

Yasa yapıcılar ve uygulayıcılar için

# HIV/AIDS, İnsan Hakları ve Yasalar

El kitabı



**Pozitif Yaşam Derneği, 2016**



Bu rapor AB Türkiye Delegasyonu Sivil Düşün Programının desteği ile yürütülen **Çeşitlilik ve Stratejik Davalama Ağı Projesi** kapsamında hazırlanmıştır.

## İçindekiler

<b>HIV/AIDS İLE İLGİLİ TEMEL BİLGİLER .....</b>	<b>4</b>
<b>HIV/AIDS, İNSAN HAKLARI VE YASALAR.....</b>	<b>9</b>
Genel çerçeve ve siyasi yükümlülükler:.....	9
HIV testlerine ilişkin ulusal ve uluslararası düzenlemeler .....	11
HIV ve çalışma yaşamına ilişkin ulusal ve uluslararası düzenlemeler .....	14
Dünyada HIV/AIDS alanında hazırlanmış kanunlardan örnekler .....	20
Afganistan .....	20
Angola.....	22
Çin .....	24
Moldova .....	25
Vietnam.....	25
<b>Ulusal HIV/AIDS Yasa Tasarısı .....</b>	<b>27</b>
Ek 1: HIV/AIDS Yasa Taslağı Geliştirilmesi Süreci .....	41

## Türkiye ve Dünyada HIV/AIDS

Birleşmiş Milletler HIV/AIDS Ortak Programı (UNAIDS) verilerine göre **dünyada tahmini olarak 36.9 milyon kişi HIV ile yaşıyor.**

HIV ile yaşayanların **% 7'sini çocuklar**, yetişkinler arasında ise **% 51'ini kadınlar** oluşturuyor.

Tüm dünyada HIV ile yaşayan yetişkinlerde **tedaviye erişim oranı %41**, çocuklarda %32 hamilelerde %73.

Dünya Sağlık Örgütü'nün 10 ülkeden topladığı verilere göre **HIV pozitif kişilerin % 60'dan fazlası HIV ile yaşadığından habersiz.**

***Tüm dünyada yeni HIV enfeksiyonları kontrol altına alınmış olmakla beraber, Türkiye'yi çevreleyen Orta ve Doğu Avrupa ile Orta-Doğu ve Kuzey Afrika bölgelerinde yeni enfeksiyonlarda artış devam ediyor.***

**Türkiye Halk Sağlığı Kurumu** Bulaşıcı Hastalıklar Daire Başkanlığı tarafından açıklanan verilere göre Türkiye'de 1985 yılından günümüze (Aralık 2015 itibariyle) **toplam 11.109 HIV/AIDS vakası** bildirim yapılmıştır.

Türkiye'de HIV ile yaşayanların **% 75'ini erkekler** oluşturuyor. En fazla oranda 25-45 yaş grubu etkileniyor. Türkiye'de HIV en fazla (**% 40**) heteroseksüel (karşıcinsel) korunmasız cinsel ilişki ile bulaşıyor. Bunu eşcinsel korunmasız cinsel ilişki (**% 15**) izliyor.

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre 2004-2013 yılları arasında Türkiye'de **yeni HIV enfeksiyonları % 467 oranında artış** göstermiştir.

## HIV/AIDS İLE İLGİLİ TEMEL BİLGİLER

**HIV Nedir?** HIV kelimesinin açılımı, 'Human Immunodeficiency Virus' (İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü) şeklindedir. Bu ifade, bağışıklık sisteminin zayıflamasına yol açabilen bir virüs anlamına gelmektedir.

**AIDS nedir?** AIDS ise, 'Acquired Immune Deficiency Syndrome' (Edinilmiş Bağışıklık Yetmezliği Sendromu) kelimelerinin kısaltmasıdır. HIV enfeksiyonunun bağışıklık sistemini yetersiz hale getirdiği ve hastalık belirtilerinin başladığı duruma verilen isimdir.

HIV, doğrudan bağışıklık sistemine zarar verir. AIDS, HIV'in tedavi ile baskılanmadığı durumda bağışıklık sistemini zayıflatmasından sonra ortaya çıkan hastalıklar bütününe verilen isimdir.

HIV vücuda girdikten sonra kişinin bağışıklık sisteminin durumuna göre uzun yıllar herhangi bir belirti göstermeden varlığını sürdürür. Erken dönemde ilaç tedavisine başlayan HIV pozitifler hiçbir zaman AIDS evresine gelmeden sağlıklı bir şekilde yaşamlarını sürdürürler. Geç HIV tanısı alan ve AIDS evresinde olan kişiler dahi ilaç tedavisiyle sağlıklarına geri kavuşabilmektedir.

## HIV nasıl bulaşır, nasıl bulaşmaz?

HIV bulaşma yolları şunlardır:

1) **Korunmasız cinsel ilişki:** HIV enfeksiyonunun en yaygın bulaşma şeklidir. Korunmasız anal, vajinal ve oral cinsel ilişki sırasında virüs vücuda girebilir. Heteroseksüel, homoseksüel, biseksüel her tip ilişki ile HIV bulaşabilmektedir.

2) **Kan ve kan ürünleri:** İçinde virüs bulunan kan veya kan ürünlerinin nakli ya da doku ve organ nakilleriyle bulaşma olabilmektedir. Ancak 1985 yılında virüse karşı oluşan antikorların kanda tespit edilmeye başlanmasıyla, kan ve kan ürünlerinin hastaya verilmeden önce HIV yönünden test edilmesi yasal zorunluluk oldu. Bu nedenle sonraki yıllarda bu yolla bulaşın son derece azaldı. Damar içi madde kullanıcılarının ortak iğne/enjektör kullanımı da kan alışverişine neden olabileceğinden olası bir geçiş yoludur.

3) **Anneden bebeğe:** HIV gebelik süresince, doğum sırasında ve emzirme ile bebeğe geçebilmektedir. Bu olasılık gerekli önlemler alınmadığı takdirde % 20-30'dur. Ancak HIV pozitif anne gebeliği süresince de tedavi almaya devam ederse bu oran %0,5'in altına kadar düşürülebilmektedir. HIV pozitif gebenin doğumunu sezaryen ile yapılması önerilmektedir. Bebeğin doğumdan sonra belli süre tedavi alması, hekim kontrolü altında olması gerekmektedir.

Emzirme ile HIV bebeğe bulaşabileceğinden, anne bebeğini emzirmemelidir.



Hijyen kurallarına uyulmadan ve steril olmayan aletlerle uygulanan; dövme ve vücut deldirme (piercing) işlemleri, akupunktur, tıraş bıçağı, ustura veya benzeri aletlerle yapılan her tür işlem **teorik olarak** HIV bulaşmasına neden olabilir ancak

yukarıda yer alan diğer yollara göre çok daha düşük risk içerirler.

HIV, tokalaşma, öpüşme, sarılma, aynı ortamda bulunma, beraber çalışma, aynı kaptan yeme, - içme, giysilerin ortak kullanımı, aynı tuvalet - havuz - banyonun kullanımı, sivrisinek ve böcek sokmaları vb. gibi sosyal hayattaki ilişkiler ile bulaşmaz.

**HIV dış ortamda, hava ve güneş ile temas ettiğinde çok kısa sürede bulşatırıcılığını yitirmektedir.  
HIV içeren kan ya da vücut sıvısı teması ile sağlam deriden bulaşmaz.**

### **Antiretroviral Tedavi (HIV'i Baskılayan Tedavi)**

HIV'i vücuttan tamamen atacak bir tedavi henüz bulunmamaktadır. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) kronik hastalıklar listesinde olan HIV, 1996'dan bu yana mevcut gelişmiş ilaç seçenekleriyle kontrol altında tutulabilir. Doğru zamanda ilaç tedavisine başlayan HIV pozitifler kaliteli ve sağlıklı bir yaşam sürdürebilirler. Geç HIV tanısı alan ve AIDS evresinde olan kişiler dahi ilaç tedavisiyle sağlıklarına geri kavuşabilmektedirler.

## HIV ve AIDS Terminolojisi

HIV vücuda girdikten sonra tedavi edilmezse ortaya çıkan hastalıklar bütününe AIDS denir. AIDS bir hastalık değil, hastalıklar bütünü / sendromdur. Bu nedenle 'AIDS hastalığı' ve 'AIDS hastası' ifadeleri doğru değildir.

