

Afetlerin Sağlık Hukuku Açısından Değerlendirilmesi

Ergün Sümer¹

Özet

Afetler, toplumların sosyal ve ekonomik durumlarını önemli ölçüde etkileyen ve sağlık sistemleri üzerinde yoğun bir baskı oluşturan olağanüstü olaylar olarak tanımlanmaktadır. Deprem, sel, salgın hastalıklar ve kitlesel yaralanma olayları gibi afetlerde sağlık hizmetlerinin hızlı, etkin ve planlı olarak sunulması toplum ve vatandaşlar açısından oldukça önemli yer teşkil etmektedir. Bu açıdan sağlık hizmetlerinin sağlanması ve devam ettirilmesi sadece tıbbi bir olay olarak değil, aynı zamanda hukuksal yükümlülükler içeren bir kamu hizmeti olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda afet sağlık hukuku, afet koşullarında sağlık hizmetlerinin planlanması, organizasyonu ve yürütülmesine ilişkin hukuki düzenlemeleri inceleyen önemli bir hukuk alanıdır.

Bu çalışmada afet sağlık hukukunun temel ve hukuksal kavramları, afet yönetiminin hukuksal boyutu ve afet durumlarında sağlık hizmetlerinin nasıl planlanması gerektiği incelenmiştir. Bu çalışmada afet ve afet yönetimini kavramlarına değinilmiş olup, ardından afet sağlık hukukunun yasal dayanakları anayasal hükümler, kanunlar ve uluslararası hukuk düzenlemeleri ve sözleşmeleri kapsamında değerlendirilmiştir. Bu bakımdan Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı Kanunu, Afet Kanunu, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ve Umumi Hıfzıssıhha Kanunu gibi düzenlemelerin afet sağlık hizmetleri bakımından önemi ortaya konulmuştur.

Ayrıca çalışmanın devamında afet durumlarında uygulanan tıbbi triyaj sistemi, aydınlatılmış onam ilkesi ve acil müdahale istisnası hukuki açıdan değerlendirilmiştir. Afet sağlık hizmetlerinde idarenin hizmet kusuru ve kusursuz sorumluluğu, idare ile özel hastanelerin maddi, manevi tazminat sorumluluğu üst mahkemeler olan Yargıtay ve Danıştay'ın kararları çerçevesinde değerlendirilmiştir. Ek olarak hastane afet planlarının hukuki niteliği ve sağlık

1 Öğr. Gör. Ergün SÜMER, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat Meslek Yüksekokulu, Büro Hizmetleri ve Sekreterlik Bölümü (Sağlık Hukuku YL), email: ergunsumer@gmail.com, ORCID ID: 0000-0003-1316-6467

çalışanlarının hukuki, cezai ve idari sorumluluğu da çalışma kapsamında ele alınmıştır.

Sonuç olarak afet sağlık hukuku, afet durumlarında sağlık hizmetlerinin etkin bir biçimde yürütülmesini sağlayan önemli bir normatif çerçeve sunmaktadır. Afetlere karşı dirençli bir sağlık sistemi oluşturulabilmesi için sağlık altyapısının güçlendirilmesi, afet planlarının etkin şekilde uygulanması ve sağlık çalışanlarının afet yönetimi konusunda eğitilmesi büyük önem taşımaktadır.

1. Giriş

Afet sağlık hukuku; sağlık hizmetlerinin sürekliliğinin sağlanması, sağlık çalışanlarının yetki ve yükümlülüklerinin belirlenmesi, hasta haklarının korunması, kamu yetkilileri ve çalışanlarının yükümlülüklerinin belirlenmesi ve az sayıdaki sağlık kaynaklarının olabildiğince adil şekilde kullanılmasına ve dağıtılmasına ilişkin normatif düzenlemeleri kapsamaktadır. Özellikle kitlesel yaralanmaların meydana geldiği afet durumlarında triyaj uygulamaları, acil müdahale süreçleri, sağlık hizmetlerinin organizasyonu ve sağlık kurumlarının afet planları hem tıbbi hem de hukuki açıdan büyük önem taşımaktadır. Bu kapsamda devletin sağlık hakkını koruma yükümlülüğü, sağlık kurumlarının hizmet sürekliliğini sağlama sorumluluğu ve sağlık çalışanlarının mesleki yükümlülükleri bir arada değerlendirilmektedir (Bekircan ve Gündüz, 2025).

Bu bölümde afet sağlık hukukunun temel kavramları, sağlık sektöründe afet yönetiminin hukuki boyutu ve afet durumlarında sağlık hizmetlerinin organizasyonu ele alınmaktadır. Ayrıca tıbbi triyajın hukuki niteliği, aydınlatılmış onam ilkesi ve acil müdahale gibi istisnai durumlarda ne yapılması gerektiği, sağlık kurumlarının hak ve yükümlülükleri, idarenin hizmet kusuru ve tazmin sorumluluğu ile sağlık çalışanlarının hukuki, cezai ve idari sorumluluğu ayrıntılı şekilde incelenmektedir. Bunun yanında Yargıtay ve Danıştay kararları kapsamında afet durumlarında sağlık hizmetlerinde idarenin sorumluluğuna ilişkin yargı kararlarında hukuksal görüşleri değerlendirilmektedir. Böylece afet sağlık hukukunun teorik temelleri ile uygulamadaki hukuki sorunları bütüncül bir bütün olarak ortaya konulması amaçlanmaktadır.

Afetler, sağlık sistemleri üzerinde ani ve yoğun bir yük oluşturan olağanüstü olaylardır. Deprem, sel, salgın hastalıklar ve kitlesel yaralanmalar gibi durumlarda sağlık çalışanları kısa sürede çok sayıda yaralıya müdahale etmek zorunda kalmaktadır. Bu süreçte sağlık personeli çoğu zaman sınırlı kaynaklar ve ağır çalışma koşulları altında hizmet sunmaktadır. Afet koşullarında sağlık çalışanlarının sorumluluğunun değerlendirilmesinde olağanüstü şartların dikkate alınması ve sağlık hizmetlerinin niteliğinin doğru şekilde analiz edilmesi büyük önem taşımaktadır (Çebi ve Çöl, 2023).

