



T.C.
KAMU DENETÇİLİĞİ KURUMU
(OMBUDSMANLIK)

ŞİKAYET NO : 2015/2521
KARAR TARİHİ : 31/12/2015

TAVSİYE KARARI

ŞİKAYETÇİ :

ŞİKAYET EDİLEN İDARE : 1)Başbakanlık (Re"sen)
2)Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu
3)... Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi

ŞİKAYETİN KONUSU : 18 yaşından küçük olduğu için yanında velisi olmaksızın sağlık hizmeti alamayan şikayetçinin, çocukların kendi başlarına sağlık hizmeti alabilmeleri talebi hakkındadır.

ŞİKAYET BAŞVURU TARİHİ : 28.4.2015

I. USÛL

A. Şikâyet Başvuru Süreci

1) Şikâyet başvurusu, 28/04/2015 tarih ve 5198 sayı ile kayıt altına alınan, Kurumumuza ait elektronik sistem aracılığıyla (www.kdkçocuk.gov.tr) internet sitesi üzerinden çocuk başvuru formu doldurularak yapılmıştır. Şikayet başvurusunun karara bağlanması için 28/03/2013 tarihli ve 28601 mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkındaki Yönetmeliğin 41/1-a maddesi ve İmza Yetkileri Yönergesinin 7 nci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi uyarınca, şikayetin incelenmesine ve araştırmasına geçilmiş, 2015/2521 şikayet numaralı "**Ret Kararı Önerisiyle**" Kamu Başdenetçisine sunulmuştur.

B. Ön İnceleme Süreci

2) Yapılan ön inceleme neticesinde, şikâyet konusunun Kurumumuzun görev alanına girdiği, şikâyetçinin menfaat ihlali koşulunu taşıdığı, şikâyetin süresinde yapıldığı anlaşılmış olup, idari başvuru yolları tüketilmemiş olmasına rağmen 28/03/2013 tarihli ve 28601 mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğin 12 nci maddesinin dördüncü fıkrası gereğince görevli Kamu Denetçisince şikâyetçinin sağlık problemi olan bir çocuk olması ve hizmet alamaması nedeniyle "telafisi güç ve imkansız bir zararın doğması ihtimali" bulunan bir başvuru kapsamında değerlendirilerek diğer ön inceleme konularında da bir eksikliğin olmadığı bu nedenle şikâyetin inceleme ve araştırmasına engel bir durumun bulunmadığı tespit edilmiştir.

II. OLAY VE OLGULAR

A. Şikâyetçinin Konu Hakkındaki Açıklamaları ve İddiaları

3) Şikâyetçi, diş ağrısı sebebiyle hastaneye gittiğinde yanında velisi olmadığı dolayısıyla hastane idaresi tarafından 18 yaşından küçük olduğu için kendisine barkod verilmediği ve kayıt aşamasına geçemediği, o gün ağrılar içinde kaldığı, annesinin 3 kardeşine bakması nedeniyle her zaman yanında olamadığı, en az 15 yaşını tamamlayan ve kendi iradeleriyle karar verebilecek durumdaki çocuklara bağımsız olarak sağlık hizmeti imkânının tanınması gerektiği, benzer sorunlarla karşı karşıya olan arkadaşlarının da sağlık merkezlerine ailelerinin dışında gidemediği, bunun ise çocukların kendisini ifade etme ve katılımı konusunda yanlış bir uygulama olduğu, okullarda halen bir revir ve sağlık çalışanı olmaması nedeniyle sıkıntı yaşandığını belirterek çocukların kendi başlarına sağlık hizmeti alabilmelerini talep etmektedir.

B. İdarenin Şikâyete İlişkin Açıklamaları

4) Şikâyet başvurusunda yer alan iddialarla ilgili gerekli incelemelerin yapılabilmesi amacıyla; Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu ile yazışmalar yapılarak gerekli bilgi ve belgeler temin edilmiştir. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından Kurumumuza gönderilen .../2015 tarih ve sayılı cevabi yazı ekinde;

4.1) Şikâyetçi ...'un ... Ağız ve Diş Sağlığı Merkezine .../2007 tarihinde ilk defa müracaat ettiği, epikriz raporunda belirtildiği üzere 2009-2010-2011 yıllarında aralıklarla kuruma başvurduğu kendisine detartraj, amalgam dolgu, kanal tedavisi gibi birçok işlem yapıldığı,

4.2) 18 yaşını doldurmamayan ve kanunen reşit sayılmayan ve velisi ya da vasisi ile gelmeyen hastaların tek başlarına ya da birinci derece olmayan akraba ve yakınları ile birlikte muayene ve tedavi amacı ile kurumlarına müracaat ettiklerinde tedavi hizmetlerinin aksamaması ve hasta mağduriyetini önlemek açısından 1219 sayılı Kanun ve Hasta Hakları Yönetmeliğine göre veli ya da vasisi hazır bulunmadığından tedavi edilemediği mevzuata göre kuruma müracaat eden hastalara uygulanacak tüm tedavi/müdahaleden önce bilgilendirilmiş onam formunun düzenlenmesi dolayısıyla müdahale öncesi rızanın alınması gerekmekte olduğu, yaş küçüklüğü,

akıl hastalığı ve benzeri sebeplerle ayırt etme gücüne sahip olmayan kısıtlılar yönünden kanuni temsilcilerinin muvafakati/izninin alınmasının zorunlu olduğu, ancak her somut durumun ayrı ayrı değerlendirilebileceği, alınan rızanın kapsamı ve şekline ilişkin olarak Hasta Hakları Yönetmeliğinde öngörülen kurallara göre hareket edilmesi gerektiği,

4. 3)Diş tedavilerinin genel olarak hayati öneme haiz olmadığı ve hastaya uygulanan girişimsel işlemlerin geri dönüşü olmayan direk müdahaleler olması sebebiyle yaş sınırının düşürülmesinin mümkün olmadığı ifade edilmiştir.

