



HIV ve Olgularla Hukuki Sorunlar

Dr. Gönül ÇİÇEK ŞENTÜRK

Etlik Şehir Hastanesi

Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji Kliniği

6. EKMUD HIV Akademisi

14 Eylül 2025, İzmir

Sunum planı

- HIV/AIDS ve etik
- Doktorun tedaviyi reddetme hakkı
- HIV (+) sağlık çalışanı
- Sağlık raporları
- HIV(+) olduğunu beyan etmeden bulaştırmanın yasal sorumluluğu
- Doktorun ve sağlık otoritesinin sorumluluğu
- Partner bilgilendirme

Tıbbi Etik

Tıp pratiğini yönlendiren değerler ve ilkeler
bütünü

M.Ö. 460-377 yılları arasında yaşayan
Hipokrat'tan beri var.

Tıbbi Etik

- Hipokrat Geleneği
 - “Primum non nocere” (Önce zarar verme) ilkesi Antik Yunan’dan bu yana tıbbın temel ahlaki kuralı
- Modern Biyoetik (20. yy):
 - II. Dünya Savaşı sonrası ortaya çıkan Nürnberg Kodu (1947) ve Helsinki Bildirgesi (1964) ile birlikte hasta hakları, araştırma etiği ve aydınlatılmış onam kavramları gelişti
- Beauchamp & Childress İlkeleri (1979)
 - Bugün dünyada en çok kabul gören çerçeve

Beauchamp & Childress İlkeleri

Dört temel ilke

- Otonomi (Hastanın karar hakkı)
 - Özerkliğe saygı, aydınlatılmış onam
- Yararlılık (Hastanın yararını gözetmek)
- Zarar Vermeme (Önce zarar verme)
- Adalet (Eşitlik ve hakkaniyet)

HIV ve Tıbbi Etik

- HIV enfeksiyonu;
- Tıbbi anlamda bütün temel etik prensiplerin değerlendirilebilmesine imkân sağlayan bir model olmuş.
- Başka hiçbir hastalık, etik prensiplerin bu kadar geniş kapsamda tartışılmasına yol açmamıştır

HIV ile Enfekte Kişilerin Hak İhlalleri

2016 GENEL TOPLAM		2017 GENEL TOPLAM		2018 GENEL TOPLAM		2019 GENEL TOPLAM	
Yeni Tanı	615	Yeni Tanı	785	Yeni Tanı	677	Yeni Tanı	722
Daha Önce Gelen Danışan	2221	Daha Önce Gelen Danışan	1390	Daha Önce Gelen Danışan	1582	Daha Önce Gelen Danışan	1804
Negatif Danışmanlık	2380	Negatif Danışmanlık	3364	Negatif Danışmanlık	4229	Negatif Danışmanlık	5695
Hastane Doktor Görüşmesi	139	Hastane Doktor Görüşmesi	46	Hastane Doktor Görüşmesi	33	Hastane Doktor Görüşmesi	10
Avukat Yönlendirmesi	36	Avukat Yönlendirmesi	10	Avukat Yönlendirmesi	22	Avukat Yönlendirmesi	79
Psikolog Yönlendirmesi	49	Psikolog Yönlendirmesi	68	Psikolog Yönlendirmesi	38	Psikolog Yönlendirmesi	34

2020 GENEL TOPLAM		2021 GENEL TOPLAM		2022 GENEL TOPLAM	
Yeni Tanı	337	Yeni Tanı	381	Yeni Tanı	443
Daha Önce Gelen Danışan	2552	Daha Önce Gelen Danışan	3474	HIV ile Yaşayan Kişilere Verilen Danışmanlık	2590
Negatif Danışmanlık	3749	Negatif Danışmanlık	3404	Negatif Danışmanlık	2723
Hastane Doktor Görüşmesi	18	Hastane Doktor Görüşmesi	41	Hukuki Danışmanlık	908
Avukat Yönlendirmesi	578	Avukat Yönlendirmesi	664	Psikolog Yönlendirmesi	108
Psikolog Yönlendirmesi	101	Psikolog Yönlendirmesi	113		

HIV ile Enfekte Kişilerin Hak İhlalleri

2023 Danışmanlık Verileri	
Yeni Tanı	484
HIV ile yaşayan kişilere verilen danışmanlık	3234
Test öncesi ve sonrası danışmanlık	3915
Hukuki danışmanlık	796
Psikolog yönlendirmesi	39

2022 GENEL TOPLAM	
Yeni Tanı	443
HIV ile Yaşayan Kişilere Verilen Danışmanlık	2590
Negatif Danışmanlık	2723
Hukuki Danışmanlık	908
Psikolog Yönlendirmesi	108

<https://www.pozitifyasam.org/hak-ihlalleri-raporlari/>

Doktorun Tedaviyi Red Hakkı

Başvuru No 6 / Ocak 2024

Başvuru Konusu: Danışan estetik bir işlem yaptırmak isterken (saç ekimi için de aynı açıklamalar geçerli olacaktır) hekim tarafından statüsü nedeniyle ve zaruri olmadığı gerekçesiyle reddedilmiştir¹¹.

Başvuru No 11 / Şubat 2024

Başvuru Konusu: Geçireceği bir operasyon adına önceden anlaştığı hastaneye HIV statüsünü söyleyen danışana HIV+ olduğu için operasyonun yapılabilmesi adına ek ücret ödemesi gerektiği/işlemin gerçekleştirilemeyeceği söylenmiştir.¹⁵

Başvuru No 22 / Mart 2024

Başvuru Konusu: Danışan muayene olurken HIV statüsünü paylaşmış, ardından hekim tarafından ayrımcı sözlere maruz kalmıştır. Hekim ardından tedaviyi reddetmiştir.

Doktorun Tedaviyi Reddetme Hakkı

- Anayasa, her meslek mensubunda olduğu gibi hekimlerin de mesleklerini serbestçe yapma hakkını korumaktadır.
- Hekimler tedavi özgürlüğü kapsamında;
 - Hastayı reddetme hakkını kullanabilir.
 - Hastaya uygulanacak tedavi yöntemini de hiçbir baskı altında kalmadan mesleki kanaatlerine göre belirlerler.

T.C.

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
ÖZEL HUKUK ANABİLİM DALI
ÖZEL HUKUK PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HASTANIN TEDAVİ OLMA HAKKI VE HEKİMİN TEDAVİ
ÖZGÜRLÜĞÜ

Ezgi KUTLUER

Danışman

Dr. Öğretim Üyesi İlknur SERDAR

İZMİR-2019

Doktorun Tedaviyi Reddetme Hakkı

- Meslek etiği kodlarına dayanarak pek çok profesyonel HIV ile enfekte hastayı tedavi etmeyi reddetmenin meslek etiği kodlarına ters düşmediğini ifade etmekte
- Tedaviyi reddetmenin altında yatan sebepler; korkuya, risk algılamasına, sağlık çalışanının bilgisine ve ölüm korkusuna dayanmakta

Prof. Dr. Nükhet Örnek Büken AIDS ve Etik

Hekimin tedavi etme görevini hafifleten etkenler

- Gebe hekimin yüksek risk içeren bir alanda çalışması gerekiyorsa hekim gebeliği boyunca doğmamış çocuğa karşı yükümlülüklerinden dolayı hastalarına bakım- tedavi vermekten çekilebilir.
- Sağlık çalışanındaki **aşırı enfeksiyon korkusu kaliteli hizmet sunumuna da engel olabilir**