2. Afet Sağlık Hukuku Kapsamında Sağlık Sektöründe Afet Yönetimi

2.1. Afet ve Afet Yönetimi Kavramı

Afetler, doğal veya insan kaynaklı kaynaklar nedeniyle meydana gelen, insanların yaşamlarını, mülklerini ve çevreyi tehdit eden olaylardır. Afet yönetimi ise bu tehlikelerin etkilerini azaltmak ve toplumların dayanıklılığını artırmak amacıyla yapılan planlama, organizasyon ve uygulama süreçlerini kapsar. Afetler, iki ana gruptan oluşmaktadır (Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, 2016). Bunlar:

2.1.1. Doğal Afetler: Bu grup, doğanın dinamik süreçlerinden kaynaklanan olayları içerir (depremler, sel, kasırgalar vb.),

2.1.2. İnsan Kaynaklı Afetler: İnsanlar arasındaki çatışmalardan kaynaklanan afetler, fabrikalar veya tesislerde meydana gelen kimyasal sızıntılar ve patlamalar, insan faaliyetlerine bağlı olarak meydana gelen olaylardır.

Afet yönetimi, dört ana unsurdan oluşmaktadır:

2.2.1. Önleme

Afetlerin etkilerini azaltmaya yönelik stratejilerin geliştirilmesidir. Bu aşamada, risk değerlendirmesi yapılır ve gerekli önlemler alınır.

2.2.2. Hazırlık

Afet durumuna karşı hazırlıklı olmayı sağlamak için planlama ve tatbikatlar yapılır. Toplumlar, acil durum planları ve tahliye prosedürleri geliştirerek, olası bir afet anında nasıl hareket etmeleri gerektiğini öğrenirler.

2.2.3. Müdahale

Afetin meydana gelmesi durumunda acil durum hizmetlerinin devreye girmesi ve kurtarma, tıbbi yardım ve temel ihtiyaçların sağlanması sürecidir. Bu aşama, hızlı ve etkili bir yönetim gerektirir.

2.2.4. İyileştirme

Afet sonrası toplumun yeniden inşası için gerekli çalışmalardır. Bu süreç, sadece fiziksel altyapının yeniden kurulmasını değil, aynı zamanda psikolojik destek ve sosyal hizmetlerin sağlanmasını da içerir.

Afet yönetimi, toplumların sürdürülebilirliği ve dayanıklılığı için kritik bir unsurdur. Etkili bir afet yönetimi süreci, hem bireylerin hem de toplulukların afetlere karşı dirençlerini artırarak, olası zararın en aza indirilmesine yardımcı

olur. Eğitim, planlama ve uluslararası iş birliği, başarılı bir afet yönetimi için gereklidir (WHO, 2019; AFAD, 2014).

3. Afet Sağlık Hukuku Kavramı

Afetler, toplulukları doğrudan etkileyen ciddi olaylardır ve bu durum sıklıkla sağlık sistemleri üzerinde büyük bir baskı oluşturur. Afet sağlık hukuku, afet durumlarında sağlık hizmetlerinin sunumu, organizasyonu ve yönetimi ile ilgili yasal düzenlemeleri kapsar. Bu alan, sağlık hizmetlerinin etkinliğini ve güvenliğini artırmayı hedefler (Yılmaz, 2023).

4. Afet Sağlık Hukukunun Önemi

Afet sağlık hukuku, hukuki çerçevede sağlığın korunması ve sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde sunulmasını sağlamak açısından kritik bir role sahiptir. Afet durumunda sağlık hizmetlerinin organizasyonu sadece fiziksel altyapı ile değil, aynı zamanda yasal düzenlemelerle de desteklenmelidir. Örneğin, acil durumlarda sağlık profesyonellerinin sorumlulukları ve hakları, afet sağlık hukuku çerçevesinde netleştirilmelidir (Yılmaz, 2023).

5. Afet Sağlık Hukuku ile İlgili Temel İlkeler

Afet sağlık hukukunun temel ilkeleri arasında erişim ve eşitlik, hızlı müdahale, koordinasyon ile veri yönetimi yer almaktadır (AFAD, 2022).

5.1. Erişim ve Eşitlik

Afet sırasında sağlık hizmetlerine erişim sağlamak, tüm bireylerin eşit haklara sahip olduğu ilkesine dayanmaktadır. Bu, özellikle dezavantajlı grupların göz önünde bulundurulmasını gerektirir.

5.2. Hızlı Müdahale

Afet durumlarında sağlık hizmetlerinin hızlı ve etkin bir şekilde sunulması esastır. Yasal düzenlemeler, acil durum hizmetlerinin hızını artıracak bir çerçeve oluşturmalıdır.

5.3. Koordinasyon

Afet durumlarında sağlık hizmetlerinin çeşitli kurum ve kuruluşlar arasında etkin bir koordinasyon sağlanarak yürütülmesi gerekmektedir. Bu, hem devletin hem de sivil toplum kuruluşlarının rolünü içerir.

5.4. Veri Yönetimi

Afet anında sağlık verilerinin toplanması ve yönetimi, etkin müdahale için kritik öneme sahiptir. Yasal düzenlemeler, bu verilerin nasıl toplanacağı, korunacağı ve paylaşılacağı konusunda açık kurallar getirmelidir.

Afet sağlık hukuku, toplumların afetlere karşı dayanıklılığını artırmak ve sağlık hizmetlerini etkin bir biçimde sunmak amacıyla önemli bir araçtır. Yasal çerçevenin güçlendirilmesi, hem sağlık sisteminin hem de toplumun afetlere daha iyi hazırlanmasını ve yanıt vermesini sağlar (Güden, 2024).

Türkiye’de afet sağlık hukukunun temel dayanaklarını;

- 5902 sayılı *Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun* (5902 sayılı Kanun, 2009),

- 7269 sayılı *Umumi Hayata Müessir Afetler Dolayısıyla Alınacak Tedbirler Hakkında Kanun* (7269 sayılı Kanun, 1959),

- 3359 sayılı *Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu* (3359 sayılı Kanun, 1987),

- 1593 sayılı *Umumi Hıfzıssıhha Kanunu* (1593 sayılı Kanun, 1930),

- *Sağlık Bakanlığı Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) Mevzuatı* (Sağlık Bakanlığı, 2015),

- *Afet ve Acil Durum Müdahale Hizmetleri Yönetmeliği* (Afet ve Acil Durum Müdahale Hizmetleri Yönetmeliği, 2013) oluşturmaktadır.