4.4) Kurumumuzca Sağlık Bakanlığı Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi ile/2015 tarih ve sayılı yazışma ve görüşmeler neticesinde; ... doğumlu şikayetçi ...'un Temmuz ayı içerisinde yine Diş tedavisi için geldiği, muayenesinin yapıldığı ve buna ilişkin Epikriz Raporu kayıtları gönderilmiştir.

C. Olaylar

5) 3 ve 4 numaralı paragraflarda açıklandığı üzere şikayetçinin diş ağrısı sebebiyle hastaneye gittiğinde yanında velisi olmadığı gerekçesiyle hastane idaresi tarafından 18 yaşından küçük olduğu için kendisine barkod verilmediği ve kayıt aşamasına geçemediği, o gün ağrılar içinde kaldığı, annesinin 3 kardeşine bakması nedeniyle her zaman yanında olamadığı, en az 15 yaşını tamamlayan ve kendi iradeleriyle karar verebilecek durumdaki çocuklara bağımsız olarak sağlık hizmeti imkânının tanınması gerektiği, benzer sorunlarla karşı karşıya olan arkadaşlarının da sağlık merkezlerine ailelerinin dışında gidemediği, bunun ise çocukların kendisini ifade etme ve katılımı konusunda yanlış bir uygulama olduğu, okullarda halen bir revir ve sağlık çalışanı olmaması nedeniyle sıkıntı yaşandığını belirterek çocukların kendi başlarına sağlık hizmeti alabilmeleri talebiyle Kurumumuza başvuruda bulunduğu anlaşılmıştır.

D. Kamu Denetçisinin İnceleme ve Araştırma Bulguları

6) Şikayete ilişkin inceleme ve araştırma kapsamında Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumundan bilgi ve belgeler istenilmiştir. Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından Kurumumuza gönderilen bilgi ve belgeler ile yapılan hukuki açıklamalara yukarıda "İdarenin Şikayete İlişkin Açıklamaları" başlığı altında yer verilmiştir. Yine şikayete ilişkin Kurumumuzda görevli Sosyal Çalışmacı ve Psikolog görüşlerine başvurulmuş ve aşağıda konuya ilişkin bu görüşlere yer verilmiştir.

6.1)Sosyal Çalışmacı Görüşü

Sosyal Çalışması tarafından yapılan mesleki değerlendirmede; “çocukların özel durumlarında yanlarında onları destekleyen psikolojilerini güçlendiren sistemlere (Okul Hemşiresi, Okul Doktoru...vb.) ihtiyaçlarının olduğu, aile hekimliği uygulamasının okul sağlık hizmetleri ile birlikte eş zamanlı, koordineli verilmesi, çocukların sağlık hizmetleri hakkında bilgilendirilmesi, tedavilerde ebeveynlerden alınacak izinde sistemde yaşanan boşlukların doldurulabileceği, ayrıca konuya yönelik alandaki sorunun anlaşılması bakımından bilirkişi hekim görüşleri ve bakanlığın görüşleri, mevcut uygulamalar, çalıştaylar, seminerler düzenlenerek rasyonel değerlendirme yapılması ve sistem önerileri getirilmesi gerektiği” ifade edilmiştir.

6.2)Psikolog Görüşü

Psikolog tarafından yapılan mesleki değerlendirmede; “Sorununu kendi kendine halledebilen çocuklarda özgüven ve ifade etme becerilerinin fazla olacağı, karşılaştığı sorunu çözebilme konusunda etkin rol oynayacağı için problem çözebilme ve kendine yetebilme becerisinin gelişmesine katkı sağlayacağı, toplum içinde kendini bir birey olarak hissedeceği ve yetişkin gibi muamele görmeyen de mutluluğunu yaşayacağı, **15 yaşındaki bir çocuğun kendini ifade edebilme ve aile desteği olmaksızın bir yerden bir yere gidebilme yönünde gelişimi tamamlamış olarak kabul edilebileceği, bir sağlık kuruluşuna tek başına giderek derdini anlatabilecek fiziksel ve bilişsel yeterliliğe normal şartlar altında eriştiğinin varsayıldığı, tek başına sağlık hizmeti almak istemesinin psikolojik anlamda olumsuz bir etkisi olmadığı gibi aksine kişisel gelişimine de pozitif bir kazanç sağlayacağı** değerlendirilmekte olup somut olayda çocuğa baskı verilmemesi ve sağlık hizmetinden faydalandırılmaması yönündeki uygulama yerine velisinden alınacak imzalı onam formuyla beraber hizmetlerden yararlanabileceği bilgisinin çocuğa verilmesinin daha uygun bir yaklaşım tarzı olacağı” belirtilmiştir.

III. HUKUKİ DEĞERLENDİRME VE GEREKÇE

A. İlgili Mevzuat

7)) 2709 sayılı T.C. Anayasasının “**Kişinin dokunulmazlığı maddi ve manevi varlığı**” başlıklı **17 nci maddesinde**; “Herkes yaşama maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkına sahiptir. Tıbbi zorunluluklar ve kanunda yazılı haller dışında kişinin vücut bütünlüğüne dokunulamaz, rızası olmadan bilimsel ve tıbbi deneylere tabi tutulamaz.” Hükmünü amirdir.

8)Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşmenin **12 nci maddesinde**; “**Taraf devletler herkesin ulaşılabilir en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardına sahip olma hakkını kabul ederler ve bu hakkın tam olarak kullanılmasını sağlamak için tedbir alırlar**” şeklindedir.