Prof. Dr. Nükhet Örnek Büken AIDS ve Etik

Doktorun Tedaviyi Reddetme Hakkı

- Ancak hastanın tedavi olma hakkı temel bir haktır.
- Hekimler, diğer mesleklerle kıyaslandığında daha dar bir özgürlük alanına sahiptir.
- Ancak mesleki ve şahsi nedenlerin varlığı halinde ret haklarını kullanabilir.
- **Acil durumlarda ve resmi veya insani görevin gerektiği durumda hastayı red edemezler.**

Olgu

- AIDS evresinde kadın hasta;
- Kadın Hastalıkları Doğum(KHD) hekimi tarafından vulvada labium minusdan biyopsi alınması gerekiyor.
- Hastanemizde KHD kliniği yok sadece bir uzman hekim var, poliklinik ve konsültasyon bakıyor.
- Uzman hekim anksiyetem var yapamam dedi.
- **Ne yapalım?**

Olgu

- En yakındaki kadın doğum hastanesine konsülte edelim orada yapılsın
- Oradan gönüllü hekim gelsin yapsın
- Hayati bir sorun değil ise ve tedaviye katkısı yok ise yapılmasın ya da ertelensin
- Kurumumuz eğitim ve araştırma hastanesi tek uzman var; yapamayan gitsin yerine yapacak kişi gelsin

Olgu

- Başhekimlik ile görüşüldü
- Başhekimlik, hekimin poliklinik yapmasını belli bir süre engelledi (randevu açmadı) hekim de hastaneden başka bir kuruma geçmek zorunda kaldı.

Tedavi Reddi Ne Zaman Olabilir

- Acil tıbbi yardım yükümlülüğü evrenseldir. Hekim/Hemşire tedaviyi reddedemez.
- Hekime gerekli kişisel koruyucu ekipman sağlanmalıdır. Uygun koruyucu önlem yoksa sağlık çalışanı işlemi erteleyebilir
- Sağlık çalışanı kendi yetkinliği dışında bir talebi reddedebilir, ama uygun bir uzmana yönlendirmelidir.

Biz Ne Yapabiliriz?

- Akılcı tetkik isteme babında girişimsel tetkikleri özellikle elektif olanları viral yük negatifleşinceye kadar erteleyebiliriz.
- Elektif operasyonları yine viral yük belli bir düzeyin altına ininceye kadar erteleyebiliriz.

Sağlık Çalışanı HIV ile Enfekte İse

Çalışabilir mi?

Ya da

Hangi şartlar altında çalışabilir?

Başvuru No 17 / Mart 2024

Başvuru Konusu: Danışan sağlık çalışanı olmakla birlikte işi ile ilgili olarak istenilen rutin kontroller sırasında kendisinden HIV testi istenmiş, danışan ise HIV testi vermek istemediğini söylemiştir. Bu nedenle başına ne geleceği konusunda endişe duyan danışan hukuki danışmanlık almak amacıyla başvuruda bulunmuştur.

Başvuru No 14: Danışan, sağlık çalışanı olup özel bir hastanede işe başlayacaktır. İşe giriş muayenesinde kendisinden HIV testi istenmesinden endişe duyan danışan, böyle bir durumda nasıl bir yol izlemesi gerektiğini sormuştur.¹⁵

HIV ile Enfekte Sağlık Çalışanı

- Sağlık çalışanı HIV testi baktırmak zorunda mı?
- Cerrah
- Acilde çalışan hekim veya hemşire
- Yoğun Bakımda çalışacak hekim veya hemşire
- Diş Hekimi



Aynı Kategoride mi?

Olgular

Sağlık Bakanlığı HIV danışma kuruluna

1) Bir Üroloji Klinik şefi;

kliniğinde HIV ile enfekte hekim olduğunu ameliyat yapıp yapamayacağını

2) Bir hastane yönetimi yabancı uyruklu HIV ile enfekte bir hemşirenin yoğun bakımda staj yapmak için başvurduğunu belirtiyor ve

Yapabilir mi ? diye soruyor.

- Ne cevap verelim?

Ülkemizde bununla ilgili herhangi bir
rehber veya yönetmelik yok

Dünyada Durum Ne

- American College of Surgeons (ACS)
 - Statement on the Surgeon and HIV Infection
- The UK Health Security Agency
 - UK Advisory Panel for Healthcare Workers Living with Bloodborne Viruses(BBV) (UKAP) -2024
- Kanada rehberi
 - Preventing transmission of bloodborne viruses from infected healthcare workers to patients: Summary of a new Canadian Guideline

Dünyada Durum Ne

- American College of Surgeons (ACS)-
Statement on the Surgeon and HIV Infection-
2004
 - Bir standart koymamış. Cerrah durumunu bilir ancak paylaşmaz ve çalışabilir.
- American Medical Association Journal of
Ethics- A Surgeon with HIV
 - HIV + cerraha, opere olacak hasta HIV durumunu sorar ise cerrahın dürüstçe cevap vermesi gerektiğini ifade ediyor.

ingiltere



Integrated guidance on health clearance of healthcare workers and the management of healthcare workers living with bloodborne viruses (hepatitis B, hepatitis C and HIV)

UK Advisory Panel for Healthcare Workers Living with Bloodborne Viruses (UKAP)

April 2024



HIV ile Enfekte Sağlık Çalışanı

- Tüm sağlık çalışanları, meslek yaşamlarının uygun aşamalarında veya **EPP (Exposure prone procedures)** içeren yeni bir göreve başlarken BBV açısından sağlık taramasından geçerek sağlık onayı gerekliliklerini yerine getirmelidir.
- Yeni bir pozisyona başvuran sağlık çalışanları sağlık anketlerini dürüstçe doldurmalıdır.
- BBV (Bloodborne virüs) ile yaşayan sağlık çalışanları, uzman görüşü alınana veya EPP'lere yeniden başlamaları için gerekli kriterleri karşılayana kadar EPP olduğu düşünülen işlemleri yapmamalıdır.

Exposure prone procedures (EPP)

- Özellikle, cerrahi ve girişimsel işlemler içinde, sağlık çalışanının elleri veya parmaklarının **iğne, bistüri, kemik fragmanı gibi kesici-delici aletlerle** aynı anda hastanın açık dokularında çalıştığı ve **ellerinin görüş alanı dışında olabildiği** durumları ifade eder.
- Üç Kategoride sınıflandırılmış
 - Kategori I
 - Kategori II
 - Kategori III

EPP olmayan işlemler (Non-EPP)

- Ellerin ve parmak uçlarının her zaman hastanın vücudunun dışında ve görünür olduğu uygulamalar ile çalışan eldivenli ellerinin keskin aletler ve/veya dokular tarafından yaralanmasına yol açmayan iç muayene veya prosedürlerdir.
 - Kan alma
 - intravenöz veya santral kateterlerin takılması ve bakımı (Santral kateterde tünelleme olmaması koşulu ile)
 - Küçük yüzeysel sütür atılması
 - Diş apselerin insizyonu
 - Rutin vajinal veya rektal muayeneler
 - Basit endoskopik prosedürler vb.

The exposure prone environment (Maruziyete Eğilimli Ortam)

- Hastane dışında acil yardım gerektiren ortam. Örn.112 personeli. Hastanın üzerinde ve çevresinde delici kesici aletlerin olabileceği ve sağlık personeli müdahale ederken yaralanma ihtimalinin olabileceği durumlar.
- UKAP bu ortamda böyle bir bulaşma bildirimi almamıştır ve standart literatür taramaları bu riski belirlemede kesin bir sonuca varamamıştır. Bununla birlikte, böyle bir bulaş yolu için teorik bir risk mevcuttur.