Bu düzenlemeler, afet sırasında sağlık hizmetlerinin planlanması, koordinasyonu ve yürütülmesi konusunda kamu kurumlarının görev ve sorumluluklarını belirlemektedir.

6. Afet Sağlık Hukukunun Uluslararası Hukuktaki Yeri

Afet yönetimi ve sağlık hizmetlerinin organizasyonu yalnızca ulusal hukukla sınırlı olmamakta, aynı zamanda uluslararası hukuk belgeleri ile de düzenlenmektedir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından kabul edilen “*Uluslararası Sağlık Tüzüğü*” küresel sağlık tehditlerine karşı devletlerin yükümlülüklerini ortaya koymaktadır. Ayrıca Birleşmiş Milletler tarafından kabul edilen “*Sendai Afet Risk Azaltma Çerçevesi*” afet risklerinin azaltılması ve afetlere hazırlık konusunda uluslararası bir politika çerçevesi sunmaktadır (WHO, 2005; UNDRR, 2015).

7. Sağlık Sektöründe Afet Yönetiminin Hukuki Boyutu

Sağlık sektöründe afet yönetimi yalnızca tıbbi bir süreç değil aynı zamanda hukuki sorumluluklar içeren bir kamu yönetimi faaliyetidir. Bu kapsamda üç temel hukuki alan öne çıkmaktadır:

7.1. Afet Sağlık Hizmetlerinin Hukuki Niteliği

Sağlık hizmetleri kamu hizmeti niteliği taşıyan faaliyetler arasında yer almaktadır. Afet durumlarında yürütülen sağlık hizmetleri de kamu hizmetinin bir parçası olarak kabul edilmektedir. Bu nedenle afet sağlık hizmetleri kapsamında ortaya çıkan hukuki sorumluluk çoğu zaman idarenin sorumluluğu ile birlikte değerlendirilmektedir. Afet sağlık hizmetlerinin temel özelliklerini acil müdahale gerektiren durumların yoğunluğu, sınırlı sağlık personeli ve ekipman, hızlı karar verme zorunluluğu, sağlık hizmetlerinin yoğun şekilde organize edilmesi oluşturmaktadır. Bu özellikler sağlık çalışanlarının sorumluluğunun değerlendirilmesinde önemli rol oynamaktadır (Hakeri, 2026_a).

7.2. Hastane Afet ve Acil Durum Planlarının Hukuki Niteliği

Hastane afet planları tanımı; sağlık kurumlarının afet durumlarında nasıl hareket edeceğini belirleyen organizasyonlara dayalı planlar olarak ifade edilmektedir. Türkiye’de Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan düzenlemeler kapsamında hastanelerin afet ve acil durum planı hazırlaması zorunluluğu bulunmaktadır. Bu planların uygulanmaması, yetersiz uygulanması ve hazırlanması veya hiç hazırlanmaması idarenin hizmet kusuru sorumluluğuna sebep olmaktadır (Hakeri, 2026_a).

7.3. Sağlık Çalışanlarının Hukuki Sorumluluğu

Afetler, sağlık hizmetlerinin sağlanmasını olağan durumlar dışına çıkaran ve kamu otoriteleri ile sağlık çalışanlarını önemli sorumluluklar içine sokan durumlarıdır. Bu süreçte meydana gelen zararların nasıl karşılanacağı ve sağlık çalışanlarının hukuki sorumluluğunun sınırları, afet sağlık hukukunun önemli konularından birini oluşturmaktadır. Hukuki sorumluluk, zarar gören kişilerin uğradıkları maddi ve manevi zararların giderilmesini sağlayan tazminat sorumluluğunu olarak karşımıza çıkar (Hakeri, 2026_a).

Afet koşullarında sağlık çalışanlarının hukuki sorumluluğu değerlendirilirken, hem kişisel kusur hem de idarenin sorumluluğu birlikte değerlendirilir. Bu kapsamda, sağlık çalışanlarının görevlerini yerine getirirken karşılaştıkları olağanüstü haller dikkate alınarak adil bir değerlendirme yapılması gerekmektedir (Hakeri, 2026_a).

8. Hukuki Sorumluluk Kavramı ve Unsurları

Hukuk sistemimiz hukuki sorumluluğu, bir kişinin hukuka aykırı bir fiil neticesinde başkasına verdiği zararı gidermekle yükümlü olması olarak tanımlanmaktadır. Hukukumuzda tazminat sorumluluğunun doğabilmesi için hukuka aykırı fiil, kusur, zarar ve kusur ile zarar arasında illiyet bağı unsurlarının aynı anda gerçekleşmesi gerekmektedir (Gökcan, 2022).

Afetlerde bu unsurların ayrı olarak değerlendirilmesi, olağan dönemler dikkate alındığında tazminat ve ceza hukuku kapsamında daha esnek bir yaklaşım gerektirmektedir.

9. Afet Sağlık Hizmetlerinde Hukuki Sorumluluğun Niteliği

Afet durumlarında sağlık hizmetleri çoğunlukla kamu hizmeti kapsamında ele alınmaktadır. Bu nedenle sağlık çalışanlarının sorumluluğu çoğu zaman doğrudan bireysel sorumluluk yerine idarenin sorumluluğu çerçevesinde dikkate alınmaktadır (Eren, 2025).

Bu bağlamda iki temel sorumluluk türü karşımıza çıkmaktadır:

9.1. Kişisel Kusur Sorumluluğu

Sağlık çalışanın görevini yerine getirirken açık ve ağır bir kusurlu olması halinde kişisel sorumluluğu ön plana çıkmaktadır. Örneğin, açıkça tıbbi standartlara aykırı bir müdahale yapılması bu kapsamda değerlendirilebilir (Tan, 2023).

9.2. Hizmet Kusuru (İdarenin Sorumluluğu)

Afet koşullarında ortaya çıkan zararların önemli bir kısmı, hizmetin kötü işlemesi, geç işlemesi veya hiç işlememesinden dolayı oluşmaktadır. Bu hallerde sorumluluk idareye ait olup, zarar gören kişiler maddi ve manevi tazminat taleplerini idareye karşı yöneltmektedir (Tan, 2023).

