yayımlandığı tarihten başlayarak yürürlüğe girer.