9)Birleşmiş Milletler Çocuk Haklarına Dair Sözleşmenin **6 ncı maddesinde**; “**Taraf Devletler her çocuğun temel yaşama hakkına sahip olduğunu kabul ederler. Taraf Devletler çocuğun hayatta kalması ve gelişmesi için mümkün olan azami çabayı gösterirler.**”

12 inci maddesinde; “**Taraf Devletler, görüşlerini oluşturma yeteneğine sahip çocuğun kendini ilgilendiren her konuda görüşlerini serbestçe ifade etme hakkını bu görüşlere çocuğun yaşı ve olgunluk derecesine uygun olarak, gereken özen gösterilmek suretiyle tanırlar.**”

24 üncü maddesinde; “**Taraf Devletler, çocuğun olabilecek en iyi sağlık düzeyine kavuşma, tıbbi bakım ve rehabilitasyon hizmetlerini veren kuruluşlardan yararlanma hakkını tanırlar. Taraf Devletler, hiçbir çocuğun bu tür tıbbi bakım hizmetlerinden yararlanma hakkından yoksun bırakılmamasını güvence altına almak için çaba gösterirler.**” Düzenlemeleri yer almaktadır.

10) Avrupa Konseyi 5013 sayılı Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesinin Onaylanmasının Uygun Bulunduğuna Dair Kanunun “Genel Kural” başlıklı 5 inci maddesinde; “Sağlık alanında herhangi bir müdahale, ilgili kişinin bu müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesinden sonra yapılabilir”,

Aynı Kanunun “Muvafakat Verme Yeteneği Bulunmayan Kişilerin Korunması” başlıklı 6 ncı maddesinde; “Müdahaleye muvafakat verme yeteneği bulunmayan bir küçüğe sadece temsilcisinin veya kanun tarafından belirlenen makam kişi veya kuruluşun izni ile müdahalede bulunabilir, küçüğün görüşü, yaşı ve olgunluk derecesiyle orantılı bir şekilde gittikçe daha belirleyici bir etken olarak göz önüne alınacak olup ilgili kişi mümkün olduğu ölçüde izin verme sürecine katılacaktır.” Hükümü yer almaktadır.

11) 4721 sayılı Türk Medeni Kanununun “ergin kılınma” başlıklı 12 nci maddesinde; “Onbeş yaşını dolduran küçük, kendi isteği ve velisinin rızasıyla mahkemece ergin kılınabilir.”,

“Ayırt etme gücüne sahip küçükler ve kısıtlılar” başlıklı 16 ncı maddesinde; “Ayırt etme gücüne sahip küçükler ve kısıtlılar, yasal temsilcilerinin rızası olmadıkça, kendi işlemleriyle borç altına giremezler. Karşılıksız kazanmada ve kişiye sıkı sıkıya bağlı hakları kullanmada bu rıza gerekli değildir. Ayırt etme gücüne sahip küçükler ve kısıtlılar haksız fiillerinden sorumludurlar.”

“Velayetin Kapsamı” başlıklı 339 uncu maddesinin birinci fıkrasında; “Ana ve baba, çocuğun bakım ve eğitimi konusunda onun menfaatini göz önünde tutarak gerekli kararları alır ve uygularlar.”

Aynı Kanunun “Eğitim” Başlıklı 340 ncı maddesinin birinci fıkrasında; “Ana ve baba, çocuğu olanaklarına göre eğitirler ve onun bedensel, zihinsel, ruhsal, ahlâkî ve toplumsal gelişimini sağlar ve korurlar.” Hükümleri yer almaktadır.

12) 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun “yaş küçüklüğü” başlıklı 31 inci maddesinde; Fiili işlediği sırada oniki yaşını doldurmamış olan çocukların ceza sorumluluğu yoktur. Bu kişiler hakkında, ceza kovuşturması yapılamaz; ancak, çocuklara özgü güvenlik tedbirleri uygulanabilir. **Fiili işlediği sırada oniki yaşını doldurmuş olup da onbeş yaşını doldurmamış olanların işlediği fiilin hukukî anlam ve sonuçlarını algılayamaması veya davranışlarını yönlendirme yeteneğinin yeterince gelişmemiş olması hâlinde ceza sorumluluğu yoktur. Ancak bu kişiler hakkında çocuklara özgü güvenlik tedbirlerine hükmolunur.** Fiili işlediği sırada onbeş yaşını doldurmuş olup da onsekiz yaşını doldurmamış olan kişiler hakkında suç, ağırlaştırılmış müebbet hapis cezasını gerektirdiği takdirde onsekiz yıldan yirmidört yıla; müebbet hapis cezasını gerektirdiği takdirde oniki yıldan onbeş yıla kadar hapis cezasına hükmolunur..” Hükümünü amirdir.

13) 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun “Ahkamı Umumiye “başlıklı 70 nci maddesinde; “Tabipler, dış tabipleri ve dişçiler yapacakları her nevi ameliye için hastanın, hasta küçük veya tahtı hacirde ise veli veya vasisinin evveleminde muvafakatini alırlar” şeklindedir.

14) Dünya Hekimler Birliği Hasta Hakları Bildirgesi'nin 5 inci maddesinde; "Hasta çocuk ise veya yasal yeterliği yoksa bazı kararlarda bir yasal temsilcinin onamının alınması gereklidir. **Bununla birlikte, hasta kapasitesinin izin verdiği en geniş ölçüde, karar alma sürecine dâhil edilmelidir.**" Düzenlemesine yer verilmiştir.

15) 5395 sayılı Çocuk Koruma Kanununun "Koruyucu ve Destekleyici Tedbirler" başlıklı 5 inci maddesinde; "Koruyucu ve destekleyici tedbirler, çocuğun öncelikle kendi aile ortamında korunmasını sağlamaya yönelik danışmanlık, eğitim, bakım, sağlık ve barınma konularında alınacak tedbirlerdir. Bunlardan; (d) Sağlık tedbiri, çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığının korunması ve tedavisi için gerekli geçici veya sürekli tıbbî bakım ve rehabilitasyonuna, bağımlılık yapan maddeleri kullananların tedavilerinin yapılmasına..." şeklinde dir.