10. Kusurun Değerlendirilmesi

Afet koşullarında kusurun kapsamı, olağan şartlara göre daha farklı bir şekilde değerlendirilmektedir. Kusurun belirlenmesinde; sağlık çalışanın içinde bulunduğu fiziksel ve psikolojik şartlar, kaynak yetersizliği, zaman baskısı, hasta yoğunluğu gibi durumlar dikkate alınmalıdır. Bu kapsamda, “basiretli sağlık çalışanı” standardı afetin koşullarına göre yeniden hukuki yorum yapılması gerekmektedir (Gözler ve Kaplan, 2025).

10.1. İlliyet Bağı ve Afet Koşulları

Tazminat sorumluluğunun önemli unsurlarından biri olan illiyet bağı, afet durumlarında daha karışık ve kapsamlı hale gelebilir. Zararın doğrudan sağlık çalışanının eyleminden mi idarenin eyleminden mi ya da afetin kendisinden mi kaynaklandığının belirlenmesi zorlaşmaktadır.

Bu nedenle, nedensellik bağının kurulabilmesi için olayın tüm koşulları detaylı şekilde değerlendirilmesi gerekmektedir. Afetin kaçınılmaz etkileri, sağlık çalışanının veya idarenin sorumluluğunu ortadan kaldıracabilecek bir unsur olarak değerlendirilebilir (Gözler ve Kaplan, 2025).

10.2. Zorunluluk Hali ve Hukuki Sorumluluk

Afet durumlarında sağlık çalışanlarının hukuki sorumluluğunu etkileyen en önemli unsurlardan biri zorunluluk halidir. Daha büyük bir zararın önüne geçmek amacıyla daha küçük bir zararın göze alınması halinde, sağlık çalışanının ve idarenin sorumluluğu doğmasının önüne geçilebilir. Özellikle sınırlı kaynakların bulunması durumunda yapılan öncelikli kararlar, zorunluluk hali kapsamında değerlendirilebilmektedir (Gözler ve Kaplan, 2025).

11. Triyaj Uygulamaları ve Tazminat Sorumluluğu

Trijaj, afet durumlarında sağlık hizmetlerinin etkinliğini sağlamak amacıyla aciliyet durumuna göre hastaların öncelikli hale getirmesi olarak tanımlanmaktadır. Ancak bu uygulama, bazı hastaların tedaviye erişememesi veya geç erişmesine neden olabilir. Bilimsel ve etik kurallara uygun şekilde gerçekleştirilen triyaj uygulamaları, genellikle hukuka uygun olmakla beraber tazminat sorumluluğunu ortadan kaldırmaktadır. Buna karşılık keyfi veya hatalı uygulamalar tazminat ve cezai sorumluluğa neden olabilir. Afet sağlık hukuku kapsamında mahkemeler tarafından sağlık çalışanlarının hukuki ve cezai sorumluluğu, olağan dönemlere kıyasla daha esnek ve duruma özgü bir yaklaşımla değerlendirilmelidir. Kusur, nedensellik bağı ve hukuka uygunluk unsurlarının afet koşulları çerçevesinde mahkemelerce yeniden yorumlanması gerekmektedir. Bu bağlamda, sağlık çalışanlarının hukuki güvenliğini sağlayacak özel düzenlemelerin yapılması, aynı zamanda zarar gören bireylerin haklarının korunması açısından önem arz etmektedir. Ayrıca afet yönetimi süreçlerinde açık yönlendirmelerin, planların ve standartların oluşturulması, uygulamada doğabilecek uyuşmazlıkların azaltılmasına ve çözülmesine katkı sağlayacaktır (Bekircan ve Gündüz, 2025).

12. Afetlerde Aydınlatılmış Onam ve Acil Müdahale İstisnası

Normal koşullarda tıbbi müdahalelerin hukuka uygun olması için hastanın aydınlatılmış onamının (rızasının) alınması gerekmektedir. Ancak afet gibi acil durumlarda hastanın rızasının alınmasının mümkün olmadığı durumlarda acil müdahale istisnası uygulanarak aydınlanmış onam alınmadan hastanın tedavisi yapılabilir. Bu istisna, hastanın hayatını kurtarmak veya ciddi bir sağlık tehlikesini önlemek amacıyla sağlık çalışanlarının hızlı müdahale edebilmesini ve hastayı tedavi edebilmesini sağlamaktadır (Hakeri, 2026_a).

13. Sağlık Çalışanlarının Cezai Sorumluluğu

Afetler, sağlık sistemlerinin olağan işleyişini ciddi biçimde sekteye uğratan, hızlı karar alma ve müdahale gerektiren olağanüstü durumlardır. Bu süreçte sağlık çalışanları, sınırlı kaynaklar, yoğun hasta yükü ve zaman baskısı altında görev yaparlar. Bu durum, sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesi sırasında hukuki ve cezai sorumluluk hallerinin ortaya çıkmasına neden olacaktır. Afet sağlık hukuku kapsamında, sağlık çalışanlarının cezai sorumluluğunun belirlenmesi, hem hasta haklarının korunması hem de sağlık personelinin hukuki güvencesinin sağlanması açısından önem arz etmektedir.

Cezai sorumluluk, bir kişinin hukuka aykırı bir fiili nedeniyle ceza yaptırımını ile karşı karşıya kalmasıdır. Türk Ceza Hukuku'nda cezai sorumluluğun doğabilmesi için fiilin hukuka aykırı, kusurlu ve tipik olması gerekmektedir. Afet durumlarında ise bu unsurların değerlendirilmesi, olağan koşullardan farklılık göstermektedir.

Afet anlarında sağlık çalışanlarının müdahaleleri genellikle zorunluluk hali, meşru müdafaa veya görevin ifası kapsamında ele alınabilir. Bu nedenle, cezai sorumluluğun belirlenmesinde olayın gerçekleştiği koşulların dikkate alınması ve mahkemeler tarafından afet şartlarına göre yorumlanması gerekmektedir (Hakeri, 2026_b).

13.1. Sağlık Çalışanlarının Cezai Sorumluluğunu Doğuran Fiiller

Afet süreçlerinde sağlık çalışanlarının cezai sorumluluğunu neden olabilecek genel fiilleri aşağıdaki gibi örneklendirebiliriz:

13.1.1. Taksirle Yaralama ve Öldürme

Afet koşullarında yapılan tıbbi müdahaleler sırasında hata yapılma ihtimali bulunmaktadır. Ancak bu hatanın taksirle işlenmiş olması ve öngörülebilir bir zarara sebep olması durumunda, sağlık çalışanı taksirle yaralama veya taksirle ölüme neden olma suçlarından sorumlu tutulabilir (Özgenç, 2023).