Dolayısıyla HIV pozitif bireyler için kullanılması gereken doğru terminoloji 'HIV/AIDS ile yaşayan', 'HIV ile enfekte' veya 'HIV pozitif'dir.

-li ve -lı gibi ekler ayrımcılığı destekleyen eklerdir. Bu nedenle 'AIDS'li' veya 'HIV'li' ifadelerinin kullanılması uygun değildir.

<b>Demiyoruz</b>	<b>Diyoruz</b>
HIV virüsü	HIV
AIDS mikrobu/virüsü	HIV
AIDS Sendromu	AIDS tablosu/ evresi
AIDS Hastalığı	HIV
AIDS Hastası	HIV ile yaşayan HIV/AIDS ile yaşayan
AIDS'li veya HIV'li	HIV Pozitif kişi
HIV/hastalık kapmak	HIV'i almak / edinmek



## HIV/AIDS, İNSAN HAKLARI VE YASALAR

### Genel çerçeve ve siyasi yükümlülükler:

***Türkiye UNGASS HIV/AIDS Deklarasyonu'na (2001) imza atmış, böylece 'AIDS ile mücadele için insan haklarının geliştirilmesi ve HIV ile yaşayanlara yönelik damgalama ve ayrımcılığın önlenmesi' için çalışmayı taahhüt etmiştir.***

- Etkin bir HIV yanıtı için insan onurunu, sağlığını ve adaleti garanti altına alan yasaların varlığı asli önem taşır. Yasal çerçeve – yasalar, infaz ve adalet sistemleri – HIV ile yaşayanların yaşam kalitelerini geliştirmek ve HIV epidemisini kontrol altına almak bakımından muazzam bir potansiyele sahiptir.
- 'HIV ve Yasalar Küresel Komisyonu', 18 ay süren kapsamlı araştırma, müzakere ve analizler sonucunda (UNDP, HIV/AIDS Group, 2012), cezalandırıcı yasaların, ayrımcı ve şiddet içeren polis uygulamalarının ve HIV ile yaşayan ya da HIV bulaşma riski altındaki bireylerin adalete erişiminin engellenmesinin epidemiyi şiddetlendirdiği sonucuna varmıştır.
- Bu yasal uygulamalar bireylerde savunmasızlık yaratmakta ve savunmasızlığı cezalandırmaktadır.

Bunlar, riskli davranışları teşvik eder; insanları önleyici araçlara ve tedavilere erişmekten alıkoyma ve bireyleri HIV karşısında daha savunmasız hale getiren sosyal damgalama ve eşitsizlikleri ağırlaştırır. Komisyon ayrıca birçok ülkenin, HIV'e maruz kalmayı ve HIV bulaştırmayı (özellikle cinsel yolla) suç kabul eden yasalara sahip olduğu sonucuna varmıştır. Bu tür yasalar güvenli cinsel ilişki davranışını artırmaz. Aksine, çocuklarına ya da sevgilerine HIV bulaştırmaktan dolayı tutuklanacakları korkusuyla, insanların test yaptırma ya da tedavi görme cesaretini kırar.

- Komisyon ayrıca, dünya çapında 123 ülkede HIV'e bağlı ayrımcılığı yasa dışı ilan eden kanunlar bulunduğunu, bunların 112'sinin HIV karşısındaki savunmasız gruplardan en az birkaçını yasal olarak koruduğunu belirtmiştir. Fakat bu kanunlar sıklıkla görmezden gelinmekte, gevşek bir şekilde işletilmekte ya da saldırgan bir şekilde küçümsenmektedir. Kanıta ve insan hakları ilkelerine dayalı olan yasaların, HIV'i kontrol altına almanın ve damgalanmayı azaltmanın görece daha düşük maliyetli bir yolu olduğu konusunda ortak bir anlayışa varılmıştır.

## HIV Testlerine İlişkin Düzenlemeler<sup>1</sup>

Erken tanı ve tedavi hem HIV ile yaşayanların sağlıklı hayatlar yaşayabilmesi hem de HIV bulaşının önlenerek halk sağlığının korunması açısından elzemdir. Erken tanının tek yolu ise HIV testidir. Ücretsiz, hedef gruplara yönelik, anonim, gönüllü ve tedaviye erişimin sağlandığı HIV testlerinin yaygınlaştırılmasının önünde yasal, yapısal ve sosyal bir takım engeller bulunmaktadır. Bu sebeple;

***Ücretsiz, güvenilir ve gönüllü HIV testinin kabul edilmesi, teste erişimin artırılması ve tedavi ve bakım hizmetler ile bağlanması, Avrupa çapında tüm hükümetler için bir öncelik olmaya devam etmektedir.***

HIV tanısını geç alan bireylerin tedaviye iyi cevap verme olasılıkları daha az ve sağlık komplikasyonları yaşama olasılıkları daha fazla olup, bu durum hem birey hem de sağlık sistemi üzerinde daha büyük maddi yük oluşturur.

Geç tanı almak ve tedaviye erişimin gecikmesi HIV'e bağlı hastalıklar ve ölüm ile ilişkilendirilen en önemli faktörlerdir ve ayrıca daha ileri yayılımı da etkiler.

---

<sup>1</sup> 2013 yılından bu yana *HIV in Europe* adlı uluslararası inisiyatif tarafından düzenlenmekte olan Avrupa HIV Testi Haftası kapsamında karar vericilere yönelik olarak hazırlanmış metinden alınmıştır.

HIV'e bağlı sosyal damgalanma ile kuvvetlenen, bireyin kendi kendini damgalaması, insanları test yaptırmaktan alıkoyabilir.

Yeni teknolojiler ve yöntemler sayesinde Avrupa çapında bir çok yerde HIV testi, bugüne dek hiç olmadığı kadar hızlı ve daha kolay yapılmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü, HIV testlerinin artırılmasını teşvik etmeye yönelik ayrıntılı önerileri de içeren, **'HIV testi için 10 temel ilke'** yi (2010) belirlemiştir.

1. HIV testlerinin ve danışmanlığının artırılması hem halk sağlığı hem de insan hakları bakımından bir zorunluluktur ve kapsamlı, kanıt-temelli HIV önleme, tedavi, bakım ve destek hizmetlerine herkesin erişimini sağlamayı amaçlayan daha geniş çaplı çalışmalarla eklemlenmelidir.
2. Yaygınlaştırılmış HIV testleri, farklı ortamlara, gruplara ve hizmet alıcıların ihtiyaçlarına göre biçimlendirilmelidir.
3. HIV testine ve danışmanlığa erişimin ve test yaptırma oranlarının artırılmasına yönelik girişimler, uygun olduğu durumlarda, sağlık kurumlarında hizmet sağlayıcı tarafından verilen test ve danışmanlık uygulamasını içermelidir.
4. HIV testine ve danışmanlığa erişimin ve test yaptırma oranlarının artırılmasına yönelik girişimler, yüksek risk altındaki savunmasız grupların ihtiyaçlarına cevap vermeli ve sağlık kurumlarının ötesine geçip, sivil toplumu ve toplum temelli örgütleri de test ve danışmanlık hizmetlerine dahil etmelidir.

5. Uygun görüldüğü durumlarda hızlı HIV testleri kullanılmalıdır.
6. HIV testinin nerede ve nasıl yapıldığına bakılmaksızın, test her zaman mutlaka gönüllü olarak, test edilen kişiden aydınlatılmış onam alınarak yapılmalı; test öncesi yeterli bilgi veya danışmanlık verilmeli; test sonrası danışmanlık verilmeli; gizlilik korunmalı ve kişi ilgili servislere sevk edilmelidir.
7. HIV testi politikaları ve uygulamaları, gönüllü olarak yapılmayan her türlü test biçimini ortadan kaldırmaya yönelik olarak gözden geçirilmelidir.
8. HIV testine ve danışmanlığa erişimin ve test yaptırma oranlarının artırılmasına yönelik çabalar ile destekleyici bir sosyal, siyasal ve yasal çerçevenin sağlanmasına yönelik olarak eşit derecede gösterilen çabalar bir arada olmalıdır.
9. Her bir ülkede, bu çerçeve temel alınarak, HIV testi ve danışmanlığını yaygınlaştırmak için planlar belirlenmek üzere müzakerelerde bulunulmalıdır.
10. HIV test ve danışmanlığına erişimin yaygınlaştırılmasına yönelik çalışmalar dikkatlice izlenmeli ve değerlendirilmelidir.