16) 01/08/1998 tarih ve 23420 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan Hasta Hakları Yönetmeliğinin "İlkeler" başlıklı 5 nci maddesinin d fıkrasında; "Tıbbi zorunluluklar veya kanunlarda yazılı haller dışında rızası olmaksızın kişinin vücut bütünlüğüne ve diğer kişilik haklarına dokunulamaz",

"Hastanın Rızası ve İzin" başlıklı 24 nci maddesinde; "Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir, hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınır, hastanın velisin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunmadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde bu şart aranmaz",

"Rızanın Kapsamı ve Aranmayacağı Haller" başlıklı 31 nci maddesinde; "Rıza alınırken hastanın veya kanuni temsilcisinin tıbbi müdahalenin konusu ve sonuçları hakkında bilgilendirilip aydınlatılması esastır" Hükümleri yer almaktadır.

17) Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün yeniden düzenlenerek 1998 yılında kabul edilmesiyle oluşturulan Hekimlik Meslek Etiği Kuralları adlı düzenlemenin "Deneğin bilgilene mi ve aydınlatılmış onam" başlıklı 41 inci maddesinde; "İnsan üzerinde yapılan araştırmalarda her deneğe araştırmanın amacı, yöntemleri, beklenen yarar ve olası yan etkileri hakkında, deneğin anlayabileceği dilde ve biçimde yeterli bilgi verilmesi zorunludur. Araştırma hakkında yeterli bilgilendirme sağlandıktan sonra, deneğin yazılı onamı alınır. Bu onam, deneğin özgür iradesine dayanmalıdır." şeklinde düzenlenmiştir.

18) 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarının teşkilat ve görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 2 nci maddesinin (1) numaralı fıkrasında; "Bakanlığın görevi; herkesin bedenî, zihnî ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hâli içinde hayatını sürdürmesini sağlamaktır.(2) Bu kapsamda Bakanlık; a) Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi.. f) Görevin ve hizmetin gerektirdiği her türlü tedbiri alır." Hükümü yer almaktadır.

B. şikâyet Konusuna İlişkin Uygulamalar

19) Yargıtay İkinci Hukuk Dairesinin 04/05/2015 tarihli ve 2014/22611E.-2015/9162 sayılı kararında; Olayda ana-baba çocuğa aşı uygulanmasına karşı çıkmışlar, buna rızalarının bulunmadığını yargılama sırasında ifade etmişlerdir. Ancak bu beyanlarını haklı gösterecek bir sebep ve delil göstermedikleri gibi dosyada da, yapılması istenilen aşının **çocuğun üstün**

yararına aykırı olacağına ilişkin bir bulgu ve olgu bulunmamıştır. Aşının, çocuğun gelecekteki bireysel sağlığı yanında, toplum sağlığı açısından da yapılması zorunlu olduğu dosyadaki raporlardan anlaşıldığına göre, isteğin kabulüne karar verilmesi gerekirken **salt ana ve babanın rıza göstermedikleri gerekçesine dayanılarak talebin reddi usul ve yasaya aykırı bulunmuştur.**

C.Kamu Denetçisi Serpil Çakın'ın Kamu Başdenetçisi'ne Önerisi

20) Kamu Denetçisi tarafından yapılan inceleme ve araştırma neticesinde; şikâyet konusu olayın hukuk uygun olduğu değerlendirilerek şikâyetin reddi yönündeki öneri Kamu Başdenetçisi'ne sunulmuştur.

D. Hukuka ve Hakkaniyete Uygunluk Yönünden Değerlendirme

21) 3 numaralı paragrafta açıklandığı üzere şikâyetçi, 18 yaşından küçük olduğu için yanında velisi olmaksızın ... Ağız ve Diş Sağlığı Merkezinden sağlık hizmeti alamadığı bu nedenle mağdur olduğu gerekçesiyle 15 yaşını tamamlayan çocukların kendi başlarına sağlık hizmeti alabilmeleri talebiyle şikâyet başvurusunda bulunmuştur.

22)Türkiye Cumhuriyeti Anayasasına göre herkesin yaşama maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme dolayısıyla sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkı vardır. Bu hak hem erişkinlere hem de çocuklara verilmiş bir haktır. **Bu çerçevede devlet tarafından çocuklara ve erişkinlere sağlık hizmeti verilmektedir. Temel bir insan hakkı olan “sağlık hakkı”, pek çok uluslararası belgelerle çeşitli boyutlarıyla tanımlanmış, güvence altına alınmıştır. Sağlığın, hem iyileştirici hem de koruyucu boyutlarını içeren sağlık hakkı, diğer insan haklarının da yaşama geçirilmesiyle yakından ilişkilidir. Çocukların en iyi biçimde yaşamalarını devam ettirmeleri ve fiziksel, zihinsel, duygusal, sosyal bakımdan özgür, saygın, onurlu ve sağlıklı olarak gelişebilmelerini amaçlayan 8 ve 9 numaralı paragraflarda açıklanan Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşmesi ve Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi de çocukların sağlık hakkını temel bir hak olarak görmektedir. Sağlık sisteminde, tüm çalışmalarda ve hizmetlerde, “çocuğun yüksek menfaati” öncelikli olarak benimsenmelidir.**

23) Yukarıda 10 numaralı paragrafta ifade edilen Türkiye'nin taraf olduğu “**Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi**” ne göre, tıbbi müdahalenin ilgili kişinin bu müdahaleye özgürce ve bilgilendirilmiş bir şekilde muvafakat etmesinden sonra yapılabileceği, **muvafakat verme yeteneği olmayan bir kimse üzerinde ise tıbbi müdahalenin sadece onun doğrudan yararı için yapılabileceğine değinildikten** sonra, müdahaleye muvafakat verme yeteneği bulunmayan küçüğe veya akıl hastalığı ve benzeri herhangi bir sebepten dolayı **muvafakat verme yeteneği bulunmayan bir yetişkine sadece yasal temsilcisinin veya kanun tarafından belirlenen bir kişi veya makam ve kuruluşun izniyle müdahalede bulunulabileceği ifade edilmiştir.** Bu halde dahi, bu kişi, makam veya kuruluşa, müdahalenin amacı, niteliğiyle sonuçları ve tehlikeleri hakkında uygun bilgi verilmesi zorunludur.