13.1.2. Görevi Kötüye Kullanma

Sağlık çalışanının afet sırasında görevini ihmal etmesi veya kötüye kullanması durumunda cezai sorumluluk gündeme gelebilir. Örneğin, müdahale edilmesi gereken bir hastaya kasten ve bilinçli olarak müdahale edilmemesi görevi kötüye kullanma suçu kapsamındadır (Özgenç, 2023).

13.1.3. Yardım Yükümlülüğünün İhlali

Afet durumlarında sağlık çalışanlarının yardım yükümlülüğü olağan dönemlere kıyasla daha önem kazanmaktadır. Yardım edebilecek durumda olan bir sağlık çalışanının bu yükümlülüğünü yerine getirmemesi cezai sorumluluğa sebep olabilmektedir (Özgenç, 2023).

13.2. Cezai Sorumluluğu Azaltan veya Kaldıran Haller

Hukuk sistemimiz içerisinde afet sağlık hukuku kapsamında sağlık çalışanlarının cezai sorumluluğunu ortadan kaldırabilecek veya azaltabilecek bazı hukuki uygunluk sebepleri görülmektedir:

13.2.1. Zorunluluk Hali

Zorunluluk hali, kişinin kendisinin veya 3. kişilerin bir hakkını korumak amacıyla başkalarına ait hukuki değerlere zarar vermesini ifade eder. Afet durumlarında sağlık çalışanları, sınırlı kaynaklar nedeniyle bazı hastalara öncelik vererek tedavi etmek zorunda kalabilir. Bu tür durumlar zorunluluk hali kapsamında değerlendirilebilir (Özgenç, 2023).

13.2.2. Hukuka Uygunluk Sebepleri

Görevin ifası ve tıbbi müdahalenin hukuka uygunluğu, sağlık çalışanının cezai sorumluluğunu ortadan kaldırabilir. Özellikle triyaj uygulamaları bu kapsamda önemlidir (Özgenç, 2023).

13.2.3. Kusurun Azalması

Afet koşullarında aşırı stres, yorgunluk, yoğun çalışma ve karmaşık yapı, sağlık çalışanının kusur yeteneğini azaltabilir. Bu durum ceza sorumluluğunun belirlenmesinde dikkate alınmalıdır (Özgenç, 2023).

13.3. Triage Uygulamaları ve Cezai Sorumluluk

Triage uygulamaları, sağlık çalışanlarının cezai sorumluluğu değerlendirilirken bilimsel kriterlere uygun hareket edilip edilmediği kapsamında cezai sorumluluk açısından önemlidir. Objektif tıbbi kriterlere dayanan triyaj kararları genellikle hukuka uygun kabul edilmektedir.

Afet sağlık hukuku kapsamında sağlık çalışanlarının cezai sorumluluğu, olağan dönemlere kıyasla daha esnek ve duruma özgü değerlendirilmelidir. Sağlık çalışanlarının ağır koşullar altında görev yaptığı göz önünde bulundurularak, cezai sorumluluğun belirlenmesinde kusur, zorunluluk hali ve kamu yararı gibi unsurlar dikkate alınarak mahkemece değerlendirme yapılmalıdır.

Bu bağlamda, hem sağlık çalışanlarını koruyacak hem de hasta haklarını güvence altına alacak özel yasal düzenlemelere ihtiyaç bulunmaktadır. Ayrıca sağlık çalışanları için afetlere yönelik hukuki ve etik eğitimlerin artırılması, uygulamada karşılaşılabilecek sorunların azaltılmasına katkı sağlanması bakımından önem arz etmektedir (Bekircan ve Gündüz, 2025).

14. Sağlık Çalışanlarının İdari Sorumluluğu

Afetler, kamu hizmetlerinin sürekliliğini ve etkinliğini doğrudan etkileyen olağanüstü durumlardır. Sağlık hizmetleri ise afet anlarında en kritik kamu hizmetlerinden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu kapsamda sağlık çalışanlarının görevlerini yerine getirirken hukuki sorumlulukları da önem kazanmaktadır. İdari sorumluluk, sağlık çalışanlarının kamu görevlisi olarak yerine getirdikleri tıbbi müdahalelerden doğan yükümlülükleri ifade etmektedir. Afet koşullarında bu sorumluluğun kapsamı ve sınırları yeniden değerlendirilmesi gerekmektedir (Tan, 2023).

14.1. İdari Sorumluluk Kavramı ve Hukuki Dayanağı

İdari sorumluluk, kamu görevlilerinin görevlerini yerine getirirken mevzuata aykırı davranışları sonucu idare tarafından uygulanan yaptırımları ifade eder. Türkiye’de sağlık çalışanlarının idari sorumluluğu başta 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu olmak üzere ilgili disiplin mevzuatı çerçevesinde düzenlenmektedir.

Afet durumlarında sağlık çalışanları genellikle kamu görevlisi statüsünde görev yaptıklarından, idari sorumlulukları kamu hukuku kapsamında değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu sorumluluk, disiplin cezaları, görevden uzaklaştırma ve diğer idari yaptırımları kapsamaktadır (Yıldırım ve ark., 2022).

14.2. Afet Durumlarında İdari Sorumluluğun Özellikleri

Afet koşulları, idari sorumluluğun değerlendirilmesinde bazı farklılıklar ortaya koymaktadır. Bu farklılıklar çeşitli şekillerde karşımıza çıkmaktadır: İlk olarak olağanüstü koşulların etkisi önem arz etmektedir. Örneğin; Afet sırasında yaşanan kaos, kaynak yetersizliği ve yoğunluk, sağlık çalışanlarının karar alma süreçlerini zorlaştırmaktadır. Diğer yandan, hizmetin sürekliliği ilkesi karşımıza çıkar. Sağlık hizmetinin kesintisiz sunulması gerektiğinden,

görev ihlalleri daha hassas değerlendirilmektedir. Son olarak, esneklik ihtiyacı özelliği önem arz eder. Disiplin hukuku kurallarının afet koşullarına uygun şekilde yorumlanması gerekmektedir (Yılmaz, 2023).