## HIV ve Çalışma Yaşamına İlişkin Düzenlemeler<sup>2</sup>

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 23-24. maddelerinde tanımlanan çalışma hakkı, özellikle de Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) 'insan onuruna yaraşır iş' (1958) ve 'ayrımcılığın önlenmesi' (2011) ilkeleri, HIV ile yaşayan bireylerin de sahip olduğu temel insan haklarıdır.

Bununla birlikte HIV ile yaşayanların çeşitli sebeplerle çalışma hayatının dışına itildikleri görülmektedir. İş yaşamında ayrımcılık, gerek işverenin, gerek çalışanların, kurumların ya da hükümetlerin, bireyleri söz konusu işi yapabileme becerileri ve performanslarından ziyade cinsiyet, ırk, köken, cinsel yönelim ve cinsiyet kimliği gibi özellikleri dolayısıyla farklı muameleye tabi tutmaları durumunda medyana gelmektedir.<sup>3</sup>

HIV/AIDS'in salgın halini almaya başlamasından itibaren etik ve yasal alanlarda tartışmalara sebep olmasıyla birlikte, ilgili uluslararası kuruluşlar ve devletler konuyla ilgili mevzuat çalışmalarına başlamışlardır.

---

<sup>2</sup> Bu bölüm kısmen 'Pınar Öktem, Türkiye'de HIV/AIDS ile yaşayanların çalışma hakkı ihlalleri: yasal çerçeve ve alandan örnekler, VI Sosyal İnsan Hakları Ulusal Sempozyumu, 2014' künyeli bildirden alıntılanmıştır.

<sup>3</sup> (Surgevil ve Mayatürk Akyol, 2011; aktaran Öktem, 2014)

1996 yılında Uluslararası HIV/AIDS ve İnsan Hakları Danışma Kurulu toplanarak 'Uluslararası HIV/AIDS ve İnsan Hakları Rehberi'ni hazırlamış; ILO ise, 2001 tarihli 'HIV/AIDS ve çalışma yaşamıyla ilgili ILO uygulama ve davranış kuralları' belgesinde HIV ile yaşayan bireylerin çalışma yaşamında ayrımcılık ile karşılaşmamaları yönünde atılması gereken adımları sıralamıştır.

Buna göre öncelikle HIV/AIDS'in iş yaşamı ile ilgili bir 'sorun' olarak gündeme alınması gereklidir:

***HIV/AIDS işyeriyle ilgili bir sorundur ve bu nedenle bu soruna da işyeriyle ilgili başka herhangi bir ciddi hastalıkta/durumda nasıl yaklaşıyorsa öyle yaklaşılmalıdır. Böyle bir yaklaşım, sorun yalnızca işgücünü etkilediği için değil, aynı zamanda yerel topluluğun bir parçasını oluşturan işyeri açısından da önemli olduğu için de gereklidir. Esasen, topluluğun, salgının yayılmasını önleme ve etkilerini azaltma açısından oynayacak önemli rolü vardır (m. 4.1).***

Ayrımcılık ile ilgili olarak ise ILO, 'insan onuruna yaraşır iş' ilkesi çerçevesinde aşağıdaki tespiti yapmaktadır:

***İnsana yakışır iş, HIV/AIDS ile yaşayan bireylerin insan haklarına ve saygınlıklarına gerekli özeni gösterme ilkeleri açısından, çalışanlara, gerçek ya da yakıştırılan HIV enfeksiyonu nedeniyle herhangi bir ayrımcılık yöneltmemelidir (m. 4.2).***

Uluslararası Çalışma Örgütü 2010 tarihinde çalışma hayatı ile ilgili oluşturduğu yeni standartları bir önerge biçiminde yenilemiştir. Ulusal parlamentolarda bu standartların nasıl ulusal politikalara ve yasamaya taşınabileceğinin tartışılacağı bir formatta olan önergede aşağıda yer alan prensipler yer almaktadır<sup>4</sup>:

### **Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) HIV/AIDS ve çalışma hayatı ile ilgili temel ilkeleri:**

1. İşçiler, aileleri ve onların bakmakla yükümlü olduğu kimseler HIV ve AIDS ile ilgili önleme, destek, tedavi ve bakıma ulaşabilir ve yararlanabilir olmalı. Aynı zamanda iş yerleri de bu hizmetlere ulaşılabilirliği sağlamaları açısından büyük bir rol oynamaları gerekmektedir.
2. HIV/AIDS ile ilgili çalışanların ulusal programlar ya da iş yeri programlarıyla ilgili katılımları ve bu programların tasarımlarında, gerçekleştirme aşamalarında ve değerlendirmelerinde rol almaları takdir edilmeli ve desteklenmelidir.
3. Çalışanlar, aileleri ve onlara ekonomik anlamda bağımlı kimseler kendi özel hayatlarını koruma hakkına sahip olmalıdırlar ve bu hak kişilerin kendi HIV/AIDS durumlarıyla ilgili korumak istedikleri gizliliği de içermelidir.

---

<sup>4</sup> İlkelerin tam metni (Türkçe versiyon) için bakınız:  
[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed\\_protect/@protrav/@ilo\\_aids/documents/publication/wcms\\_114155.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@ilo_aids/documents/publication/wcms_114155.pdf)



4. Hiçbir çalışandan bir HIV testi alması veya kendi HIV durumunu açıklaması talep edilmemelidir.
5. İş dünyasında HIV ve AIDS'e karşı alınan önlemler diğer iş, eğitim, sosyal korunma ve sağlık politikalarıyla beraber ulusal gelişim politika ve programlarının bir parçası haline getirilmelidir.
6. HIV ya da AIDS ile yaşayan kimseler statülerinden dolayı işten çıkarılmamalı veya uzaklaştırılmamalıdır. Kişiler sağlık durumları doğrultusunda çalışabilecek durumda oldukları sürece işlerine devam etmeli, hastalık işverenlerin izledikleri yolu yahut iş yerindeki ortamı etkilememelidir.
7. Çalışanlar HIV'in ve tüberküloz gibi hastalıkların bulaşma riskini engelleme amaçlı programlardan faydalanmalıdır.
8. Bilinen veya tahmin edilen HIV durumuna ya da HIV enfeksiyonuna karşı daha dirençsiz olan bir nüfus grubuna ait olmaya bağlı olmayarak çalışanlar, özellikle iş arayanlar ve iş başvurusunda bulunanlar arasında ayrımcılık veya damgalama söz konusu olmamalıdır.

**Günümüzde pek çok ülkede HIV ile yaşayan bireylere özel olarak geliştirilmiş, iş yaşamında ayrımcılığı önlemeye yönelik ulusal düzenlemeler mevcuttur.**

Örneğin güncel ve kapsamlı bir yasa olan *Pakistan HIV/AIDS yasası, 50'den fazla kişi çalıştıran tüm kamu ve özel kuruluşların kurum içi HIV/AIDS politikası geliştirmeleri ve uygulamaları gerektiğini öngörmektedir.*

Öte yandan HIV statüsünün bazı ülkelerde engellilik ve malulen emeklilik yasaları kapsamında değerlendirildiği görülmektedir. *Örneğin İngiltere’de engellilerin ayrımcılıktan korunmasını düzenleyen kanun 1995 yılı itibariyle HIV-pozitif olma durumunu bu kanun kapsamına almıştır.*

Türkiye’de çalışma hayatını düzenleyen yasalara bakıldığında:

- **Türkiye Cumhuriyeti Anayasası’nın 48’inci maddesine göre herkes, dilediği alanda çalışma ve sözleşme hürriyetlerine sahiptir. Dolayısıyla HIV’le yaşayanların diledikleri alanda çalışma hakları vardır.**
- **HIV ile yaşayan bireylerin HIV statülerini çalıştıkları işyerine bildirme zorunlulukları yasal olarak mevcut değildir.**
- **İşe girişte başvurucudan HIV testi istenmesi yasal değildir.**
- **İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin 11. maddesi hekimi, çalışanın kişisel sağlık dosyasındaki bilgileri gizli tutmakla yükümlü kılmaktadır.**
- **Anayasa’nın 49. maddesi çalışma hakkı ve ödevini tanımlamaktadır. Buna göre devlet çalışanların hayat seviyesini yükseltmek ve çalışma hayatını geliştirmek için çalışanları korumakla**