Viral Yük Sonucuna Göre EPP Uygulama

- <50 kopya/mL veya daha düşük
 - Sağlık çalışanı EPP yapabilir
 - Tedavisini düzenli alır 3 ay aralarla viral yük baktırır

Viral Yük Sonucuna Göre EPP Uygulama

- ≥ 50 ancak < 200 kopya/mL
 - Klinik yargıya dayalı vaka bazlı bir yaklaşım uygulanır
 - Sağlık çalışanı EPP yapabilir ya da
 - 10 gün sonra ikinci bir testin önerilir
 - Sonraki adımlar test sonucuna göre belirlenir

Viral Yük Sonucuna Göre EPP Uygulama

- ≥ 200 kopya/mL ancak, < 1.000 kopya/mL
- 10 gün sonra ikinci test yapılır ve viral yükün eşik üzerinde kalıp kalmadığı doğrulanır.
 - Eğer değer hala 200 kopya/mL'nin üzerindeyse, sağlık çalışanı 2 ardışık testte (en az 12 hafta arayla) viral yükü < 200 kopya/mL seviyesine inene kadar EPP yapmayı bırakmalıdır.
 - Eğer sonuç < 200 kopya/mL'ye düşerse sonraki işlem test sonucuna göre belirlenir.
 - Beklenmedik sonuçlarda (örneğin çok yüksek viral yükten düşük seviyeye hızlı geçiş) yerel virolog veya UKAP sekreteryasından ek görüş istenmelidir.

Viral Yük Sonucuna Göre EPP Uygulama

- ≥ 1.000 kopya/mL veya üzeri
- Sağlık çalışanı derhal EPP yapmayı bırakmalıdır.
- 10 gün sonra yeni bir kan örneği ile ikinci test yapılmalı ve VY > 1.000 kopya/mL'de kalıp kalmadığı doğrulanmalıdır.
 - < 1.000 kopya/mL'nin ise sonraki işlem test sonucuna göre belirlenir.
 - > 1.000 kopya/mL'nin üzerindeyse, hastaya bulaşma riskini değerlendirmek için kapsamlı bir risk değerlendirmesi başlatılmalıdır. Bu en azından iş sağlığı uzmanı ile tedavi eden hekim arasında riskin önemine ilişkin bir görüşmeyi içermelidir.

BBV ile yaşıyan ve EPP uygulayan sağlık çalışanı düzenli test yaptırmayı reddedebilir mi?

- Bu kişilere, akredite iş sağlığı uzmanları ve tedavi eden hekimleri tarafından viral yüklerinin periyodik olarak izlenmesinin önemi ve bunu yapmamanın sonuçları konusunda bilgi verilmelidir.
- Sağlık alışanı VY takibini reddederse; akredite iş sağlığı uzmanının, güncel VY'n sınır değeri aşmadığını görene kadar EPP yapmaması gerektiğini işverenine bildirmesi gerekir



Preventing transmission of bloodborne viruses from infected healthcare workers to patients: Summary of a new Canadian Guideline

T Ogunremi^{1*}, K Defalco¹, BL Johnston², M Vearncombe^{3,4}, AM Joffe^{5,6}, B Cleghorn², M Cividino⁷, DK Wong^{3,8}, T Mazzulli^{3,9}, J Wong^{10,11}, MA Isinger¹², Y Robert¹³, I Boucoiran¹⁴, K Dunn¹, B Henry^{11,15}

- EPP girişimleri yapan tüm sağlık çalışanları, HIV/HCV/HBV durumlarını bilmeleri konusunda etik ve profesyonel sorumluluğa sahiptir.
- Eğer test sonuçları negatifse, sağlık çalışanları risk düzeylerine göre ve herhangi bir maruziyet yaşandığında uygun aralıklarla tekrar test edilmelidir.
- HIV/HCV/HBV ile enfekte ancak EPP uygulamayacak çalışanların mesleki uygulamalarında herhangi bir kısıtlama gerekmez.
- Eğer bir sağlık çalışanından hastaya HIV/HCV/HBV bulaşması gerçekleşirse, sağlık çalışanı derhal klinik uygulamaya ara vermeli ve tekrar göreve dönmeye uygun olup olmadığı değerlendirilene kadar çalışmamalıdır.



Preventing transmission of bloodborne viruses from infected healthcare workers to patients: Summary of a new Canadian Guideline

T Ogunremi^{1*}, K Defalco¹, BL Johnston², M Vearncombe^{3,4}, AM Joffe^{5,6}, B Cleghorn², M Cividino⁷, DK Wong^{3,8}, T Mazzulli^{3,9}, J Wong^{10,11}, MA Isinger¹², Y Robert¹³, I Boucoiran¹⁴, K Dunn¹, B Henry^{11,15}

- **HIV ile enfekte sağlık çalışanları, aşağıdaki koşullar sağlanana kadar EPP yapmaktan kısıtlanmalıdır.**
- HIV yönetimi konusunda uzman bir hekimin takibinde olmalı, etkili kombine antiretroviral tedavi altında olmalı veya “elit kontrolör” olarak tanımlanmış olmalı ve viral yükü saptanamaz düzeyde olmalıdır.

Olgu

- Ürolog tedavi takibi sonucuna göre belli prosedürleri yapar
- YB'da çalışacak personel çalışabilir

HIV ile Enfekte Kişiyne Verilecek Sağlık Raporları

Olgular

Başvuru No 11: Danışan, infaz koruma memuru olarak çalışmakta olup; HIV tanısı alması sebebiyle çalışma hayatı ile ilgili kaygıları mevcuttur.¹²

Başvuru No 15: Danışan Türk Silahlı Kuvvetleri'nde profesyonel askerlik hizmeti yapmakta. HIV tanısı almış ve mesleğini icra edip edemeyeceğini öğrenmek istiyor.¹⁶

Başvuru No 12: Danışan, silahlı özel güvenlik olmak istemektedir. Konuyla ilgili HIV statüsünün mesleğini yapmasına engel teşkil edip etmediği hususunda bilgi talep etmektedir.¹³

<https://www.pozitifyasam.org/hak-ihlalleri-raporlari/>

devletlerin yasal dayanakları olacaktır. Danışan bu şekilde bilgilenilmiştir.

Başvuru No 21: Danışan işe giriş için rapor almak üzere aile hekimine başvurduğunda, hekim statüsü nedeniyle rapor veremeyeceğini iletmıştır.²²

Başvurucunun Uğradığı Hak İhlalleri ve Hukuki Dayanakları:

- Görevi İhmal Suretiyle Kötüye Kullanma Suçu (TCK md 257)
- Özel Hayatın ve Aile Yaşantısının Gizliliğini İhlal (AİHS md 8, AY md 20, TCK md 134, TDN md 4, HHY md 21)
- Kişisel Sağlık Verilerinin Korunması Hakkının İhlali (AY md 20, TCK md 136)
- Ayrımcılık Yasağının İhlali (AİHS md 14, İHBS md 11, TCK md 122)
- Mesleki Standartların İhlali (İHBS md 4)
- Bilgilerinin Gizli Tutulması Hakkının İhlali (HHY md 23)
- Mahremiyete Saygı Hakkının İhlali (HHY md 21)
- İş ve Çalışma Hürriyetinin İhlali (TCK md 117)

<https://www.pozitifyasam.org/hak-ihlalleri-raporlari/>

HIV enfeksiyonu takibi uzmanlık isteyen bir iş. HIV takip etmeyen enfeksiyon hastalıkları uzmanları bile bu raporu kolaylıkla vermezler. HIV takip eden enfeksiyon uzmanına başvurması veya takip eden hekiminden alması tavsiye edilir.