14.3. Sağlık Çalışanlarının İdari Sorumluluğunu Doğuran Fiiller

Afet sağlık hizmetlerinde sağlık çalışanlarının idari sorumluluğunu doğurabilecek genel fiiller şu şekilde sıralanabilir (Hakeri, 2026_a):

14.3.1. Görevin İhmal Edilmesi

Sağlık çalışanın görevini yerine getirmemesi, geciktirmesi veya eksik ifa etmesi, özellikle afet gibi acil durumlarda ciddi sonuçlar doğurabilir. Bu durum afetin özelliğine göre disiplin cezasını gerektirebilir.

14.3.2. Emirlere Aykırı Davranış

Afet yönetimi kapsamında verilen idari emir ve talimatlara uyulmaması, kamu hizmetinin aksamasına yol açabileceğinden idari sorumluluğu kapsamında değerlendirilebilir.

14.3.3. Hizmet Kusuru ve Disiplin İhlalleri

Sağlık çalışanın basiretli bir doktorun davranışını sergilemeyip dikkatsiz veya özensiz davranışları hizmet kusuru kapsamında değerlendirilebilir. Bu tür davranışlar disiplin yaptırımlarıyla sonuçlanabilir.

14.3.4. Görev Yerini Terk Etme

Afet anlarında görev yerinin izinsiz terk edilmesi, en ağır disiplin ihlallerinden biri olarak kabul edilmektedir.

14.4. İdari Sorumluluğu Etkileyen Faktörler

Bu faktörler; kamu otoritelerinin sorumluluğu, idarenin sorumluluğu ile ilişki ve disiplin soruşturması süreci şeklinde sıralanabilir (Tan, 2023).

14.4.1. Kamu Otoritelerinin Sorumluluğu

Devlet, afet durumlarında toplumun sağlık hakkını korumakla yükümlüdür. Bu yükümlülük hem ulusal hukuk hem de uluslararası insan hakları belgeleri kapsamında düzenlenmiştir. T.C. Anayasasının 56. maddesine göre; Devlet, herkesin hayatını beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamakla yükümlüdür. Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesinin 1. maddesi kapsamında sağlık hakkını güvence altına almaktadır.

Bu bağlamda devletin afet öncesi gerekli hazırlıkları yapmaması, sağlık altyapısını güçlendirmemesi, afet sonrası müdahalede yetersiz kalması veya hiç müdahalede bulunmaması durumunda idari sorumluluk gündeme gelebilmektedir. Afet koşullarında sağlık çalışanlarının idari sorumluluğu değerlendirilirken kusurun ağırlığı ve kast derecesi, afetin büyüklüğü ve koşulları, kaynak ve personel yetersizliği, çalışma süresi, yorgunluk ve stres düzeyi gibi durumlar dikkate alınmalıdır. Bu durumlar, disiplin cezalarının belirlenmesinde hafifletici veya ağırlaştırıcı nedenler olarak değerlendirilebilir (Gözler ve Kaplan, 2025)).

14.4.2. İdarenin Sorumluluğu ile İlişki

Afet sağlık hizmetlerinde sadece bireysel sorumluluk değil, aynı zamanda idarenin sorumluluğu da söz konusudur. İdarenin organizasyon eksikliği, yetersiz planlama veya kaynak sağlama konusundaki hataları ve yetersizliği, sağlık çalışanlarının sorumluluğunu azaltabilir.

Bu kapsamda, “hizmet kusuru” karşımıza çıkar. Sağlık çalışanının kusurunun idarenin kusurundan kaynaklanması durumunda, kusurları oranında sorumluluğun paylaşılması söz konusu olabilir (5902 sayılı Kanun, 2009).

14.4.3. Disiplin Soruşturması Süreci

Sağlık çalışanlarının idari sorumluluğunun tespiti için disiplin soruşturması yürütülmektedir. Bu süreç, öncelikli olarak olayın tüm yönleriyle araştırılıp, sağlık çalışanına savunma hakkının tanınması, tıbbi müdahale kapsamında delillerin değerlendirilmesinden sonra orantılı bir ceza verilmesi şeklinde ilerlemesi gerekmektedir.

Afet koşullarında yürütülen disiplin soruşturmalarında, olayın gerçekleştiği şartların dikkate alınması sağlık çalışanlarının hukuki güvenliği açısından önemlidir.

Afetlere özgü idari sorumluluk rejiminin oluşturulması, sağlık çalışanlarının hukuki güvenliğini artıracak ve hizmet kalitesinin korunmasına katkı sağlayacaktır. Ayrıca afet yönetimi alanında eğitimlerin artırılması ve açık prosedürlerin oluşturulup sağlık çalışanlarının bilgilendirilmesi, idari sorumluluk risklerini azaltacaktır (Hakeri, 2026₂).

15. Afet Sağlık Hukukunda Yargıtay ve Danıştay İçtihatları

Afetlerin sağlık ve çevre boyutunun hukuki değerlendirilmesinde yargı kararları önemli bir referans kaynağıdır. Bu bağlamda, idari işlemlerin hukuka uygunluğunu denetleyen Danıştay ile özel hukuk uyumsuzluklarında sorumluluk ve tazminat rejimini belirleyen Yargıtay kararları, afet sağlık hukukunun

gelişiminde önemli bir içtihat birikimi oluşturmuştur. Yüksek yargı organlarının verdiği kararlar; afet sonrası çevresel kirlilik, altyapı hizmetlerinin yetersizliği, kamu kurumlarının hizmet kusuru, yapı güvenliği ve sağlık hizmetlerine erişim gibi birçok konuda hukuki standartların oluşmasına katkı sağlamaktadır. Konuyla ilgili içtihat kararları incelendiğinde;

15.1. Dere Yatağında Yapılaşma ve Taşkın Riski (Danıştay, 2016)

Mahkeme: Danıştay 6. Daire

Karar: E.2011/9162, K.2016/659

Karar metninden alıntı; *“Dere yatağı içerisinde veya taşkın riski bulunan alanlarda yapılaşmaya izin verilmesi durumunda meydana gelen zararların idarenin hizmet kusuru kapsamında değerlendirilmesi mümkündür”.*

İçtihat yorumu; bu karar, şehir planlamasında afet risklerinin dikkate alınmasının idarenin temel sorumluluklarından biri olduğunu göstermektedir. Dere yataklarının yapılaşmaya açılması, sel ve taşkın risklerini artırarak çevre sağlığı açısından önemli tehditler oluşturabilmektedir. Danıştay bu kararında idarenin yalnızca afet sonrası müdahale etmekle değil, aynı zamanda **afet risklerini önleyici planlama yapmakla yükümlü olduğunu** vurgulamaktadır.