24) Buna göre, küçüğe yapılacak tıbbi bir müdahalenin kural olarak ancak yasal temsilcisinin izniyle yapılabileceği açıktır. Ancak Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi çocukla ilgili her türlü kararlarda **onun üstün yararının esas olduğunu** öngörmektedir. Diğer yandan 11 numaralı paragrafta ifade edilen Türk Medeni Kanunu da yukarıdaki uluslararası sözleşme hükümlerine paralel olarak ana ve babanın velayetleri altındaki çocukların bakım, bedensel, zihinsel, ruhsal ve toplumsal gelişmeleri konusunda onların menfaatini göz önünde tutarak, gerekli kararları alacaklarını ve uygulayacaklarını kabul etmiştir. Şu halde ana babanın çocuklarla ilgili karar alırken onların menfaatlerini ve üstün yararlarını göz önünde tutmaları asıldır. Buna aykırı bir tutum haklı görülemez.

25) Şikayet konusu olayda asıl açıklanması gereken **“Aydınlatılmış Onam”** sorunudur. Aydınlatılmış onam, her bireyin kendi bedenine yapılacak olan her türlü tıbbi uygulamayı bilme ve belirleme hakkına sahip olduğu görüşünü temel alan bir kavramdır. (Bknz. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Cerrahide Aydınlatılmış Onam ve Sorunları Adli Tıp Anabilim Dalı, Ali Rıza Tümer, Emre Karacaoğlu, Ramazan Akçan) Hekimin aydınlatma konusundaki direk muhatabının hastanın kendisi olduğu 16 nolu paragrafta ifade edilen Hasta Hakları Yönetmeliği’nde belirtilmiştir. Aynı yönetmelikte çocuklar için, “hastanın küçük, temyiz kudretinden yoksun veya kısıtlı olması halinde velisi veya vasisi isteyebilir” denilerek istisnai durumlara değinilmiştir. Ancak, hastanın yaşının küçük olması durumunda bile Hasta Hakları Yönetmeliğinde **küçüğün de dinlenmesi suretiyle tıbbi müdahaleye iştirak etmesinin gerektiği vurgulanmıştır.** Türk Medeni Kanunu’nda yasal yaş sınırı olarak onsekiz yaş kabul edilmiş olmakla birlikte 11 nolu paragrafta belirtildiği üzere Onbeş yaşını dolduran küçük, kendi isteği ve velisinin rızasıyla mahkemece ergin kılınabilecek ve etik açıdan 15-18 yaş aralığındaki bir bireyin yasal yaş sınırının altında olan, ancak makul kararlar verebilecek düzeye erişmiş biri olduğu kabul edilmektedir. Diğer bir anlatımla kanunda yazılı olduğu üzere **“Karşılıksız kazanmada ve kişiye sıkı sıkıya bağları hakları kullanmada bu rıza geçerli değildir.”** Sağlık ve gerektiğinde yaşam hakkı kişiye sıkı sıkıya bağlı haklardandır. Nitekim, İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi Kanununun **“Muvafakat Verme Yeteneği Bulunmayan Kişilerin Korunması”** başlıklı 6 ncı maddesinde; **“Müdahaleye muvafakat verme yeteneği bulunmayan bir küçüğe sadece temsilcisinin veya kanun tarafından belirlenen makam kişi veya kuruluşun izni ile müdahalede bulunabilir, küçüğün görüşü, yaşı ve olgunluk derecesiyle orantılı bir şekilde gittikçe daha belirleyici bir etken olarak göz önüne alınacak olup ilgili kişi mümkün olduğu ölçüde izin verme sürecine katılacaktır.”** hükmüne göre hastanede bulunan yetkili doktor veya tabipler işin uzmanı olarak çocuğun tedavi görmesini sağlamaya yasal olarak da yetkilidirler. Olayımızda da idarenin bu yaklaşımı göstermesi gerekirdi. Bu husus anılan yasanın yüklediği bir görev olduğu gibi, çocuğun yüksek menfaati ve hasta hakları yönündende zorunlu oldu.

26) Şikayet konusu ile ilgili olarak yapılan araştırma kapsamında Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisinin 2003 yılı 46 ncı sayısında yayımlanan Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi **Deontoloji. Tıp Etiği ve Tarihi Doçenti Erdem AYDIN tarafından yazılan “Çocuklarda aydınlatılmış onam sorunu” başlıklı çalışmada;** **“Yetişkin çocuklarda dâhil olmak üzere aile onayı olmadan tedavi eden hekimler hukuk açısından risk altındadır. Buna rağmen bu risk ABD’de teorik düzeyde kalmaktadır. Bu ülkede son yıllarda 15 yaş üstünde ve onay veren çocuklarla ilgili olarak, ailesinden onay alınmadığı için hiçbir mahkeme hekimleri sorumlu**

utmamıştır. Ailelerde bu konuda verilmiş tıbbi karara itiraz etme gibi bir girişimde bulunmamışlardır”. Türk hukukunda 18 yaş altındakilerin belli tıbbi durumlarda kendi başlarına tedavi olabilmeleri hakkını veren yasal bir düzenleme bulunmamaktadır”. Bilgisine yer verilmekte olup, çalışmanın sonucu ise şu şekilde değerlendirilmektedir; **“Hastanın tıbbi müdahale konusunda bilgilendirilmesi ve onamının alınması tıp uygulamasında artık vazgeçemeyeceğimiz etik bir kıstastır. Çocukları tıbbi karara katmak çabası her geçen gün artmaktadır. Çocuk hastaları bu haktan mahrum edemeyiz.** Yasal sınırın altındaki yaştaki çocukların özerkliklerin korunmasını sağlamak tıp etiğinin temel kaygılarından biri olmalıdır. Hekimler, çocuk hastalara bu konuda özel bir önem vermelidirler. Ailelerin ya da yasal temsilcilerin istekleri kuşkusuz göz önünde tutulacaktır”.