HIV ile Enfekte Hastalara Verilecek Sağlık Raporları

- İşe Başlama Öncesi Sağlık Raporları
 - Mevzuatı olmayan kurumlar
 - Tanı yazılmadan, başka bir engel yok ise çalışabilir raporu verilir
 - Mevzuatı olan kurumlar
 - Mevzuatta ne ise o şekilde rapor verilir
- Engelli raporları

HIV ile Enfekte Hastalara Verilecek Sağlık Raporları

- **Mevzuatı olan kurumlar**
- Türk Silahlı Kuvvetleri Sağlık Yeteneği Yönetmeliği
- Emniyet Teşkilatı Sağlık Şartları Yönetmeliği
- İnfaz Koruma Memuru Sağlık Şartları yönetmeliği
- Gemi Adamları Sağlık Yönergesi
- Özel Güvenlik Görevlileri Sağlık Şartları Yönetmeliği

HIV ile Enfekte Hastalara Verilecek Sağlık Raporları

- Özel Güvenlik Görevlileri Sağlık Şartları Yönetmeliği

2.1.3- Nefrolojik yönden; ! !

- a) Evre 5 (GFR <15 ml/dk, hâlen renal replasman tedavisi [hemodiyaliz, periton diyalizi, böbrek nakli] başlanmayan hasta),
- b) Renal replasman tedavisi (hemodiyaliz, periton diyalizi) gerektiren kronik böbrek hastalığı,
- c) Serolojik testlerle saptanmış ve doğrulama testleri ile kanıtlanmış komplikasyonlu AIDS hastalığı veya HIV enfeksiyonları,
- ç) Nefrektomi (Bilateral).

Gemi Adamları Sağlık Yönergesi EK-1

(26/07/2021)

HIV+ Kan veya diğer vücut sıvıları ile bulaşabilir. HIV ilintili hastalıklar veya AIDS'e kadar ilerleme riski	G(Geçici)- Tedavi ile CD4 seviyesinin 350'nin <u>üzerinde</u> <u>sabitlenene</u> kadar veya tedavi değişip yeni ilacın toleransı belirsiz olduğunda geçici süre uygunsuzluk D (Devamlı)- <u>Nonreverzibl</u> zayıflatıcı HIV ilintili hastalıklar. İlaç tedavisinin devam eden zayıflatıcı etkileri <u>mevcudiyeti</u> <u>durumunda</u> sürekli uygunsuzluk	<u>S.K-</u> ; HIV+ ve düşük ilerleme olasılığı; tedavi altında olmadığı veya yan etkileri olmayan sabit ilaçlı tedavi süresinde, ancak düzenli uzman gözetimi gerektiriyorsa, kısa süreli ve/veya yakın kıyısıal sefer bölgelerinde çalışabilir.	HIV+, mevcut herhangi bir bozukluk yok ve hastalığın ilerleme olasılığı çok düşükse*. Tedavinin herhangi bir yan etkisi veya sürekli gözetim gerekliliği yoksa. Belirlenmiş bölümde dünya çapında tüm görevleri yerine getirebilir
---	--	--	--

HIV ile Enfekte Hastalara Verilecek Sağlık Raporları

- Engelli raporları
- Olgu
- HIV +, Engelli kimlik kartı (%40 ile) almak isteyen hastanın %35 sağlık engeli mevcut,
- Hocam %5 de HIV enfeksiyonumdan alabilir miyim diyor.
- Ne yapalım ??

HIV ile Enfekte Hastalara Verilecek Sağlık Raporları

- Engelli raporları
- Erişkinler İçin Engelli Sağlık Kurulu Raporları Engel Oranları Alan Kılavuzu-2019
- Kılavuzda HIV/AIDS için bir madde yok
- Bazı enfeksiyon hastalıkları için, tedavi süresi bitiminde sekel kalmış ise ilgili birim değerlendirir diyor.
- Hasta tedavi altında ve tedaviye yanıt mevcut ise puan yok.

Evlilik Raporları

Başvuru No 8 / Ocak 2024

Başvuru Konusu: Danışanın evlilik işlemlerini yapmak için gittiği aile hekimi, danışana HIV statüsü sebebiyle sağlık raporu veremeyeceğini söylemiştir.

Başvurucunun Uğradığı Hak İhlalleri ve Hukuki Dayanakları: Sağlık hizmetlerine erişim hakkının ihlali (Anayasa m.56), Görevi ihmal suretiyle kötüye kullanma suçu (TCK m.257), Tıbbi özen gösterilmesinin ihlali (HHY m.14, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi m.13), Mesleki standartların ihlali (İHBS m.4), Tıbbi gereklere uygun teşhis tedavi ve bakımın ihlali (HHY m.11), Ayrımcılık yasağının ihlali (İHAS m.14, İHBS m.11, TCK m.122, Biyotıp Sözleşmesi m.11, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi m.2), Sağlık hizmetlerine adalete uygun erişim hakkının

¹² Bu konuya ilişkin olarak Ocak içerisinde **2 kez** danışmanlık verilmiştir.

Yukarıdaki örnekte olduğu gibi bu raporu da aile hekiminden beklemek uygun olmaz. Şahsın bilgilendirilmesi, aydınlatılması ve takibi gerekir. Bunu da yapacak olan şu an için enfeksiyon hastalıkları uzmanıdır.

Evlilik Öncesi Test

- Evlilik öncesi cinsel yolla bulaşan hastalıklar için testler zorunlu değil ama önerilir.
- Hasbelkader bakıldı ve eş adaylarından biri pozitif geldi ise
- Negatif olan eş adayına, birlikte danışmanlık vererek söylemek zorunluluktur.

Cinsel Partner Bilgilendirme

HIV(+) Olduğunu Beyan Etmeden Başkalarını Maruz Bırakmanın ve Bulaştırmanın Cezai Sorumluluğu Var mıdır ve/veya Olmalı mıdır?

Olgu

- 45 Y, bayan hasta
- Eşi 10 yıldır ART alıyor
- HIV(+) olduğunu öğrendiğimizde CD4+ :17 idi.
- Serebral toksoplasmoz tanısı konuldu.
- Hasta tedavi oldu ancak sekel kaldı.

Olgu

- 56 yaşında erkek hasta, köyde yaşıyor
- Eşi de HIV(+)
 - Kendisine tedavi başlandı.
 - Hasta kendisi tedavi almaya geliyor ancak eşimin köyde işi var diye getirmiyor.
 - Sonunda biz kendisine de tedavi vermeyeceğimizi ve gerekirse şikayet edeceğimizi söyledik. Hasta bu şekilde eşini tedaviye getirdi .
 - Bu hasta da kalça tüberkülozu nedeni ile sekelli kaldı

Olgu

- 26 yaşında MSM hasta
- 15'ten fazla cinsel partnerinin olduğunu söyledi.
- Biz bu hastaların cinsel partnerlerine nasıl ulaşacağız,
- Ulaşalım mı? ulaşamadığımız taktirde bir sorumluluk var mıdır? Eğer varsa bu sorumluluk kimin olacak

Partner Bilgilendirmeme Suç mu?

The criminalization of HIV transmission in England and Wales: a brief review of the issues arising

Alison Mears

İngiltere ve Galler'de HIV bulaştırmanın suç olarak kabul edilmesi: ortaya çıkan sorunlara genel bakış

Alison Mears. Curr Opin Infect Dis, 2007 20;47-53

Key
criminalization, HIV transmission, public health

Curr Opin Infect Dis 20:47–53. © 2007 Lippincott Williams & Wilkins.

and
Global Network of People Living with HIV/AIDS Survey of 'Criminalisation of HIV Transmission in Europe'; www.gnpplus.net/criminalisation/results1.shtml; note, however, that of the 600 questionnaires sent out in this

Hukuk Camiasının Bakışı

- Virüsün ilk ortaya çıkmasından beri HIV enfeksiyonuna yaklaşım diğer önemli bulaşıcı hastalıklardan farklı olmuş.
- İnsan hakları temelli bir yaklaşımla HIV(+) kişilerin mahremiyetine ve haklarına saygı gösterilmesi sağlanmıştır.