**yükümlüdür. Bu bakımdan, HIV/AIDS ile yaşayan bireyler dahil kimseye işyerinde ayrımcılık uygulanamaz.**

**Gıda ve sağlık sektörü olmak üzere HIV ile yaşayanların çalışmalarında tıbbi bir engel bulunmamaktadır.** Bununla birlikte, özellikle 4857 sayılı İş Kanunu'nun 24 ve 25. maddelerinde yer alan hükümlerin, ayrımcı uygulamalarda gerekçe olarak kullanılabildiği gözlemlenmektedir. Bu maddeler, sağlığa bağlı sebeplerle iş sözleşmesinin süresinin bitiminden önce veya bildirim süresini beklemeden işçi ve işveren tarafından feshedilebileceği halleri açıklamaktadır. Buna göre 'bulaşıcı veya işçinin işi ile bağdaşmayan bir hastalığa tutulma' ve işçinin tutulduğu hastalığın tedavi edilemeyecek nitelikte olduğu ve işyerinde çalışmasında sakınca bulunduğu Sağlık Kurulunca saptanması durumunda' iş akdinin derhal feshi olanaklı kılınmaktadır. Bu tür bir gerekçe ile HIV ile yaşayan bir bireyin işine son verilen bir vakada, Yargıtay konuya açıklık getirerek, ayrımcı uygulamayı tespit etmiştir:

*Unlu mamuller üreten işyerinde üretim hattında çalışan davacı işçinin "ağır işlerde çalışamayacağı, normal işlerde çalışmasına bir engel olmadığı" yönünde verilen Sağlık Kurulu raporu üzerine iş akdi 4857 sayılı kanunun 25. maddesine istinaden işveren tarafından feshedilmiştir. Ancak bu halde bile fesih son çare olmalıdır. İşyerinde davacı işçinin çalışabileceği bir iş olup olmadığı araştırılmalıdır. (Yargıtay Kararı, E: 2006/3213, K: 2006/5521, 06.03.2006.)*

## DÜNYADA HIV/AIDS ALANINDA HAZIRLANMIŞ KANUNLARDAN ÖRNEKLER<sup>5</sup>

### Afganistan

'Yüksek risk gruplarına ulaşım, onları HIV enfeksiyonu ve partnerleri ve/veya müşterilerine HIV yayılımını önleme konusunda eğitmemiz gerekmektedir. Sıkça seyahat eden erkekler, mülteciler, ülkesine geri dönenler, sıkça seyahat eden erkeklerin eşleri ve genç nüfus gibi hassas/savunmasız gruplara ulaşım onları enfeksiyondan korunma ve bulaşım önleme konusunda eğitmemiz gerekmektedir.

Kimsenin önyargı ve ayrımcılığa uğramaması için kendimize ve birbirimize, HIV'nin korkmamız gereken bir salgın değil; tedavi edip kontrol edebileceğimiz bir hastalık olduğunu hatırlatmalıyız. Afgan kadınlarının bilgilendirilerek, eğitilerek ve HIV'e karşı sürecin her seviyesinde dahil olarak kendi sağlıkları ve ailelerinin sağlıklarının korunmasında tam olarak rol almalarından ve bu katılımın önündeki tüm engellerin kaldırıldığından emin olmalıyız.'

"Etik çalışmak" sağlık çalışanlarının hizmetlerini etik denilen genel kabul görmüş prensipler ve davranış kuralları çerçevesinde yerine getirmeleridir.

---

<sup>5</sup> Pozitif Yaşam Derneği, bu bölüme temel oluşturan yasa taramasını gerçekleştiren Murat Köylü'ye teşekkürlerini sunar.

"Hizmet kalite standartları" HIV'e karşı korunma, HIV tedavisi ve/veya konuyla ilgili destek ve yardım isteyen ve arayan herkese sağlanan imkanların kalitesinin kalite standartlarına göre mümkün olanın en iyisi olduğundan emin olunmasıdır.

"Kişilerin ve bilgilerin güvenliği" kişilerin ve onlara ait bütün bilgilerin gizli ve güvenli tutulmasıdır.

"Yüksek Risk Grupları" orantısız bir şekilde HIV enfeksiyonunun bulaşma riski yüksek olan, ailelerinin ayrımcılık gibi durumlarla insan hakları korunmasından mahrum kalma olasılığı olan, toplumlarında yasal veya başka bir açıdan ötekileştirilmiş ve böylece içindeki bireylerin HIV için test olmak ve diğer korunma yollarına ulaşmak ve HIV ile başa çıkmak için güçsüz bırakıldığı toplulukları içine alır. Bu gibi topluluklara örnek olarak damar-içi madde kullanıcıları, kadın seks işçileri, erkeklerle cinsel ilişkiye giren erkekler, HIV enfeksiyonuna karşı savunmasız kadınlar, çocuklar, ergenler, göç mağdurları, engelli bireyler, uzun mesafe sürücüler (kamyon/tır) ve hapisane mahkumları verilebilir.

"HIV ve AIDS önleme ve zarar azaltma hizmetleri" HIV enfeksiyonu riskini ve ilaç kullanımının sosyal, ekonomik ve sağlığa etkilerini azaltmak için dizayn edilmiş, kaliteli ve etik çerçevesinde uygulanan uygulamaları içine alır.

Bu uygulamalar kanunda aşağıdaki gibi sıralanmıştır:

- Steril şırınga, iğne ve diğer ekipmanların temin edilmesi.
- Temin edilen ve kullanılan şırınga, iğne ve diğer ekipmanların geri toplanması.
- Prezervatif dağıtımı ve yaygınlaştırılması, kullanımı konusunda bilgilendirilmeler yapılması.
- VCT (Gönüllü Danışmanlık ve Test)'in yaygınlaştırılması ve hakkında bilgilendirmeler yapılması, fırsatçı enfeksiyonlar ve ART (Anti-Retroviral Terapi) için yönlendirilmeler yapılması.
- İlaç tedavisi tesislerinin hizmetleri ve işletilmesi.
- Tüberküloz vaka sonuçlarının geliştirilmesi ve yoğunlaştırılması.
- Uyuşturucu İkame Terapisi hizmetlerinin sunulması.
- Uyuşturucu İkame Terapisi dahil uyuşturucu rehabilitasyonu için gerekli yönlendirilmelerin yapılması.
- Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlar hakkında bilgilendirilmeler ve tedavi için gerekli yönlendirilmelerin yapılması ve yüksek risk grubu için randevusuz çalışan ve mobil olarak ulaşması güç yerlere yetiştirilen merkezlerin kurulması.

## Angola

AIDS ile Savaş Ulusal Komisyonu (National Commission for the Fight Against AIDS) (CNLS) HIV/AIDS ile mücadeleyi koordine edip yönetmek ve gerekli akım ve söylemleri uluslararası düzeyde sağlamak için kurulmuş çeşitli alt birimlerden oluşan ve çeşitli uzmanlıkları içinde barındıran bir organizasyondur.

#### Devletin Sorumlulukları:

- HIV/AIDS önlemleri ve kontrolü için gereken bütçeyi ayırmak.
- Enfeksiyon riskini azaltıp hasta olan insanların durumlarının kötüleşmesini önleyici sosyo-ekonomik politikaları tasarlayıp uygulamaya geçirmek
- Eşit ve evrensel erişim ilkesine dayanarak önleyici uygulamaları, tedaviyi ve kontrolü sağlayan halk sağlığı hizmetlerini ve uygulamalarını sağlamak.
- HIV tarafından enfekte olmuş, hastalanmış ya da etkilenmiş çocukların haklarının korunduğundan ve desteklendiğinden emin olmak.
- Yukarıda belirtilen şartlar bütün özel oluşumları da ilgilendirmektedir.

#### Koordinasyon:

AIDS' e karşı savaşı koordine edip kontrol etmek CNLS' in görevidir.

#### Özgürlükleri Kısıtlanmış İnsanların Hakları:

Özgürlükleri kısıtlanan bireyler yasal süreçleri ya da tıbbi durumları gerektirmedikçe zorunlu HIV testlerine sokulamazlar ve ne olursa olsun analizlerinin sonuçlarının gizliliği korunmak zorundadır.