27) Bir diğer araştırmamız kapsamında; Adli Tıp Dergisinin 28, sayı,No:1 Tıbbi Uygulamalar ve Bilimsel Çalışmalarda” Çocuklarda Onam” Kavramı başlıklı makalede; Dünya Hekimler Birliği Hasta Hakları Bildirgesi’nin 5 inci maddesinde “Hasta çocuk ise veya yasal yeterliği yoksa bazı kararlarda bir yasal temsilcinin onamının alınması gereklidir. Bununla birlikte, hasta kapasitesinin izin verdiği en geniş ölçüde, karar alma sürecine dâhil edilmelidir”; Avrupa Konseyi Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi’nin 6. maddesinde “Kanuna göre bir müdahaleye muvafakatini verme yeteneği bulunmayan bir küçüğe, sadece temsilcisinin veya kanun tarafından belirlenen makam, kişi veya kuruluşun izni ile müdahalede bulunulabilir. **Küçüğün görüşü, yaşı ve olgunluk derecesiyle orantılı bir şekilde, gittikçe daha belirleyici bir etken olarak göz önüne alınacaktır”** şeklindeki ifadelerle bu görüş desteklenmektedir. Bu görüşler çerçevesinde, İngiltere’de, **16 yaşın altında yeterli anlama kapasitesine sahip çocuğun onam verebildiği,** kronolojik yaşın önemli olmadığı, yerel etik kurulun farklı bir kararı olmaz ise ebeveyn onayına gerek olmadığı, 16 yaş üstündeki çocuğun ise ebeveyn ya da yasal temsilci onayı olmaksızın tek başına onay verebileceği; İskoçya’da kızlarda 12, erkeklerde 14 yaşın altındakilerin geçerli onam veremeyecekleri, 12-14 yaş arasında geçerli onamın çocuğun yeterli anlama kapasitesine bağlı olduğu, 14 yaşından sonra ebeveynin ergenin bakımından sorumlu olduğu hallerde, kararın şekillenmesinde son karar merci olmasa bile, önerilerde bulunabileceği; Kanada’da 7 yaşına kadar yalnızca ebeveyn veya yasal temsilcilerinin, 7-14 yaş arasında ebeveyn veya yasal temsilciler ile birlikte çocuğun, 14 yaşından sonra ise, yalnızca çocuğun onamının hukuken geçerli olduğu; birçok Amerikan eyaletinde küçüğün kendisi onay verdikten sonra, ailesinin onayını olmadan tedavi edilebilecek belirli tıbbi durumların yasalarca saptandığı; bu koşulların genel olarak ilaç bağımlılığı, cinsel bulaşıcı hastalıklar, gebe olanlara tıbbi tedavi, doğum kontrolü, düşük ve bazen akıl hastalıkları gibi durumlar olduğu; bu nedenle görev yapan hekimlerin ülkelerindeki uygulamadaki yasal şartlarından haberdar olmaları gerektiği; ikinci durumun çocuğun sosyal yaşamına ilişkili olup, kendi başlarına yaşayan ailesine ekonomik bağımlılığı bulunmayan bağımsız çocukların, evli küçüklerin, askerde olanların, hamile ve ebeveyn olanların kendi başlarına hekime başvurarak tedavilerini yaptırabilecekleri; ayrıca mahkeme tarafından verilecek kararlarla çocuğun “bağımsız” kabul edilerek kendi başına karar verebilme hakkını elde edebileceği kabul edilmiştir.” Görüşlerine yer verilmiştir.

28) 12 numaralı paragrafta ifade edilen 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 31 inci maddesinin gerekçesinde yaş küçüklüğü ve ceza sorumluluğu kavramları şu şekilde açıklanmıştır; “Kişinin,

fiziksel gelişimine paralel olarak, toplumun değer yargılarını, bunların anlam ve içeriğini algılama yeteneği gelişmektedir. Yine bu gelişim sürecinde algılama yeteneğinin yanı sıra, ayrıca toplumdaki ölçü davranış kurallarının gerekleri doğrultusunda hareketlerini yönlendirebilme (irade) yeteneği de gelişmektedir. Çocukluktan gençliğe geçiş sürecinde bulunan on iki yaşını doldurmuş ve fakat henüz on beş yaşını tamamlamamış kişiler, genellikle işlediği fiilin bir haksızlık oluşturduğunun bilincinde olmakla beraber, bazı durumlarda fiili işlemekten kendini alıkoyamamakta ve bazı davranışlar açısından iradesine yeterince hâkim olamamaktadır. Bu nedenle, suç oluşturan bir fiili işlediği sırada on iki yaşını bitirmiş olup da henüz on beş yaşını bitirmemiş olan kişilerin, işlediği suç açısından davranışlarını yönlendirebilme yeteneğine sahip olduğunun belirlenmesi hâlinde, ceza sorumluluğunun olduğu kabul edilmiştir. Fiili işlediği sırada **on beş yaşını doldurmuş ve fakat henüz on sekiz yaşını tamamlamamış gençler, normal koşullarda, gerçekleştirdikleri davranışların hukukî anlam ve sonuçlarını kavrama yeteneğine sahip olmakla birlikte;** bu kişilerin, davranışlarını yönlendirme yetenekleri yeterince gelişmemiş olabilmektedir.