Alison Mears. Curr Opin Infect Dis, 2007 20;47-53

Hukuk Camiasının Bakışı

- HIV enfeksiyonuna özgü bu “farklı” yaklaşımın sürdürülüp sürdürülmemesi özellikle de taksirle HIV bulaştırma davalarında ortaya çıkan sorunlar göz önünde bulundurulduğunda tartışmaya açık bir konu olmuş.

Alison Mears Curr Opin Infect Dis, 2007 20;47-53

Hukuk Camiasının Bakışı

- HIV/AIDS ile ilgilenen vakıf ve kuruluşlar “Avrupa’da HIV bulaştırmanın suç kabul edilmesi” konulu bir anket çalışması yapmışlar.
- Bunun için ilgili kişilere 600 adet anket gönderilmiş. Bu ankete 87(%14) cevap gelmiş.
- Cevaplarda hapis cezası çoğunlukta olmak üzere, para cezası, toplumdan tecrit cezası gibi farklılık göstermekteymiş.

Alison Mears Curr Opin Infect Dis, 2007 20;47-53

Partner Bilgilendirmeme Suç mu?

- İngiltere Hükümeti 1998 yılında bununla ilgili bir yasa teklifi sunmuş;
- Buna göre enfeksiyonu bulaştırmanın suç olarak sayılması için “kasıt unsuru” aranmış. Ancak yasa teklifinde enfeksiyonun ne olduğu ayrımı (HIV,hepatit veya başka bir bulaşıcı hastalık) yapılmamıştır.
- Takip eden yıllarda da sadece “kasten” değil “taksirle” hastalık bulaştırma davaları da açılmış hüküm giyen hastalar da olmuştur.

Alison Mears Curr Opin Infect Dis, 2007 20;47-53

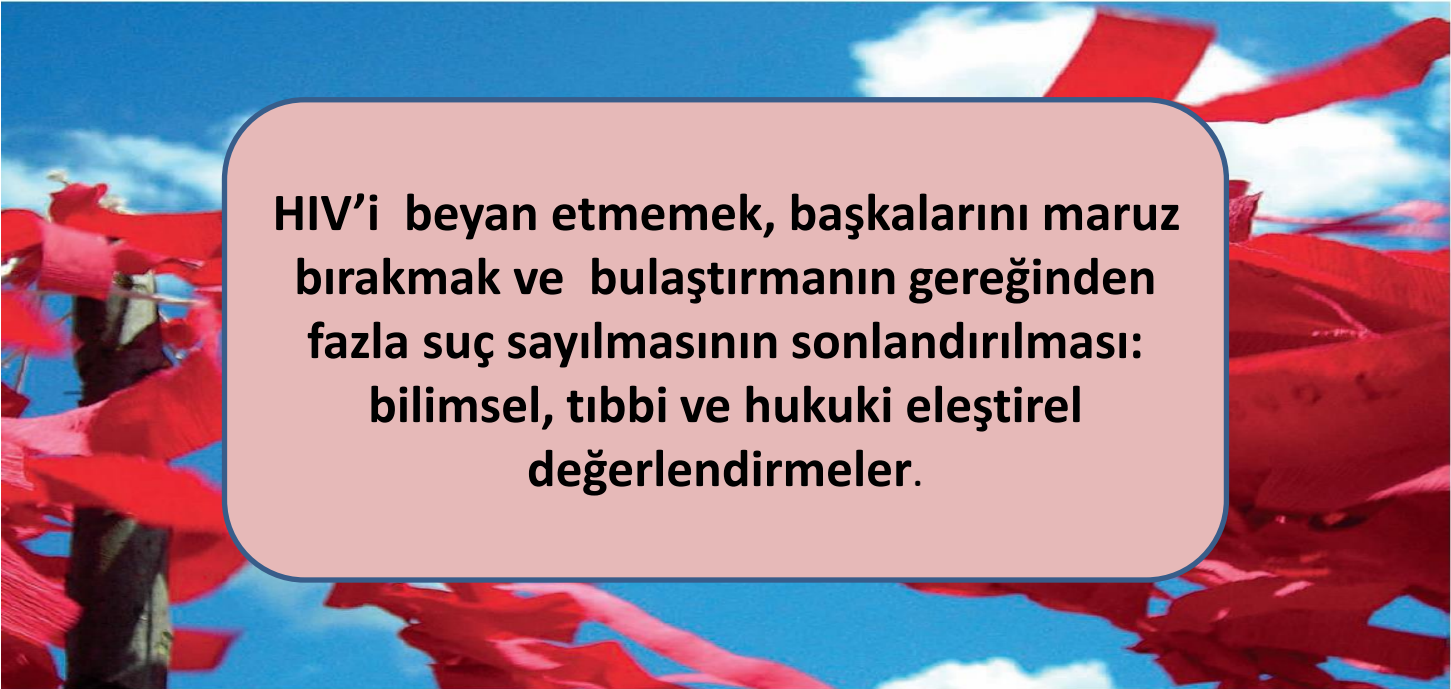
Yargılamalara verilen tepkiler;

- Basın bu davaları heyecanla karşılamış hatta “AİDS canisi tutuklandı”(Daily Star, 24 Mart 2005) gibi başlıklar atmış.
- Kanun yapıcılar da bu konuya basın da olduğu gibi yaklaşmış
- HIV gönüllülerin çoğu kasti bulaştırmanın cezalandırılması konusunda hemfikir olmakla birlikte, taksirle bulaştırmanın cezalandırılmasına karşı çıkmışlar.

HIV gönüllüleri bu suçlamalar hakkında ne düşünüyor?

GUIDANCE NOTE | 2013

Ending overly broad criminalisation of HIV
non-disclosure, exposure and transmission:
Critical scientific, medical and legal considerations



**HIV’i beyan etmemek, başkalarını maruz bırakmak ve bulaştırmanın gereğinden fazla suç sayılmasının sonlandırılması:
bilimsel, tıbbi ve hukuki eleştirel değerlendirmeler.**

- Bu tür suçlamalarda HIV’in güncel durumu dikkate alınmalıdır. HIV enfeksiyonu kronik ve tedavi ile yönetilebilir hale gelmiş ciddi bir sağlık durumudur.
- Bu sebeple “kasten adam öldürme”, “taksirle adam öldürme”, “kasten adam öldürmeye teşebbüs”, “taksirle adam öldürmeye teşebbüs”, “ölümcül silahla saldırı” suçlarını ele alan bir suçlama ile ele alınması doğru değildir.

UNAIDS, Guidance 2013



- HIV'in gerçekten bulaşmadığı hallerde HIV(+) durumun beyan edilmemesi ve başkalarının maruz bırakılması suç sayılmamalıdır.
- HIV'in **bulaşmamasına** rağmen kovuşturma yapılmasına izin veren yargı sistemlerinde ceza hukukunun bu türlü yargılaması istisna olmalıdır.