HIV enfeksiyonuna maruz kalan ya da AIDS olan özgürlükleri kısıtlanmış bireyler haysiyetlerini koruyacak ve tedaviye erişimlerini kısıtlamayacak bir şekilde gereken tıbbi yardıma acilen erişme hakkına sahiplerdir.

Yasa ayrıca aşağıdaki alanlarda detaylı düzenlemeler içermektedir:

- Çalışan hakları ve izinlerin düzenlenmesi
- Testin sunumu
- İşi ya da statüsü sebebiyle bir başkasının HIV statüsünü mevcut yasa dışında ifşa etmenin cezai yaptırımları
- Kasıtlı HIV bulaşının cezası
- Devletin bilgilendirme ve eğitim sorumlulukları
- İlaçların temini

## Çin

Hukuk HIV ile yaşayan insanları, AIDS hastalarını ve akrabalarını korur. Buna evlenme hakkı, çalışma hakkı, tıbbi yardım almak, eğitim dahildir. Hiç bir kurum ya da kuruluş HIV ile yaşayan insanlara ya da AIDS hastalarına ayrımcılık yapmayacaktır.

Ülke çapında AIDS önleme ve tedavi liderliğinin, koordine çalışan mekanizmalar kurulmasının ve onların denetiminin sorumluluğı devletindir.

Devlet AIDS'in önlenmesi, tanısı ve tedavisi için yapılan bilimsel araştırmalara, AIDS' in önlenmesi ve kontrolünün bilimsel teknik seviyesinin geliştirilmesine, geleneksel tedavilerle modern tedavilerin birleşimiyle AIDS ile mücadeleye ve uluslararası bilgi alışverişi ve yardımlaşmaya destek vermelidir.



Devletin eğitimden sorumlu yönetici birimi üniversiteler, okullar, teknik liseler ve orta okullardaki, AIDS ile ilgili öğrenim aktivitelerini denetleme ve gözetleme görevine sahiptir.

## **Moldova**

Evrensel Önlemler - Kan ya da benzeri enfeksiyona yol açabilecek diğer biyolojik sıvılarla HIV'nin yayılmasını önlemek için gereken zorunlu durumları öngören kuralları kapsar

Uyuşturucu İkame Terapisi - Metadon seviyelerinin korunmasıyla gerçekleşen terapi

Yatıştırıcı Destek - HIV/AIDS ile yaşayan bireyin hayat kalitesini yükseltmek amacıyla yapılan eylemlerin ve tedavilerin hepsini içerir

## **Vietnam**

Yasaklı Davranışlar:

1. Kasıtlı bir şekilde HIV enfeksiyonunu yaymak ya da yayılmasına yol açmak.
2. Birini HIV enfeksiyonunu bulaştırmakla tehdit etmek
3. HIV pozitif bir bireyi ayrımcılık ve damgalamaya maruz bırakmak
4. Ailelerin ve yasal velilerin HIV pozitif olup reşit olmayan çocuklarını terk etmesi
5. Yasanın 30. maddesinde belirtilen istisnalar hariç HIV pozitif bireyin rızası olmadan bireyin ismini, adresini ve resmini halka ifşa etmek ya da bilgilerini yaymak.
6. HIV enfeksiyonu bulunmayan birine yanlış HIV pozitif tanısı koymak

7. Yasanın 28. maddesindeki istisnalar hariç birine zorunlu HIV tanı testi yapmak
8. Birine HIV enfeksiyonu içeren kan, doku ya da organ nakli yapmak
9. HIV enfeksiyonu bilgisi ya da şüphesi yüzünden bir hastaya tıbbi yardım, destek ya da tedaviyi reddetmek
10. HIV/AIDS olduğu sebebiyle merhumu gömmeyi ya da yakmayı reddetmek
11. HIV/AIDS önleme ve kontrol aktivitelerini suiistimal ederek kişisel kâr elde etmek ya da yasadışı işler yapmak

## Ulusal HIV/AIDS Yasa Tasarısı

Pozitif Yaşam Derneği Mart 2010 - Haziran 2011 tarihleri arasında gerçekleştirilen HIV/AIDS ile Yaşayanların Haklarına Yönelik Farkındalık ve Savunuculuk Projesi kapsamında Yasama Derneği'nin de desteğini alarak HIV/AIDS Yasa Taslağını oluşturmuştur.

*Burada sunulan yasa taslağının, güncel bilimsel ve kurumsal gelişmeler gözetilerek, geniş katılımlı bir tartişma platformunda gözden geçirilmesi önerilmektedir.*

### HIV-AIDS KANUNU TEKLİFİ<sup>6</sup>

#### BİRİNCİ BÖLÜM Genel Hükümler

##### Amaç

**MADDE 1-** (1) Bu Kanunun amacı; HIV/AIDS'in yayılmasının önlenmesi, tedaviye erişimin kolaylaştırılması, etkin tedaviye erişim önündeki engellerin kaldırılması, HIV pozitif kişilerin haklarının korunması, hak ihlallerini önlemeye yönelik caydırıcı tedbirlerin belirlenmesi ve HIV virüsünün yayılmasını izlemek ve yayılımının önlenmesi için alınması gereken tedbirler hakkında yetkili bakanlıklarla ortak çalışmalara

---

<sup>6</sup> Bu metin, 30 Kasım 2012 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisine sunulmuş olan HIV/AIDS kanun teklifi metninin yalnız imla ve ifade yönünden revize edilmiş halidir. Bu basımda teklifin esasına ilişkin düzenleme yapılmamıştır. Teklifin güncel bilimsel ve kurumsal gelişmeler işığında geniş katılımlı bir tartişma platformunda gözden geçirilmesi önerilmektedir.

bulunmakla görevli bir Ulusal AIDS Kurulunun kurulmasıdır.

### **Tanımlar**

**MADDE 2-** (1) Bu Kanunun uygulanmasında;

a) HIV: insanlarda bağışıklık sistemi hücrelerini enfekte ederek bunları işlevsiz hale getiren ve kademeli olarak bağışıklık sisteminin çökmesine neden olarak AIDS'e yol açan insan bağışıklık yetmezliği virüsünü,

b) AIDS: Edinilmiş Bağışıklık Yetmezliği Sendromu: Vücudun bağışıklık sistemini zayıflatarak yaşamsal tehdit oluşturan başka hastalıklara karşı vücut direncini azaltan ve HIV'in neden olduğu bir dizi belirtiyyle kendini gösteren hastalığı,

c) Kurul: Bu Kanunun 3'üncü maddesi uyarınca oluşturulan Ulusal AIDS Kurulunu,

ç) HIV pozitif: Teste tabi tutulan örnekte HIV veya HIV antikörlerinin varlığıyla belgelenmiş bir HIV enfeksiyonunun mevcudiyetini,

d) HIV taraması: Geniş çaplı kamu sağlığı amacıyla, HIV veya HIV antikörlerinin varlığını tespit etmek veya yokluğuna karar vermek üzere belirli bir gruba sistematik bir tıbbi prosedürün uygulanmasını,

e) HIV testi: Bir kişide HIV veya HIV antikörlerinin varlığına veya yokluğuna karar vermek üzere tıbbi bir prosedürün uygulanmasını,

f) HIV-AIDS önleme ve risk azaltma hizmetleri: HIV enfeksiyonunun bulaşmasının önlenmesi ve enfeksiyonun sağlıkla ilgili toplumsal, ekonomik sonuçlarının riskini azaltmaya yönelik önlemlerin tamamını,

g) Bilgi verilerek rıza alınması: Kişinin veya kişi reşit değilse velisinin, değerlendirme veya amacı, nitelikleri, olası etkileri, tehlikeleri, başarı şansı, diğer seçenekler ve bedeli konusunda yeteri derecede

bilgilendirildikten sonra belirli bir tedavi görmek amacıyla yazılı veya sözlü izninin alınmasını,

h) Gönüllü HIV testi: Test öncesi danışmanlık almış ve gönüllü olarak testin yapılmasını kabul etmiş bir kişiye HIV testi yapılmasını

i) Gönülsüz HIV testi: Tedavi altındaki bir kişiye rızası olamadan veya fiziksel güç uygulanarak, korkutularak veya herhangi bir zorlama altında HIV testi uygulanmasını,