15.2. Sel Zararlarında İdarenin Altyapı Sorumluluğu (Danıştay, 2021)

Mahkeme: Danıştay 10. Daire

Karar: E.2016/12822, K.2021/4706

Karar metninden alıntı; *“Taşkın riskine karşı gerekli altyapı tedbirlerinin alınmaması ve dere ıslahı çalışmalarının yapılmaması durumunda idarenin hizmet kusurunun araştırılması gerekir”.*

İçtihat yorumu; karar, özellikle yerel yönetimlerin afet risklerine karşı gerekli altyapı yatırımlarını yapma yükümlülüğünü ortaya koymaktadır. Yağmur suyu drenaj sistemleri, dere ıslahı çalışmaları ve taşkın kontrol projeleri gibi önlemlerin alınmaması durumunda meydana gelen zararların idarenin sorumluluğunu doğurabileceği kabul edilmektedir. Bu yaklaşım, afetlerde çevre sağlığı hizmetlerinin **kentsel altyapı politikalarıyla doğrudan bağlantılı olduğunu** göstermektedir.

15.3. Çevresel Etki Değerlendirmesi ve Çevre Sağlığı (Danıştay, 2018)

Mahkeme: Danıştay 14. Daire

Karar: E.2018/2169, K.2018/5518

Karar metninden alıntı “Çevresel Etki Değerlendirmesi (ÇED) süreci, çevrenin ve toplum sağlığının korunmasını amaçlayan önleyici bir mekanizma niteliğindedir”.

İçtihat yorumu; bu karar, ÇED sürecinin çevre sağlığı açısından kritik bir önleyici araç olduğunu ortaya koymaktadır. Afet riski taşıyan bölgelerde yapılacak projelerin çevresel etkilerinin değerlendirilmesi, olası çevre ve sağlık risklerinin önceden belirlenmesini sağlamaktadır. Danıştay bu kararında ÇED sürecinin yalnızca idari bir prosedür değil, **çevre ve halk sağlığını koruyan temel bir hukuki mekanizma** olduğunu vurgulamaktadır.

15.4. Çevresel Zararların Haksız Fiil Kapsamında Değerlendirilmesi (Yargıtay, 2015)

Mahkeme: Yargıtay 4. Hukuk Dairesi

Karar: E.2014/6158, K.2015/1554, 16.02.2015

Karar metninden alıntı; “Davacı tarafından açılan dava, haksız fiil nedeniyle maddi tazminat istemine ilişkindir”.

İçtihat yorumu; bu karar, çevreye zarar veren faaliyetlerin **Türk Borçlar Hukuku kapsamında haksız fiil sorumluluğu** doğurabileceğini göstermektedir. Afetlerde veya çevresel olaylarda ortaya çıkan zararlar, kusurlu davranış ile bağlantı kurulabildiği takdirde tazminat yükümlülüğüne yol açabilir. Özellikle altyapı eksiklikleri veya çevreye zarar veren faaliyetler bu kapsamda değerlendirilmektedir.

15.5. Çevresel Zarar Davalarında Delillerin Değerlendirilmesi (Yargıtay, 2015)

Mahkeme: Yargıtay 4. Hukuk Dairesi

Karar: E.2014/7819, K.2015/1391, 10.02.2015

Karar metninden alıntı; “Dosya içerisindeki deliller incelenerek gereği görüşülüp düşünüldü”.

İçtihat yorumu; Yargıtay bu kararında özellikle bilirkişi raporları, teknik incelemeler ve diğer delillerin birlikte değerlendirilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Çevre sağlığı ve afet zararları genellikle teknik inceleme

gerektirdiğinden, mahkemeler **bilimsel ve teknik raporlara dayalı değerlendirme** yapmak durumundadır.

15.6. İctihatların Genel Değerlendirmesi

Bu kararlar incelendiğinde afetlerde çevre sağlığı açısından yüksek yargının üç temel yaklaşımı olduğu görülmektedir. Danıştay kararlarında özellikle **imar planları, dere yatakları ve taşkın alanlarının planlanması** konularında idarenin sorumluluğu vurgulanmaktadır. ÇED kararlarına ilişkin içtihatlar, afet risklerinin ve çevre sağlığı etkilerinin proje aşamasında analiz edilmesi gerektiğini göstermektedir. Yargıtay kararlarında ise çoğunlukla afet sonrası ortaya çıkan **çevresel zararların tazmini** ele alınmakta ve altyapı eksikliği veya ihmal durumunda idare veya sorumlu kurumların tazmin yükümlülüğü doğabileceği kabul edilmektedir.

Danıştay ve Yargıtay kararları birlikte incelendiğinde afet sağlık hizmetleri açısından içtihat kararı bulunamamıştır. Bununla birlikte; deprem sonrası sağlık hizmetlerinin organizasyonu, afet hastanelerinin sorumluluğu, acil sağlık hizmetlerinde gecikme, afetlerde tıbbi malpraktis, kamu kurumlarının koordinasyon eksikliği ve afet sonrası tazminat davaları bu konu ile ilgili başlıklar olarak değerlendirilebilir.

Sonuç

Afetler, sağlık sistemleri üzerinde ciddi baskı oluşturan ve kamu hizmetlerinin organizasyonunu zorlaştıran olağanüstü durumlar olarak sağlık hukuku bakımından önemli sorunlar ortaya çıkarmaktadır. Afet koşullarında sağlık hizmetlerinin kesintisiz ve etkin şekilde yürütülmesi, hem devletin anayasal yükümlülükleri hem de sağlık kurumlarının kurumsal sorumlulukları kapsamında değerlendirilmesi gereken bir konudur. Bu nedenle afet sağlık hukuku, sağlık hizmetlerinin afet koşullarında nasıl planlanacağı, yürütüleceği ve denetleneceğine ilişkin hukuki çerçeveyi ortaya koyan önemli bir alan olarak öne çıkmaktadır.