UNAIDS, Guidance 2013



Oslo Declaration on HIV Criminalisation

On 13 February 2012, the *Oslo Declaration on HIV Criminalisation* was adopted in Oslo, Norway, by a group of 20 individual experts and organizations representing civil society organizations from all regions of the world that are working to end overly broad criminal

- 1.HIV’i kasıt dışı bulaştırmanın suç sayılması, kamu sağlığı ve insan hakları üzerindeki etkileri göz önüne alındığında faydadan çok zarar verdiğini ortaya koyan bulgular mevcuttur.
- 2.HIV salgınları, HIV(+) durumlarından haberdar olan kişiler vasıtası ile değil, tanı koyulmamış enfeksiyonlar nedeni ile olmaktadır
- 3.Korumasız cinsel ilişki, HIV bulaşması dahil birçok olumsuz sonucun riskine katlanmayı beraberinde getirir.
- 4.Ceza kanunları, kökünü karmaşık sosyal konularda bulan davranışları ve özellikle arzuya dayalı ve HIV’e bağlı damgalanmadan etkilenen davranışları değiştirmez.
5. Kamu sağlığı nedenleri ile önceki cinsel partnerlerin bilgilendirilmesi gerekiyorsa, bu etik ve gizli partner bilgilendirme protokolleri takip edilerek yapılmalıdır.

**U=U Suçlamaların Önüne Geçti mi?
2025 Yılında Durum Ne?**



HIV CRIMINALIZATION



HUMAN RIGHTS FACT SHEET SERIES

2024

- 2024 yılında 156 ülke, HIV'in söylenmeden maruz bırakılmasını ve/veya bulaşmasını özel veya genel yasalar aracılığıyla suç saymış ve son 10 yılda genel ceza yasalarına dayalı kovuşturmalar gerçekleştirmiş.
- Yasalar genellikle, maruz kalma veya bulaşmanın gerçekleşmediği durumlar da dahil olmak üzere, mevcut HIV ile ilgili bilimsel verilere yeterli referans verilmeden uygulanmaktadır.

Günümüzde Durum

- Etkisiz, ayrımcı ve HIV'in önlenmesi, tedavisi ve bakımı önünde önemli bir engel teşkil etmelerine rağmen, bu yasaların sayısı (ve kullanımları) artmakta.
- Yasalar genellikle etkili tedavinin bulaşma riskini (U=U) ortadan kaldırdığını kabul etmemektedir.
- Kasıtlı (bilinçli) eylemler ile kasıtsız eylemleri birbirinden ayırmak önemli.
- Dünya genelinde, HIV ile ilgili davaların çoğu, kasıtsız HIV'e maruz bırakma veya bulaşmanın ağır şekilde cezalandırılmasını içermekte.
- Sadece Hollanda'da yalnızca kasten HIV maruziyeti veya bulaşması suç sayılıyor. Hollanda bu konuda en ilerici ülke olarak görülüyor.

<https://www.aidsmap.com/about-hiv/hiv-criminalisation-laws-around-world>



Günümüzde Durum

- Avrupa Birliği içinde yalnızca birkaç üye ülke HIV'e özgü mevzuat çıkarmış.
- Batı Avrupa'nın HIV'e özgü ceza yasasını 2001 yılında çıkaran Danimarka, on yıl sonra bu yasayı askıya almış.
- Polonya, COVID-19'u önleme bahanesiyle 2020 yılında ülkenin HIV'e özgü cezai hükümlerini değiştirerek, HIV'e maruz bırakmanın azami cezasını üç yıldan sekiz yıla çıkarmış.

<https://www.aidsmap.com/about-hiv/hiv-criminalisation-laws-around-world>

Günümüzde Durum

- Kanada, HIV'e özgü mevzuat olmamasına rağmen, dünyada bildirilen en yüksek HIV suç sayma oranlarına sahip.
- Mahkemeler, bulaşma olduğunda ifşa etmemeyi ağırlaştırılmış cinsel saldırı olarak tanımlamış ve müebbet hapis cezası verdikleri olmuş
- Bazı durumlarda, insanlar tespit edilemeyen viral yük ile cinsel ilişki, oral seks veya prezervatifle cinsel ilişki gibi sıfır veya ihmal edilebilir düzeyde bulaşma riski olan eylemlerden dolayı suçlanıp hapse atılmıştır.

<https://www.aidsmap.com/about-hiv/hiv-criminalisation-laws-around-world>

Günümüzde Durum

- Batı Avrupa'daki çoğu ülke de HIV ile yaşayan insanları haksız yere suçlu saymak için genel ceza yasalarını kullanmakta
- Ancak U=U'nun kabul edilmesiyle vaka sayısı son zamanlarda azalmış.
- Birleşik Krallık, Fransa, Almanya, Norveç, İsveç ve İsviçre, HIV ile yaşayan insan sayısı göz önüne alındığında alışılmadık derecede yüksek vaka sayılarına sahip Batı Avrupa ülkeleri.
- Yeni Zelanda, dünyada nüfusa göre en yüksek HIV suçlama oranlarına sahip ülkelerden biri

<https://www.aidsmap.com/about-hiv/hiv-criminalisation-laws-around-world>

Hekim Kafası ile Hakim kafası
farklı çalışıyor

REVIEW

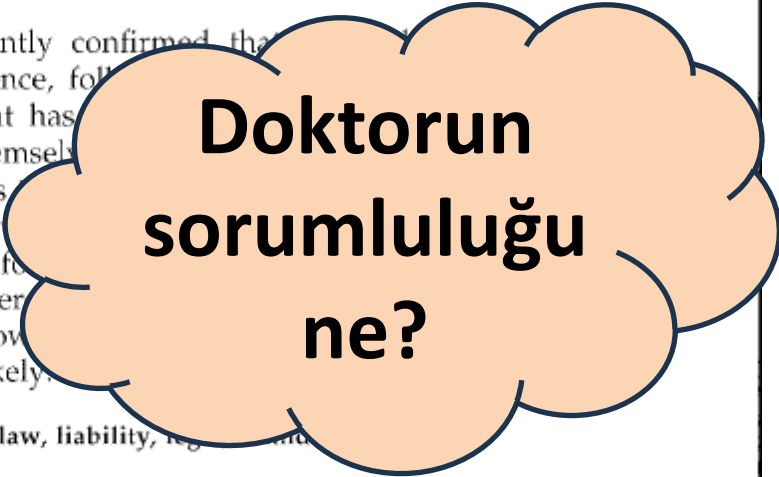
Criminalization of HIV transmission: can doctors be liable for the onward transmission of HIV?

James Chalmers LLB LLM

School of Law, University of Aberdeen, Taylor Building, Old Aberdeen AB24 3UB, UK

Summary: The English Court of Appeal has recently confirmed that the transmission of HIV can amount to a criminal offence, following a development in Scotland in 2001. This development has raised the question whether doctors could, in certain circumstances, themselves be liable for the transmission of HIV by a patient. This article reviews the current law, before considering the law on liability for onward transmission. It concludes that civil liability (liability in damages) for transmission is imposed only in unusual cases, and probably only where the doctor has breached his or her duty of care towards one of his or her own patients. Criminal liability is perhaps theoretically possible but exceptionally unlikely.

Keywords: HIV, sexually transmitted diseases, criminal law, liability, legal aid



**Doktorun
sorumluluğu
ne?**

Introduction

In October 2003, Mohammed Dica was convicted of two counts of inflicting grievous bodily harm by

other countries adopted statutory offences criminalizing the transmission of HIV, or sexually transmitted infections in general, some years ago, while other countries have applied more

Doktorun Sorumluluğu

- Birçok ÷lkede HIV veya diğer benzer cinsel yolla bulaşan hastalıkları bulaştırmanın suç olarak kabul edilmesi ile doktorların belli şartlar altında meydana gelen bulaştırmalardan sorumlu tutulup tutulmayacakları konusu g÷ndeme geldi.