TCK'nun 31inci maddesinin gerekçesinde anlama yeteneği **“toplumun değer yargılarını, bunların anlam ve içeriğini algılama yeteneği”** olarak, isteme yeteneği ise **“toplumdaki ölçü davranış kurallarının gerekleri doğrultusunda hareketlerini yönlendirebilme (irade) yeteneği”** olarak tanımlanmıştır. **Bu doğrultuda şikayet kapsamında 15 yaşındaki bir çocuğun algılama yeteneğinin olduğu değerlendirilmektedir.**

29) Şikayete ilişkin İdarenin açıklamaları bölümünde 4.2 numaralı paragrafta açıklandığı üzere **İdare, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun öngörülen kurallara göre hareket edilmesi gerektiğini ifade etmiştir.** Bununla birlikte 1928 yılında yürürlüğe giren 1219 sayılı Kanunda hekim ve diş hekimlerinin yapılacak her türlü müdahale için hastadan veya belirlenen şartlarda hastanın velisi ya da vasisinden müdahale öncesinde rıza almasını ve büyük cerrahi operasyonlar için bu rızanın yazılı olması gerektiği karara bağlanmış ise de 1928 yılında yürürlüğe giren ve halen yürürlüğü devam eden bir yasadan sonra tıp alanında Anayasa dahilinde **yetişkin ve çocuk hastalar lehine yasalar yürürlüğe girdiğinden kanun yapma tekniği ve kanunun ruhu ve lafzi yorumu gözetildiğinde;** Anayasa Hukukçularının da bir çoğunun kabul ettiği gibi, 1928 tarihli kanunun zımnen değiştirdiğinin (çocuğun yüksek menfaati gözetildiğinde) kabulü gerekir.

30) Yukarıdan bu yana yapılan açıklamalar, anılan mevzuat hükümleri, idarenin cevabi yazıları, yargı kararları ve tüm açıklamalar birlikte değerlendirildiğinde; 1999 doğumlu şikayetçinin 18 yaşından küçük olduğu için yanında kanuni temsilcisi olmaksızın dış tedavisini yaptıramaması; Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi, Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşmesi ve Ülkemizin kabul ettiği Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi hükümleri ile bağdaşmamaktadır. Birleşmiş Milletler Çocuk Hakları Sözleşmesi çocukla ilgili her türlü kararlarda **çocuğun üstün menfaatinin** esas olduğunu öngörmektedir. Diğer yandan Türk Medeni Kanunu ve Türk Ceza Kanunu ile yukarıdaki uluslararası sözleşme hükümlerine paralel olarak **sosyal yaşama ilişkin durumların dikkate alınarak sağlıkta çocuğun yüksek menfaatine uygun kararların terddüte meydan vermemek için mevzuata dönüştürülmesi**

gerekmektedir. Yukarıda gerek psikolog görüşünde ifade edildiği ve gerekse şikayetçi ile Kurumumuz sosyal hizmetler uzmanı aracılığıyla yapılan görüşmede 1999 doğumlu şikayetçinin kendini ifade etmekte zorlanmadığı, ailesiyle yapılan görüşmede de açık ve özgüveni yüksek bir genç olduğu kanaatine varılmıştır. **Bu nedenlerle; şikayetçinin dış tedavisini yanında kanuni temsilcisi olmadığı için sadece 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunda öngörülen kurallara göre yapılamayacağını belirten İdarenin işleminin Hukuk Devletinde uluslararası sözleşmeler, haklı beklentiye uygunluk ve yaşam hakkına aykırı olması sebebiyle şikayetçinin yanında velisi veya vasisi olmadan dış tedavisi talebinin reddine yönelik idarenin işleminde hukuka ve uluslararası mevzuat hükümlerine uygunluk tespit edilememiştir.**

E. İnsan Hakları Yönünden Değerlendirme

31) Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin Hak ve Özgürlükleri düzenleyen Madde 2 kapsamında "Yaşam Hakkı" başlıklı 1 inci maddesi; "Herkesin yaşam hakkı yasayla korunur. Yasanın ölüm cezası ile cezalandırdığı bir suçtan dolayı hakkında mahkemece hükmedilen bu cezanın infaz edilmesi dışında, hiç kimsenin yaşamına kasten son verilemez" düzenlemesine yer verilmiş olup sağlık hakkıyla yakından ilgilidir.

32) Diğer yandan 2709 sayılı T.C. Anayasasının "Kanun Önünde Eşitlik" başlıklı 10 uncu maddesinde ifadesini bulan kanun önünde eşitlik ilkesinin, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 13 üncü maddesindeki etkili başvuru hakkının ve 17 inci maddesindeki hakları kötüye kullanma yasağının ihlal edildiğine dair herhangi bir bulgu ve bilgiye rastlanmadığı gibi şikâyete konu olayda, Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi ile İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesinde yazılı ve güvence altına alınmış olan başkaca bir insan hakkı ihlalinin tespit edilemediği sonuç ve kanaatine varılmıştır.

F. İyi Yönetim İlkeleri Yönünden Değerlendirme

33) Günümüzde demokratik, modern ve katılımcı yönetim anlayışında idarelerden sadece hukuka uygun olarak hareket etmeleri değil aynı zamanda iyi yönetim ilkelerine de uygun işlem tesis etmeleri de beklenmektedir.

34) 28/03/2013 tarihli ve 28601 mükerrer sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğin "İyi Yönetim İlkeleri" başlıklı 6 ncı maddesinde "Kurumun, inceleme ve araştırma yaparken idarenin, insan haklarına dayalı adalet anlayışı içinde; kanunlara uygunluk, ayrımcılığın önlenmesi, ölçülülük, yetkinin kötüye kullanılmaması, eşitlik, tarafsızlık, dürüstlük, nezaket, şeffaflık, hesap verilebilirlik, haklı beklentiye uygunluk, kazanılmış hakların korunması, dinlenilme hakkı, savunma hakkı, bilgi edinme hakkı, makul sürede karar verme, kararların gerekçeli olması, karara karşı başvuru yollarının gösterilmesi, kararın geciktirilmeksizin bildirilmesi, kişisel verilerin korunması gibi iyi yönetim ilkelerine uygun işlem ve eylem ile tutum veya davranışta bulunup bulunmadığını gözeteyeceği düzenlenmiştir. Söz konusu Yönetmelik hükmünde yer alan ilkelerin kaynağını teşkil eden Avrupa Birliği Temel Haklar Şartınının 41 inci maddesinde de iyi yönetim hakkından bahsedilmekte olup, benzer ilkelere Avrupa Parlamentosu tarafından kabul edilen " Avrupa Doğru İdari Davranış Yasası' nda" da yer verilmiştir.