Afet sağlık hizmetlerinin etkin şekilde yürütülebilmesi için sağlık sisteminin afetlere karşı hazırlıklı olması büyük önem taşımaktadır. Bu kapsamda hastane afet ve acil durum planlarının hazırlanması, acil sağlık hizmetlerinin organizasyonu, sağlık personelinin afet yönetimi konusunda eğitilmesi ve kurumlar arası koordinasyonun sağlanması afet yönetiminin temel unsurları arasında yer almaktadır. Sağlık kurumlarının afetlere karşı gerekli hazırlıkları yapmaması veya sağlık hizmetlerinin organizasyonunda ciddi aksaklıklar yaşanması durumunda idarenin hizmet kusuru sorumluluğu gündeme gelebilmektedir.

Afet sağlık hukukunun önemli konularından biri de sınırlı sağlık kaynaklarının kullanımınıdır. Özellikle kitlesel yaralanmaların meydana geldiği durumlarda uygulanan tıbbi triyaj sistemi, sağlık hizmetlerinin etkin şekilde yürütülmesini sağlayan önemli bir araçtır. Ancak triyaj uygulamaları aynı zamanda cezai ve hukuki tartışmaları da gündeme getirmektedir. Bu nedenle triyaj kararlarının verilmesinde hem hukuki hem de cezai yaptırımların dikkate alınması gerekmektedir.

Afet koşullarında sağlık hizmetlerinin sunumunda aydınlatılmış onam ilkesinin uygulanması da bazı zorluklar içermektedir. Acil müdahale gerektiren durumlarda hastanın rızasının alınmasının mümkün olmaması halinde acil müdahale istisnası uygulanabilmektedir. Bu durum, sağlık çalışanlarının hızlı ve etkin müdahale edebilmesini sağlamakla birlikte hasta haklarının korunması açısından dikkatli bir değerlendirme yapılmasını gerektirmektedir.

Sonuç olarak afet sağlık hukuku, sağlık hizmetlerinin olağanüstü koşullar altında etkin ve hukuka uygun şekilde yürütülmesini sağlayan önemli bir hukuk alanıdır. Afetlere karşı dirençli bir sağlık sistemi oluşturulabilmesi için sağlık altyapısının güçlendirilmesi, afet planlarının etkin şekilde uygulanması, sağlık çalışanlarının eğitimlerinin artırılması ve hukuki düzenlemelerin uygulamada etkin şekilde hayata geçirilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda afet sağlık hukuku alanında yapılacak akademik çalışmalar ve yargı kararlarının incelenmesi, afet yönetimi politikalarının geliştirilmesine ve sağlık hizmetlerinin daha etkin şekilde sunulmasına katkı sağlayacaktır.

Kaynakça

- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2014). *Açıklamalı afet yönetimi terimleri sözlüğü*. Ankara: AFAD.
- Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı. (2022). *Türkiye afet müdahale planı (TAMP)*. Ankara: AFAD.
- Bekircan, E., & Gündüz, A. (2025). Afetlerde triyajın etik bağlamda incelenmesi: Sistematik derleme. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 33(3), 155-165.
- Çebi, E., & Çöl, M. (2023). *Acil durumlar ve afetlerde halk sağlığı hizmetleri*.
- Danıştay. (2016). *Danıştay 6. Daire, E.2011/9162, K.2016/659 sayılı karar* [İçtihat]. Kazancı.com.tr.
- Danıştay. (2018). *Danıştay 14. Daire, E.2018/2169, K.2018/5518 sayılı karar* [İçtihat]. Kazancı.com.tr.
- Danıştay. (2021). *Danıştay 10. Daire, E.2016/12822, K.2021/4706 sayılı karar* [İçtihat]. Kazancı.com.tr.
- Eren, F. (2025). *Borçlar hukuku genel hükümler*. Yetkin Yayınları.
- Gökcan, H. İ. (2022). *Tıbbi müdahaleden doğan hukuki ve cezai sorumluluk*. Yetkin Yayınları.
- Gözler, K., & Kaplan, G. (2025). *İdare hukuku dersleri*. Ekin Yayınevi.
- Güden, R. A. (2024). Yaşam hakkının korunmasının afet yönetimi kapsamında incelenmesi. *Erciyes Üniversitesi İİBF Dergisi*, 69, 9-15.
- Hakeri, H. (2026a). *Tıp hukuku*. Seçkin Yayınları.
- Hakeri, H. (2026b). *Tıp ceza hukuku*. Seçkin Yayınları.
- Özgenç, İ. (2023). *Türk ceza hukuku genel hükümler*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Tan, T. (2023). *İdare hukuku*. Turhan Kitabevi.
- Türkiye Cumhuriyeti. (1930). *1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu*.
- Türkiye Cumhuriyeti. (1959). *7269 sayılı Umumi Hayata Müessir Afetler Dolayısıyla Alınacak Tedbirler Hakkında Kanun*.
- Türkiye Cumhuriyeti. (1987). *3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu*.
- Türkiye Cumhuriyeti. (2013). *Afet ve Acil Durum Müdahale Hizmetleri Yönetmeliği*.
- Türkiye Cumhuriyeti. (2014). *5902 sayılı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun*.
- Türkiye Cumhuriyeti. (2015). *Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE) mevzuatı*.
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu. (2016). *Acil durum ve afetlerde sağlık hizmetlerinin organizasyonu* (Yayın No: 1005). Ankara
- United Nations Office for Disaster Risk Reduction. (2015). *Sendai framework for disaster risk reduction 2015–2030*. Geneva: UNDRR

- World Health Organization. (2005). International Health Regulations. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2019). *Health emergency and disaster risk management framework*. Geneva: World Health Organization.
- Yargıtay. (2015). *Yargıtay 4. Hukuk Dairesi, E.2014/6158, K.2015/1554, 16.02.2015 sayılı karar*: Kazancı.com.tr.
- Yargıtay. (2015). *Yargıtay 4. Hukuk Dairesi, E.2014/7819, K.2015/1391, 10.02.2015 sayılı karar*: Kazancı.com.tr.
- Yıldırım, T., Yasin, M., Kaman, N., Özdemir, H., Üstün, G., & Okay Tekinsoy, Ö. (2022). *İdare hukuku*. İstanbul: On İki Levha Yayıncılık.
- Yılmaz, N. (2023). Afetler, sağlık hukuku ve diğer yasal düzenlemeler. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(2), 803–808.