International Journal of STD&AİDS 2004;15:782-87

Doktorun Sorumluluğu

- Ceza yasasının kapsamı
 - Ceza yasası başka bir kişiye taksirle HIV bulaştırmayı kapsar
 - Taksir: Kişinin bilinçli bir şekilde yaşamın olağan akışı dışında yersiz ve mantıksız riskler almasıdır.

International Journal of STD&AIDS 2004;15:782-87

Taksir ve Kasten HIV bulaştırma

- **Taksirle** HIV bulaştırmada suçlananın;
 - Cinsel yolla bulaşan bir enfeksiyonu taşıyor olması ve bunu biliyor olması
 - İhtiyatsız olması(hastalığı ve bulaştırma riski taşıdığı halde bu riski alması)
 - Bu eylemi ile davacının muzdarip olması
 - Davacının beraberlik öncesinde suçlananın HIV(+) olduğunu bilmiyor olması durumunda olur
- **Kasten** bulaştırma: Taksirle bulaştırma şartlarına ek olarak cinsel ilişkinin ciddi fiziksel yaralama(bulaştırma) kastıyla gerçekleştiğinin savcılık tarafından ispatlanması

International Journal of STD&AIDS 2004;15:782-87

Mahremiyet Nereye Kadar?

- Normalde hastanın HIV(+) olması yasal olarak kişisel mahremiyet konusu.
- Ancak, genel halk sağlığını ilgilendiren konularda diğerlerini doğabilecek zararlardan koruma zorunluluğu gereğince gizliliğin ihlali haklı görülmekte.
- Burada asıl sorulması gereken soru böyle durumlarda “gizliliğin ihlali yasal olarak zorunluluk mudur?”

International Journal of STD&AIDS 2004;15:782-87

Tıbbi kayıtları açıklamanın etik açıdan temellendirilebilmesi için şu koşullar bulunmalıdır:

- Cinsel eş yüksek risk altındaysa ve bunu öğrenebileceği başka bir yol yoksa,
- Hasta partnerine bilgi vermeyi reddediyorsa,
- Hasta onun adına açıklama yapmayı teklif eden hekimin yardımını reddediyorsa, hekim hastanın partnerini uyarma ödevi olduğu konusunda hastayı önceden bilgilendirmişse.

Prof. Dr. Nükhet Örnek Büken, AIDS ve Etik

Doktorun Sorumluluğu

- Doktorlar teşhis sonrasında herhangi bir hastalığın üçüncü kişilere bulaştırılmasından dolayı yasal olarak sorumlu tutulabilirler mi?
 - Hukuki sorumluluk (tazminat cezası)
 - Cezai sorumluluk (hapis cezası) taşırlar

International Journal of STD&AIDS 2004;15:782-87

Doktorun Sorumluluğu

- Kaliforniya yüksek mahkemesi;
- İki ayrı vakada hastalara kan nakli yapılmış ancak nakil edilen kanın HIV'li olduğu ortaya çıkmış. Daha sonra kan nakledilen kişilerin eşleri de HIV(+) olmuş.
- Doktorlar kanın virüslü olduğunu öğrendikten sonra hastaları eşlerine bulaş konusunda uyarmadıkları için tazminata mahkum edilmişlerdir.

International Journal of STD&AIDS 2004;15:782-87

Doktorun Sorumluluğu

- **Galler yüksek mahkemesi;**
- Doktorun, hastası olan BT'nin eşi AT'yi HIV testine yönlendirmediği için görevi ihmal ettiği şeklinde hüküm vermiştir.
- Doktor uyarma sorumluluğunun kendinde değil hastası olan AT'de olduğunu söyleyerek itiraz etmiş. Ancak savunma mahkemece reddedilmiş. Gerekçe olarak da AT'in sorumlu tutulabilmesi için **doktoru tarafından uyarılmış olması gerektiği gösterilmiştir.**

International Journal of STD&AIDS 2004;15:782-87

Doktorun Sorumluluğu

- Bu tür durumlarda doktorun yasal sorumluluktan kurtulabilmesi için hastasını yeterli ve doğru biçimde bilgilendirmesi gerekmektedir.
- Verilen tüm kararlarda doktorun hastasını yeterli derecede bilgilendirmesi gerektiği vurgulanmıştır.

International Journal of STD&AIDS 2004;15:782-87

Doktorun Sorumluluğu

Bilgilendirmek Yeterli mi?

- İngiliz GMC(general medical council) rehberine göre
- Eğer hasta HIV durumunu söylemeden risk içeren cinsel aktivitelere devam ediyorsa ve bunu da belli ediyorsa bu durumda hastayı bilgilendirmiş olmak yasal sorumluluğun yerine getirildiği anlamına gelmemektedir.
- Eğer hastanın mazereti uygun görölmemiş ve üçüncü kişileri ciddi zarardan korumak için bilginin ifşası gerekiyorsa derhal yetkili kişilere ve otoriteye haber verilmelidir.

International Journal of STD&AIDS 2004;15:782-87

Doktorun Sorumluluğu

- Doktorlar HIV pozitif hastalarını uygun bir şekilde bilgilendirmek suretiyle sorumluluklarını yerine getirmiş sayılırlar.
- Eğer doktor hastasının tavsiyelere kulak asmayacağını düşünüyorsa veya ilgili üçüncü kişi doktorun hastası ise sorumluluklar yeterli bilgilendirme ile sınırlı değildir.
- Doktorun yasal sorumluluklarını yerine getirmiş sayılması için GMC kılavuzundaki gizlilik kurallarıyla uyumlu olarak 'hasta rıza göstermişse dahi üçüncü kişileri ölümden veya ciddi zarardan korumak için bilginin ifşa edilmesinin gerekli olduğunu düşünüyorsanız derhal yetkili kişi veya otoriteye haber vermelisiniz' maddesi gereği yetkili kişilere haber vermesi gerekmektedir.

International Journal of STD&AİDS 2004;15:782-87

Doktorun Sorumluluğu

- Ancak hasta HIV durumunu beyan etmeden yüksek risk içeren cinsel aktivitelere devam etme niyetini belli ediyorsa ne gibi adımların atılması gerektiğini belirlemek oldukça zordur.

International Journal of STD&AIDS 2004;15:782-87

Doktorun Sorumluluğu

- Ceza hukuku (hapis cezası) açısından;
- Üçüncü kişilere HIV'in bulaşmasını engelleyici veya bulaşmış olanların tesbitini sağlayacak adımlar atmayan doktorlar virüsün bulaşmasından dolayı **cezai sorumluluk** taşırlar mı?
- Aslında böyle bir cezai sorumluluk yok. Ancak birbirine bulaştıran her iki hasta da doktorun hastası ise ve doktor bildiği halde HIV(-) kişiyi bilgilendirmemiş ise **cezai sorumluluk** vardır.

International Journal of STD&AIDS 2004;15:782-87

Ülkemizde Hukuki Durum

- HIV'e özel bir yasa yok, yaralama suçu maddelerine göre karar verilir.
- TCK Madde 89/(1) ve (3) a)
 - (1) Taksirle başkasının vücuduna acı veren veya sağlığının ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olan kişi, üç aydan bir yıla kadar hapis veya adlî para cezası ile cezalandırılır.
 - (3) a. İyileşmesi olanağı bulunmayan bir hastalığa veya bitkisel hayata girmesine neden olmuşsa 6 aydan bir yıla kadar hapis veya para cezası ile cezalandırılır.

HIV(+) HASTANIN PARTNER(LER)İ NASIL BİLGİLENDİRİLECEK?

Report: May 2012

HIV Partner Notification: a missed opportunity?