i) En fazla risk altındaki grup: Üyeleri ve aileleri genellikle insan hakları korumasından yeterince faydalanamayan, yasal veya diğer statüleri dolayısıyla ayrımcılığa ve/veya hak ihlallerine maruz kalan ve bu nedenle HIV testi yaptıramayan veya HIV enfeksiyonunu önleyici yöntemleri uygulamayan ve HIV/AIDS'ten etkilenmeleri haline bununla baş edemeyen, HIV enfeksiyonuna maruz kalma riskleri görece yüksek grupları,

j) Test öncesi danışmanlık hizmetleri: HIV testi yapılmadan önce kişiyi HIV/AIDS'in biyomedikal yönleri hakkında bilgilendirme ve ona HIV testi yaptırmanın ve test sonucunun pozitif çıkmasının doğuracağı psikolojik etkilerle ilgili duygusal destek verme sürecini,

k) Test sonrası danışmanlık hizmetleri: HIV testi yaptıran kişiye sonuç açıklandığı sırada kendisi ve eşi (ya da cinsel partneri) için hastalıkla ilgili riski azaltıcı her türlü bilgiyi, eşine (partnerine) haber verme esnasında duygusal destek konusunda danışmanlığı, HIV ile ilgilenen STK'lara, kuruluşlara ve diğer sağlık güvenliği mekanizmalarına yönlendirme gibi hizmetleri sunma sürecini,

l) Evrensel tedbirler: HIV dahil patojenik faktörlere maruz kalmayı önleyecek veya bulaşma riskini azaltacak enfeksiyon kontrol önlemlerini

ifade eder.

## **İKİNCİ BÖLÜM**

### **Ulusal AIDS Kurulunun Kuruluş, Görev ve Çalışma İlkeleri**

#### **Kuruluş**

**MADDE 3-** (1) Sağlık Bakanlığı bünyesinde, HIV ve AIDS'in tüm ülkede önlenmesi, kontrolü, hastaların bakım, destek ve tedavisi için alınması gereken önlemlerin belirlenmesi ve HIV önleme hizmetlerinin etkin bir şekilde yürütülmesini sağlamak üzere, hizmetin gerektirdiği plan, program ve politikaların tespitine yardımcı olmakla görevli Ulusal AIDS Kurulu kurulmuştur.

(2) Ulusal AIDS Kurulu; Sağlık Bakanlığı Müsteşarı başkanlığında, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürü, İlaç ve Eczacılık Genel Müdürü, Proje Yönetim Destek Birimi Başkanı, Sağlık Eğitimi Genel Müdürü, Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürü, AIDS'in önlenmesi, kontrolü, HIV pozitif bireylerin destek ve tedavisi alanında çalışan yeteri kadar uzman doktor ile HIV ve AIDS alanında çalışan sivil toplum kuruluşlarından iki temsilci ve HIV/AIDS ile yaşayanları temsil eden kuruluşların aday göstereceği HIV/AIDS ile yaşayan iki kişiden oluşur.

(3) Kurul, ihtiyaç halinde, toplantılara katılmak üzere uzmanlar çağırabilir veya bunun öncesinde belirli bir konunun detaylı olarak araştırılması için komisyonlar oluşturabilir veya uzmanların, danışmanların hizmetinden yararlanabilir.

(4) Kurulun sekretarya hizmetleri Sağlık Bakanlığına bağlı personel tarafından yerine getirilir.

(5) Kurul Başkan ve üyelerine, 10.2.1954 tarih ve 6245 sayılı Harcırah Kanunu hükümleri saklı kalmak kaydıyla, fiilen görev yapılan her gün için (3000) gösterge

rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak miktarda huzur hakkı ödenir.

### **Görev ve yetkiler**

**MADDE 4- (1)** Ulusal AIDS Kurulunun görev ve yetkileri şunlardır:

a) Bir ulusal HIV ve AIDS politikası oluşturulmasına dayanak teşkil edecek önerileri hazırlamak ve Bakanlığa sunmak.

b) HIV ve AIDS ile ilgili kamuoyunu bilinçlendirme programları hazırlamak ve bu programların hayata geçirilmesi için ilgili bakanlıklar ve kamu kurumlarıyla işbirliği yapmak.

c) Risk altındaki hassas grupların üyeleri, çocuklar ve HIV enfeksiyonuna yatkın ve risk altındaki kadınlar için özel olarak tasarlanmış danışma, kontrol, bakım, destek ve tedavi uygulamalarını düzenleyen önlemler konusunda Bakanlık'a önerilerde bulunmak.

ç) Bu Kanunun uygulanmasını izlemek.

d) HIV ve AIDS'in önlenmesi, kontrolü, bakım, destek ve tedavisi hakkında her türlü konuda tavsiyelerde bulunmak.

e) Virüsün yayılmasının engellenmesi bakımından güvenli davranışları teşvik etmek ve hassas grupların üyeleri arasında ve onlardan genel nüfusa HIV bulaşması riskini azaltmak için alınabilecek önlemler konusunda tavsiyelerde bulunmak.

f) Kamuoyu bilincini yükseltmek, ayrımcılığın önlenmesi ve güvenli yaşam tarzlarını teşvik etmek amacıyla çeşitli eğitim programları düzenlemek.

## **ÜÇÜNCÜ BÖLÜM**

### **HIV'in ve AIDS hastalığının Yayılmasının Önlenmesi Amacıyla Alınacak Önlemler**

#### **Eğitim ve bilinçlendirme programlarına destek**

**MADDE 5-** (1) Bakanlık, HIV ile ilgili olarak geniş bilgi, eğitim ve iletişim faaliyetleri yoluyla ulusal düzeyde kamuoyu bilincini yükseltmekle görevlidir.

(2) Bakanlık, her türlü kamu kurum ve kuruluşlarına bağlı sağlık kurumları ile özel sektör eliyle işletilen sağlık kuruluşlarında çalışan tüm sağlık personelinin, HIV, AIDS, ayrımcılık, gizlilik ve bilgi verilerek rıza alınması gibi HIV'le ilgili konular hakkında eğitilmesi için Kurul ile işbirliği halinde eğitim programları düzenler.

(3) Bakanlık, 12 yaşından itibaren çocukların ve gençlerin HIV'in geçişi ve virüsten korunma yöntemleri konusunda eğitimini amaçlayan eğitim programlarının planlanması ve uygulanması için Milli Eğitim Bakanlığı ile işbirliği yapar.

(4) Bakanlık, Kurul ile aktif işbirliği içinde aşağıdaki gruplar için eğitim ve farkındalığı artırmak amacıyla programlar oluşturur:

- a) HIV ve AIDS'le yaşayan kişiler
- b) HIV riski taşıyan ve HIV'e karşı savunmasız kadınlar
- c) Sahip oldukları haklar ve genel olarak güçlendirilmeleriyle ilgili olarak en fazla risk altındaki grupların üyeleri
- ç) Korunan ve en fazla risk altındaki grupların hakları, bu hakların uygulanmasını zorunlu kılmak için gerekli olan yasal hizmetlerin sağlanması ve bu kişiler arasında HIV'le ilgili yasal konularda uzmanlık



geliştirilmesiyle ilgili olarak hakimler, yargı mensupları ve hukuk stajyerleri.

**HIV enfeksiyonu bakımından risk altındaki bireylerin enfeksiyon riskinin azaltılması amacıyla alınacak önlemler**

**MADDE 6-** (1) Bakanlık, Kurul ile birlikte, kadınlar ve çocukları etkileyen hastalıklar için önleme, bakım ve tedavi stratejilerinin yanı sıra üreme ile ilgili sağlık hizmetleri de dahil olmak üzere, hastalıkla mücadelede etkin sağlık politikalarının uygulanması için gerekli önlemleri alır.

(2) Bakanlık, HIV'e mesleki sebeplerle maruz kalmayla ilgili önemli bir riskin söz konusu olduğu her sağlık kuruluşunda, HIV'e mesleki nedenlerle maruz kalmış olabilecek tüm çalışanlara evrensel önlemlerin ve maruz kalma sonrası profilaksi hizmetlerinin ve bu evrensel tedbirlerin kullanımıyla ilgili eğitim hizmetleri sunar.