35) Söz konusu ilkeler yönünden yapılan değerlendirme neticesinde; şikâyet başvurusu kapsamında Kurumumuzca istenilen bilgi ve belgelerin İdare tarafından süresi içerisinde ve gerekçeli olarak Kurumumuza gönderildiği, şikâyetçinin başvurusu ile ilgili yaptığı itiraza İdare tarafından gerekçeli olarak cevap verildiği böylece **“makul sürede karar verme”** ilkelerine uygun hareket ettiği, dolayısıyla idarenin bu yönlerden iyi yönetim ilkelerine uygun davrandığı anlaşılmıştır. Ancak İdarenin, şikâyetçinin yanında kanuni temsilcisi olmaması nedeniyle dış tedavisi yapılmaması sonucu sağlık hizmetini alamamasının **“kanunlara uygunluk”** ve **“haklı beklentiye uygunluk”** ilkesine aykırılık teşkil ettiği anlaşıldığı ayrıca; İdarenin cevaplarında şikâyetçiyi tatmin edecek içerikte **gerekçelendirilmediği**, söz konusu cevaplarda **işleme karşı hangi sürede hangi mercilere başvurulabileceğinin gösterilmediği** anlaşıldığından İdarenin bundan böyle bu ilkelere de uyması beklenmektedir.

IV. HAK ARAMA ÖZGÜRLÜĞÜNE İLİŞKİN YASAL MEVZUAT

A. Dava Açma Süresinin Yeniden Başlaması

36) 6328 sayılı Kamu Denetçiliği Kurumu Kanunu'nun “Dava açma süresinin yeniden işlemeye başlaması” başlıklı 21 inci maddesinde, Kamu Denetçiliği Kurumunun inceleme ve araştırmasını, başvuru tarihinden itibaren altı ay içinde sonuçlandıramaması hâlinde durmuş olan dava açma süresinin kaldığı yerden işlemeye başlayacağı belirtilmiş; Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun Uygulanmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmeliğin 38 inci maddesinin dördüncü fıkrasında da Kurumun inceleme ve araştırmasını, şikâyet başvuru tarihinden itibaren, altı ay içinde sonuçlandıramaması halinde durumun gerekçesiyle birlikte şikâyetçiye tebliğ edileceği ve durmuş olan dava açma süresinin tebliğden itibaren kaldığı yerden işlemeye başlayacağı belirtilmiştir.

37) Bu kapsamda incelemenin altı ayda bitirilememeye gerekçesi ve dava açma süresinin kaldığı yerden yeniden işlemeye başlayacağı hususu 18/10/2015 tarihli ve 9126 sayılı yazıyla şikâyetçiye bildirilmiştir.

B. Yargı Yolu

38) 2709 sayılı 1982 Anayasası'nın Temel Hak ve Hürriyetlerin Korunması Başlıklı 40 inci maddesinin ikinci fıkrasında, “Devlet, işlemlerinde, ilgili kişilerin hangi kanun yolları ve mercilere başvuracağını ve sürelerini belirtmek zorundadır.” hükmü yer almakta olup, 6328 sayılı Kamu Denetçiliği Kurumu Kanununun 20 nci maddesinin ikinci fıkrası uyarınca, ilgili idarenin işlemine karşı 60 günlük dava açma süresinden arta kalan süre içinde Ankara İdare Mahkemesinde yargı yolu açıktır.

V. KARAR

Yukarıda açıklanan gerekçeler ve dosya kapsamına göre, **ŞİKÂYETİN KABULÜNE;**

1) 15 yaşını dolduran çocukların yanlarında kanuni temsilcileri olmadan sağlık hizmeti almaya sosyal yaşama ilişkin durumları dikkate alınarak sağlıkta çocuğun yüksek menfaatine uygun kararların mevzuata dönüştürülmesi bakımından Sağlık Bakanlığı'na ilgili Kurum ve

Kuruluşlarına genelge hazırlayıp yollaması konusunda **SAĞLIK BAKANLIĞI'NA TAVSİYEDE BULUNULMASINA,**

2) 1928 tarihli 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun hükümlerinin **Uluslararası mevzuat hükümlerine uygun hale getirilmesi ile ilgili mevzuatta değişiklik yapılması için kanun tasarısı hazırlaması, Başbakanlığa sunması hususunda SAĞLIK BAKANLIĞI'NA,**

3) “Mevzuat değişikliği teklifi” ne ilişkin tasarımı gündeme alması hususunda takdir ve gereği için de

BAŞBAKANLIK'A TAVSİYEDE BULUNULMASINA,

Yukarıda anılan Kanununun 20 inci maddesinin üçüncü fıkrası uyarınca, Sağlık Bakanlığı'nca bu karar üzerine tesis edilecek işlem ya da tavsiye edilen çözümün uygulanabilir nitelikte görülmediği takdirde gerekçesinin otuz gün içinde Kurumumuza bildirilmesinin zorunlu olduğuna,

Bu kararın Şikayetçiye, BAŞBAKANLIK'A, SAĞLIK BAKANLIĞI, TÜRKİYE KAMU HASTANELERİ KURUMU ve AĞIZ ve DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ'NE TEBLİĞİNE

Türkiye Cumhuriyeti Kamu Başdenetçisi'nce karar verildi.

M.Nihat ÖMEROĞLU
Kamu Başdenetçisi