HIV partner notification for adults: definitions, outcomes and standards

Authors: AK Sullivan, M Rayment, Y Azad, G Bell, H McClean, V Delpech, J Cassell,
H Curtis, M Murchie, C Estcourt

Introduction

We need to talk about HIV partner notification

Since the emergence of HIV in the UK 30 years ago, our understanding of the epidemic has been characterised by rapid change and advancement. Great strides have been made in testing, treatment and prevention. The past few years have proved no exception, with increased emphasis placed on testing – and specifically earlier diagnosis – as evidence mounts of the significant public



The contribution of HIV partner notification has long been relatively neglected in HIV prevention and testing efforts in the UK

HIV partner bilgilendirilmesinin HIV enfeksiyonun önlenmesine ve test yaptırmaya katkısı İngiltere’de uzun süredir ihmal edilmekte.

Partner Bilgilendirme Nedir

What is partner notification?

Partner notification (or 'contact tracing') is defined by the World Health Organisation (WHO) as:

"...the process of contacting the sexual partners of an individual with a sexually transmitted infection including HIV, and advising them that they have been exposed to infection. By this means, people who are at high risk of STI/HIV...are contacted and encouraged to attend for counselling, testing and other prevention and treatment services." ¹⁷

This process can take a number of different forms. 'Patient referral' sees the patient ('index patient') encouraged to inform their sexual partners themselves, and is broadly the most common approach taken.¹⁸⁻¹⁹ However, 'provider referral' is also offered

Dünya sağlık örgütü(WHO), partner bildirmeyi, HIV dahil cinsel yolla bulaşan enfeksiyonu olan kişilerin cinsel partnerleri ile iletişim kurma yöntemi olarak tanımlamış. Bu şekilde iletişim kurularak HIV/CYBH açısından yüksek risk taşıyan bireyleri test yaptırmaya ve tedavi servislerine yönlendirmektir. Bu yöntemin farklı formları olabilir.

HIV Partner Bildirimi Niçin Önemli

Why HIV partner notification matters

- İndeks hastanın cinsel partnerlerine daha erken tanı koyulur ve bu sayede erken tedavi başlanarak tedaviden daha fazla fayda görmeleri sağlanabilir. Böylece hastalar daha kaliteli bir yaşam sürerler.
- Tedavi ile bulaştırıcılık azalır. Dolayısı ile HIV enfeksiyonunun yayılması önlenir.

56 Dean St, London (2010): 26% of partners traced and tested after notification were newly diagnosed HIV positive.²⁷

South Yorkshire HIV Network (2010): 34% of partners traced and tested after notification were newly diagnosed HIV positive.²⁸

North East of England (2011): 34% of partners traced and tested after notification were newly diagnosed HIV positive.²⁹

Partner Bilgilendirme Yöntemleri

- Hastanın kendisi ile (Patient referral)
- Sağlık hizmeti sağlayıcı yönlendirmesi ile (Provider referral)
- Her iki yöntem birlikte kullanılması ile

Partner Bilgilendirme Süreci

- Tanı koyulduktan sonra 4 hafta içinde hem yapılması gerekenler hem de daha sonrası için yapılacak olanlar dökümente edilmeli.
- İdeal olan partner bilgilendirilmesinin 3 ay içinde tamamlanması, ancak daha ileri süreçler için de bir çizelge yapılabilir.
- Tüm klinikler yıllık partner bilgilendirme sonuçlarını değerlendirmeli
- HIV partner bilgilendirme çerçevesinde iyi uygulamalar finansal açıdan desteklenebilir.

Sonuç standardı

- HIV partner bilgilendirme sonuçları hangi formül ile standardize edilecek?
- Test edildiği doğrulanmış partner sayısı/indeks hasta sayısı=her bir indeks hastaya düşen test edilmiş partner sayısı

EACS 2024

History: Psychosocial

Assessment	At HIV diagnosis	Prior to starting ART	Follow-up frequency	Comment	Link
Current lifestyle (alcohol use, smoking, diet, exercise, drug use)	+	+	6-12 months	Adverse lifestyle habits should be addressed more frequently Provide advice, support and counselling if needed	Substance use: Alcohol Chemsex
Employment	+	+	Every visit		
Social and Welfare	+	+	Every visit		
Psychological morbidity	+	+	Every visit		
Partner and children	+		Every visit	Test partner and children if at risk	

Ülkemizde Yasal Eş/Patner Bilgilendirme

- Yasal veya cinsel eşin de bilgilendirilmesi, varsa çocuklarla birlikte incelenmesi önerilir.
- Mümkün olmazsa bunun gerekçesi kayıt edilir.
- Eşin sağlığı açısından yakın zamanda bir risk (ör. hamilelik, evlilik hazırlığı gibi) varsa geciktirilmeden bilgilendirme yapılması zorunludur. Diğer hasta yakınları hasta isterse bilgilendirilir.

HIV/AIDS Tanı İzlem ve Tedavi El Kitabı-2024

- Tanı anında ve risk altında ise her vizitte çocuklar ve eş/partner değerlendirilir.

SB HIV/AIDS tanı tedavi rehberi-2019

Ülkemizde Yasal Eş/Patner Bilgilendirme

- **HIV ile yaşayan birey;**
- Aydınlatılmalı,
- Cinsel partner/lerini ve diğer aile bireylerini korumaya yönelik yapması gerekenler
- Diğer kişilere bu konuda bilgi vermediği ve onlara da hastalığı bulaştırdığı takdirde yasal olarak olabileceği ayrıntılı olarak anlatılmalı
- Kendisinden yazılı bir onam formu alınarak kayıt tutulmalıdır.
- Bunu takiben cinsel partnerlerine ve/veya aile bireylerine açıklama konusunda eğer kişi isterse kendisinin de katılacağı ortak görüşmeler yapılmalı
- Bu mümkün olamıyorsa HIV ile yaşayan bireyin kimliği gizli tutularak riskli kişiye/lere gerekli açıklama ve uyarılar yapılmalıdır.

Tosun S. HIV pozitif kişilerin cinsel partnerle rine ve yakınlarına hastalığın bildirilmesi. Erkol ZZ, Doğramacı YG, editörler. Tıp Hukuku. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019.

Ülkemizde Yasal Eş/Patner Bilgilendirme

- HIV ile yaşayan birey uyumlu davranmıyor takiplere gelmiyor, ilaçlarını kullanmıyor ve diğer bireyleri riske edecek davranışlarda bulunmaya devam ediyorsa, durum tutanak altına alınıp bilinen/ulaşılabilen veya bulaşma riski olduğu öngörülen yakını/partneri durum hakkında bilgilendirilmelidir.
- HIV ile yaşayan bireyin 18 yaş altı olması, kısıtlı olması veya bilincinin kapalı olması halinde yasal temsilciye hastanın veya yakın çevresinin yararına olmak üzere gerekli bilgilendirmenin yapılması tıbben ve hukuken uygun bir davranış olacaktır.

Tosun S. HIV pozitif kişilerin cinsel partnerle rine ve yakınlarına hastalığın bildirilmesi.
Erkol ZZ, Doğramacı YG, editörler. Tıp Hukuku. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019.

Sonuç

- Enfeksiyon uzmanları olarak, gerek HIV testi sonucunun hastaya bildirilmesi, gerek partner bilgilendirme konusunda;
- Sağlık otoritesinin, mikrobiyoloğun ve diğer sağlık personelinin yapması gereken tüm sorumlulukları üzerimize alıyoruz.
- Hasta mahremiyeti yada kişisel sağlık verilerinin gizliliği sadece doktorun değil herkesin görevi.
- Hastanın HIV durumunu eczane kalfası görüyorken sağlık otoritesinin görmemesi sorumluluk atmaktan başka bir şey değildir.

Teşekkürler...