(3) Tüm sağlık kurumları, kendi bünyelerinde hayata geçirilen evrensel önlemlere ve maruz kalma sonrası profilaksi önlemlerine ilgili tarafların uymasını sağlar. Kurum, bu bağlamda, kendi bünyesindeki tüm çalışanları bu önlemlerin detayları hakkında bilgilendirir ve tüm çalışanların bu konuda eğitilmesi için özel gayret sarf eder.

(4) Tecavüze veya başka bir cinsel şiddet eylemine maruz kalmış olan bireylere, kamusal ve özel sağlık kurumlarında danışmanlık ve klinik hizmetler olanağı sağlanır. Bu hizmetler tecavüz mağdurları için maruz kalma durumu sonrası profilaksiyi de içerecektir. Cinsel saldırıya uğrayan her mağdur, saldırıyı polise bildirip bildirmediğinden bağımsız olarak, kamusal bir sağlık

kurumunda gizlilik kuralları çerçevesinde aşağıda belirtilen hizmetlere ulaşma hakkına sahiptir:

- a) Danışma
- b) Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonların, test olanağına erişim ve hastalık sonrası korumaya yönelik tedavi de dahil olmak üzere, önlenmesi ve yönetimi.
- c) Cinsel saldırı ile ilişkili olan diğer tıbbi durumların veya yaralanmaların önlenmesi, tedavisi ve yönetimi
- ç) İstendiği takdirde HIV/AIDS ile ilgili danışma ve tedavi
- d) Takip tedavisi ve bakımı

(5) Bakanlık, enfeksiyonun yayılmasını engellemek üzere aşağıdaki tıbbi önlemleri hayata geçirir:

- a) Steril iğnelerin, şırıngaların ve diğer malzemelerin dağıtılması
- b) Kullanılmış iğne ve şırıngaların ve diğer malzemelerin toplanması
- c) Kondomun tanıtılması ve dağıtılması, nasıl kullanılacağı hakkında eğitim ve bilgi verilmesi
- ç) Gönüllü Danışmanlık ve Testlerin teşvik edilmesi ve bunun hakkında bilgi verilmesi.
- d) Fırsatçı enfeksiyonların tedavisi ve ART (Anti-retroviral terapi) için yönlendirme yapılması
- e) Uyuşturucu tedavi merkezlerinin kurulması ve işletilmesi
- f) Uyuşturucu ikame terapisi programlarının oluşturulması
- g) Uyuşturucu ikame terapileri ve diğer tedaviler dahil olmak üzere uyuşturucu tedavisi ve rehabilitasyon için yönlendirme yapılması
- h) Cinsel yolla bulaşan enfeksiyonlar konusunda eğitim ve tedavi için yönlendirme yapılması
- ı) En fazla risk altında olan kesimler için kolay ulaşılabilir ve mobil sosyal yardım merkezlerinin kurulması.

## **DÖRDÜNCÜ BÖLÜM**

### **Gönüllü Danışmanlık, Test, Bakım, Destek ve Tedavi**

#### **HIV statüsünün belirlenmesiyle ilgili danışmanlık ve test hizmetlerinin verilmesi**

**MADDE 7-** (1) Herkes, kimlik bilgileri kodlanmak sureti ile ve ücretsiz olarak test yaptırmak hakkına sahiptir.

(2) Bu amaçla Bakanlık tarafından Gönüllü Danışma ve Test Merkezleri kurulur. Bu merkezler aşağıdaki ilkelerle uyumlu olarak çalışır:

- a) Test yaptırmak isteğe bağlıdır.
- b) Test öncesi danışma hizmeti sağlanır.
- c) Sonuçlar gizli tutulur ve sadece test edilen kişiye teslim edilir.
- ç) Test edilen kişinin testten sonra psikolojik yönden desteklenmesi amacıyla tasarlanmış test sonrası danışma hizmeti sağlanır.
- d) HIV-pozitif kişiler durumlarına uygun sağlık kurumlarına yönlendirilir ve sürekli biçimde bakım, destek ve tedavi hizmetleri almaları temin edilir.

(3) Tüm HIV testleri bireyin bilgilendirilmiş olması şartıyla yazılı onayı alınarak yapılır.

(4) 18 yaşından küçükler, veli veya vasilerinin izni ile test yaptırabilirler. Özel durumlarda, ebeveynleriyle teması olmayan veya bir vasileri bulunmayan bağımsız konumdaki çocuklar, yaşlarına uygun bilgi ve danışmanlık hizmeti aldıktan sonra HIV testi için onay verebilirler.

### **Kişinin rızası aranmaksızın test yapılabilecek haller**

**MADDE 8-** (1) Aşağıdaki hallerde kişinin rızası aranmaksızın test yapılabilir:

- a) Kişinin HIV statüsünün tespit edilmesi, görülmekte olan bir davanın konusu ile ilgili ise.
- b) HIV testinin anonim ve bir kişinin HIV statüsünü belirlemeye yönelik olmadığı izleme durumu ve epidemiyolojik amaçlar doğrultusunda.

### **Tedaviye erişim hakkı**

**MADDE 9-** (1) HIV pozitif ve AIDS aşamasındaki bireylerin tedaviye erişim hakları aşağıdaki hizmetleri kapsar:

- a) HIV/AIDS, fırsatçı hastalıklar ve komplikasyonlar tedavisi.
- b) Laboratuvar hizmetleri.
- c) Acil tedavi hizmetleri.

(2) Sayılan hizmetlerin giderleri Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından genel esaslar çerçevesinde karşılanır.

## **BEŞİNCİ BÖLÜM**

### **Gizliliğin Korunması**

### **Bilgi paylaşımı yetkisi**

**MADDE 10-** (1) Hiç kimse, görülmekte olan bir yargı sürecinde yetkili mahkemenin davanın karara bağlanması açısından bu bilgiye ihtiyaç olduğu yönünde karar alması hali dışında, HIV ile ilgili kişisel bilgilerini vermeye zorlanamaz.

(2) HIV ile ilgili veya kişisel bilginin açığa vurulması ancak aşağıdaki durumlarda mümkündür:

- a) Görülmekte olan bir davada, belli konuların sonuca bağlanması için, bu bilginin ifşasına ihtiyaç olduğu yönünde yetkili mahkemenin karar alması halinde.
- b) Kişiler arasındaki hukuki davalarda, bu bilginin ifşası, davanın sonucuna etkili ise.
- c) Bir kişinin kimliğinin belirlenmesine yol amayacak şekilde sadece istatistiki bilgiyle ilgiliyse.

(3) Kişilerin HIV statülerinin gizliliğini bu Kanuna aykırı olarak ihlal edenler, 26.9.2004 tarih ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanununun 134 üncü maddesi uyarınca cezalandırılır.

### **HIV bulaşmasını önlemek amacıyla partnerin bilgilendirilmesi**

**MADDE 11-** (1) Bir sağlık çalışanı, hekim veya danışman, kendisi tarafından tedavi edilen bir kişinin eşini veya partnerini, o kişinin HIV statüsü hakkında yalnızca;

- a) HIV-pozitif kişiye, bahsi geçen eşi veya partnerini bilgilendirmesi konusunda yeterince tavsiyede bulunulduysa,
- b) Tavsiyede bulunulan HIV-pozitif kişi uygun davranış değişimini gsteremediyse ve eşini veya partnerini bilgilendirmesi olası görünmüyorsa,
- c) Sağlık alışanı, eř veya partnerin bu kişiden HIV kapması konusunda ciddi risk altında olduğuna inanıyorsa,
- ) Kişisel olarak ve uygun danışmanlık veya yönlendirme yapmak şartıyla bilgilendirebilir.

## **ALTINCI BÖLÜM**

### **HIV Statüsüne Bağlı Ayrımcılığa Karşı Koruma**

#### **HIV statüsüne bağlı ayrımcılığın önlenmesi**

MADDE 12- (1) Özel veya kamu kurumlarınca, işe alma, terfi veya atama dahil olmak üzere istihdamın herhangi bir aşamasında, HIV statüsüne dayalı ayrımcılığa yol açacak hiçbir uygulama yapılamaz.

(2) HIV pozitif kişilerin, çalıştıkları kurum ve kuruluşlarda aynı işi yapan diğer çalışanlarla aynı haklardan yararlanmaları esastır.

(3) Tüm kamu kurumları ve özel sektördeki bütün kuruluşlar; çalışanlarının, öğrencilerinin ve üyelerinin HIV/AIDS statüsüyle ilgili tıbbi ve kişisel bilgilerini saklı tutmakla yükümlüdürler.

#### **Özel ve kamusal sağlık kurumlarında ayrımcılığın önlenmesi**

MADDE 13- (1) Hiç kimse, herhangi bir kamu veya özel sağlık kurumu tarafından rutin veya tanıya yönelik test amaçlı HIV taramasına tabi tutulamaz.

(2) Tüm kamu ve özel sağlık kurumları, HIV/AIDS statüleri de dahil olmak üzere hastalara ait tıbbi ve kişisel bilgileri saklı tutmakla yükümlüdürler.

(3) Hiçbir kamu veya özel sağlık kurumu, bir kişinin, kendisine veya ailesinden birine ait HIV statüsünü gerekçe göstererek tedavi talebini reddedemez.

#### **Ayrımcılığın özel ve kamusal eğitim kurumlarında önlenmesi**

MADDE 14- (1) Hiç kimse, sadece HIV statüsüne bağlı olarak eğitim hakkından mahrum bırakılamaz.

(2) Hiçbir çocuk, ebeveyninin HIV pozitif statüsü nedeniyle eğitim hakkından mahrum bırakılamaz.

(3) Devlet, HIV/AIDS'ten etkilenmiş çocukların eğitimlerine devam etmelerini sağlamakla yükümlüdür.

**HIV statüsüne bağlı olarak basın yoluyla kişilik haklarına saldırının yasaklanması**

**MADDE 15-** (1) Sözlü veya yazılı basında, kişilerin HIV/AIDS statüsüyle ilgili olarak yayın yapılamaz.

**HIV statüsü nedeniyle sigorta hizmetlerinden yararlanmanın engellenmesi**

**MADDE 16-** (1) Kişinin HIV pozitif statüsü gerekçe gösterilerek, sağlık, kaza, hayat sigortası hizmetlerinden yararlanması engellenemez.

**MADDE 17-** (1) Bu Kanunun HIV statüsü nedeniyle ayrımcılığı yasaklayan hükümlerine aykırı davrananlar, Türk Ceza Kanununun 122'nci maddesi uyarınca cezalandırılır.

**Görülmekte olan davalar ile kamu ve özel kurumlara yapılan her türlü başvuruda gizliliğin temini**

**MADDE 18-** (1) HIV pozitif kişilerle ilgili görülmekte olan davalarda tüm yargılama safhalarında gizliliğin sağlanması esastır.

(2) Aşağıda sayılan başvurularda, kişilerin HIV statülerinin gizliliğinin sağlanması esastır:

a) HIV pozitif kişiler tarafından, bu statüleri ile ilgili olarak yapılan idari işlemler hakkında yapmış oldukları her türlü idari başvuru ile dilekçe hakkının kullanılması çerçevesinde kamu makamlarına ve Türkiye Büyük Millet Meclisi Dilekçe Komisyonuna yapmış oldukları başvurularda.

b) Türkiye Büyük Millet Meclisi İnsan Hakları İnceleme Komisyonu ve Kadın Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu gibi insan haklarını ve hak ihlallerinin izlemekle görevli

Türkiye Büyük Millet Meclisi komisyonlarına yapılan başvurularda.

c) Başbakanlık İnsan Hakları Başkanlığına, insan hakları il ve ilçe kurullarına ve benzeri amaçla faaliyet gösteren diğer bağımsız idari kurul ve kurumlara yapılan başvurularda.

ç) Kamu Denetçiliği Kurumuna yapılan başvurularda.

d) Benzer nitelikli sivil toplum örgütlerine yapılan başvurularda.

e) Avukatlık hizmetlerinden yararlanmak üzere yapılan başvurularda.

### **Yürürlük**

**MADDE 19-** (1) Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

### **Yürütme**

**MADDE 20-** (1) Bu Kanunun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.



## Ek 1: HIV/AIDS Yasa Taslağı Geliştirilmesi Süreci<sup>7</sup>

Yasama sürecine katılım eğitimi

- Pozitif Yaşam Derneği ve proje ortağı YASADER uzmanları ile 2010 yılında “Sivil Toplum Kuruluşlarının Yasama Sürecine Katılımı” konulu iki günlük bir eğitim düzenlendi. Bu eğitim aracılığıyla sivil toplum temsilcileri Türkiye’de yasa yapımı ve parlamenter denetim süreçleri hakkında bilgilendirildi.

Durum analizi araştırmaları

- Pozitif Yaşam Derneği “Damgalama Göstergesi (Stigma Index)”, “Sağlık Hizmetlerinde Karşılaşılan Sorunlar”, “HIV ile Yaşayanların Hak İhlalleri Raporu” gibi durum analizi çalışmaları gerçekleştirerek HIV/AIDS ile yaşayanların durumunu ve ihtiyaçlarını ortaya koydu. Ortaya çıkan bilgiler ışığında kamu kuruluşlarına, STK'lara, meslek odalarına yönelik bilinç artırma faaliyetleri gerçekleştirildi.

Bilinç artırma etkinlikleri

- İstanbul, Ankara ve Diyarbakır’da STK'lara ziyaretler gerçekleştirildi. İnsan Hakları Ortak Platformu (İHOP), Parlamenter Danışmanlar Derneği, Türkiye Küçük Millet Meclisleri, Uluslararası Af Örgütü ve başka pek çok kuruluşla görüşülerek Türkiye’de HIV/AIDS ile yaşayanların durumuna dair bilgilendirmelerde bulunuldu. İHOP’tan “Ayrımcılık Yasa Tasarısı” ile ilgili süreçlere dair PYD’nin düzenli bilgilendirmesi ile ilgili güvence alındı.

Savunuculuk çalışmaları

- Proje kapsamında HIV/AIDS konusunda uzman bir Danışma Kurulu oluşturularak proje süreçlerinin ve sonraki adımların planlanması sağlandı. Proje ortağı YASADER tarafından diğer ülkelerdeki doğrudan HIV/AIDS ile ilgili yasalardaki temel ilkelerin Türkiye’deki yasama diline uyarlanması sağlanarak HIV/AIDS Yasa Taslağı oluşturuldu. Başbakanlık, Valilik, Emniyet Genel Müdürlüğü ve belediye seviyesinde temsilcilerin katıldığı İşbirliği Arama Toplantıları gerçekleştirildi.

Lobicilik çalışmaları

- Pozitif Yaşam Derneği’nin girişimi sonucu Türkiye Büyük Millet Meclisi’nde HIV/AIDS konusu gündeme getirildi. Beşi Komisyon Başkanı, biri Parti Genel Başkan Yardımcısı olmak üzere toplam onaltı milletvekili ve pek çok milletvekili danışmanı ile görüşmeler gerçekleştirilerek yasa taslağına ve Türkiye’deki duruma dair bilgilendirmelerde bulunuldu. İlgili lobicilik faaliyetlerinin ardından, TBMM Genel Kurulu’nda CHP İstanbul Milletvekili Sacid Yıldız’ın HIV/AIDS konusunda gündem dışı konuşma yaptığı görüldü. Ayrıca, TBMM İnsan Hakları İnceleme Komisyonu TBMM Kadın-Erkek Fırsat Eşitliği Komisyonu, TBMM Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu, ve TBMM Dilekçe Komisyonu ile görüşmeler gerçekleştirildi. CHP Adana Milletvekili Nevin Gaye Erbatur ve 23 Milletvekillinin AIDS’in araştırılarak alınması gereken önemlerin belirlenmesi amacıyla Meclis araştırması önergesi verilmesine vesile olundu. Görüşmeler sonucu milletvekillerince HIV/AIDS’le yaşayanların çeşitli sorunlarına ilişkin ilgili bakanlara yazılı soru önergeleri yöneltildiği görüldü. Lobicilik faaliyetleri sırasında izlenecek strateji ve yöntem ile ilgili YASADER’den destek alındı.

<sup>7</sup> Türkiye Üçüncü Sektör Vakfı (TÜSEV), HIV/AIDS Yasa Taslağı ve STK’ların Yasama Süreçlerine Katılımı: Vaka Analizi. Sivil Toplum İzleme Raporu, 2013.