

HASTA HAKLARI

Av. V. Ahsen COŞAR (*)

Tarih insanla başlamaz. Ama tarihe insanla gireriz. Ve Karl Marks'a göre; "Tarih hiç bir şey yapmaz. Büyük servetleri yoktur ve savaşlarda döğüşmez. Her şeyi yapan, sahip olan ve döğüşen insandır. Sahici, canlı insan".

Yine tarih işini yürütmek için bir hayalin itici gücüne gereksinme duyduğu zaman istediği büyük hayali yaratır.

İşte o zaman, sahici, canlı ve döğüşen insan ortaya çıkar ve o hayali en soğukkanlı, en duygusuz kafalara ve yüreklere bile sokar.

Nitekim tarih, bir zaman aynı şekilde Fransız İhtilali'nin liderlerinin kafalarına, artık evrensel bir halk cumhuriyetinin kurulacağı inancını esinlemiş ve o ihtilal gerçekleşmiştir.

Fransız ihtilali nedir ve insanlığa neyi getirmiştir?

Tarihçi T.Caryle'in "Fransız İhtilali" isimli kitabındaki özgün anlatımı ile; "Nedir bu baş döndürücü yeni evrensel hareket? Bir zamanlar uyum içinde işbirliği eden kurumlar, toplumsal düzenler, bireysel kafalar şimdi şaşkın bir çatışma içinde yuvarlanıyor, eziliyor. Kaçınılmaz olarak bu böyle oluyor; çünkü bu en sonunda kendini göstermiş olan bir dünya yanlışının çöküşüdür."

Goethe'nin yaşamının sonuna doğru ifade ettiği gibi : "Dönemler çökerken bütün eğilimler öznedir. Yeni bir çağın koşulları olunlaşırken bütün eğilimler nesnedir." Öyle olduğu içindir ki,

(*) Ankara Barosu Avukatlarından.

geçmişte toplumsal evrimleşmenin evreleri birbirini izlerken, insanoglunun bilinci hiç bir zaman o olayı ve o an'ı aşamamış, sadece izlemiştir. Nasıl İsa'nın zamanında çok az insan Hristiyanlığın Roma İmparatorluğu'nun geleceğine yapacağı etkiye görebilmiş ve yine Rönesans'ın eşliğinde Gutenberg'in devrim yaratan yeni basma tekniğini geliştirdiğinde, çok az insan bunun doğuracağı sonuçları öngörebilmiş ise, Fransız İhtilali'nin insanlığın geleceğine yapacağı katkıyı da o süreci yaşayan çok az insan değerlendirebilmiştir.

Öyle ki Fransız İhtilali ile birlikte "kişileşmiş bir dünya yanlısının ta kendisi olan" 16. Louis ve onun temsil edip arkaladığı aristokrasi yıkılmış, baskıcı yönetimlere baş kaldırma konusunda oluşan bu tarihsel örnek aynı konumdaki diğer halkları yüreklendirmiş, yeni bir çağın koşulları olgunlaşmaya başlamış, "İnsan ve Yurttaş Hakları Bildirgesi" ile birlikte; özgürlük, eşitlik, yurttaşlık, yurtseverlik bilinci dünya ölçeğinde gelişmiş, insanın salt insan olmaktan gelen değeri ile insan yaşamının vazgeçilmezliği insanlığın kolektif bilincine yerleşmiştir.

Tarihin yazımladığı bu çok önemli "insani boyut" çok uzun bir aradan sonra ve iki büyük dünya savaşının getirdiği acıların etkisi ile varlığını yüzyılımıza taşımış, bu bağlamda Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından 10.12.1948'de kabul ve ilan edilen "İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi", ardından gelen ve 3.9.1953'de yürürlüğe giren "İnsan Haklarını ve Ana Hürriyetlerini Korumaya Dair Sözleşme" ile buna ek protokollar, Helsinki Avrupa Güvenliği ve İşbirliği Konferansı sonrasında yayınlanan "nihai senet" ve nihayet "Yeni Bir Avrupa İçin Paris Anlaşması" ile insan hakları evrensel bir boyut kazanmıştır.

Bu incelemenin konusunu oluşturan "Hasta hakları" da, "İnsan hakları" kapsamında olan, ama diğer insan haklarına oranla insanlığın gündemine biraz geç giren ve fakat insan hakları içinde çok önemli bir yer tutan, yeni bir insani boyuttur.

Hep biliriz; biolojik yapımızda ya da genetik özelliklerimizde, başka bir çağdan daha çok özgül bir çağda, başka bir toplumdaki daha çok özgül bir toplumda ve yine başka bir toplumsal katmandan daha çok özgül bir toplumsal katmanda doğmamızı önceden belirleyen bir şey yoktur.

Onun için her insan doğumun rastlantısallığı nedeni ile özgül bir dünyaya fırlatılır.

Bu özgül dünyada başkaları ile birlikte yaşamak zorunda olsakta, yaşamımızı sahiplenip üstlendikçe bir şeyi fark ederiz : asıl ve gerçek anlamı ile insan yaşamı herkesin, kendi açısından gördüğü biçimiyle, kendi yaşamıdır, yani kişiseldir.

Çağdaş Avrupa felsefesine çok önemli katkılar yapmış olan İspanyol düşünür Jose Ortega y Gasset'in "İnsan ve Herkes" isimli kitabındaki özgün anlatımıyla; "Yaşam, insanın nedenini, nasıldığını bilmeksizin, başarısızlık durumunda ölüm tehlikesi ile karşı karşıya kalarak, hep belli bir ortamda birşeyle yapar durumda olmasıdır. Onun için yaşamak bir ortamın çaresiz tutsağı olmaktadır. İnsan ancak burada ve şimdi yaşar. Yaşam bir anlamda mutlak güncelliştir. Her birimiz kendi ortamımızda birer kazazede olarak yaşarız. Suyun üzerinde kalabilmek için ister istemez o ortamı kucaklamak durumundayız."

Ortega'nın nitelemesi ile ortamsal ve kişisel olan insan yaşamı, aynı zamanda aktarılamaz bir nitelik taşır. Zira yapacağımız şeyi kararlaştırma uğraşında kimse bizim yerimizi alamaz, çektiğimiz ve çekeceğimiz acılar ve sıkıntılar, yakalandığımız veya yakalanacağımız hastalıklar da buna dahildir. Ölüm herkese gelir, ama herkes tek başına ölür. Başımın veya dişimin ağrısını yalnızca ben çekerim. Ne ölümü ve ne de başımın ağrısını bir başkasına aktaramam. Başkasının acısı ise bizim açımızdan "kökten bir gerçeklik değildir, ikincildir."

Ne var ki bizim olmasada başkalarının acılarına veya hastalıklarına karşı, birey olarak-toplum olarak duyarsız kalmamız da söz konusu olamaz. Zira ve Dostoyevski'nin romanlarına egemen olan anlayışla : Kendinde gerçek bir insan, bağımsız, tam, kendi başına bir insan olabilme gücünü, hatta hakkını göremeyen insana acımak gerekir. Her insan, insan olmalıdır ve başkalarına insanın insana davrandığı gibi davranmalıdır.

Nasıl tüm insanların, dünyevi güçlerden ve ülkelerden özgürlük ve adalet konusunda doğru dürüst davranış standartları beklemeye hakları ve bu standartların kasti veya gayri ihtiyari ih-

lallerine tanıklık etme veya cesaretle karşı koyma yükümlülükleri var ise; hastalarında, hastalıklarının tedavi edilmesi, haklarına saygı gösterilmesi, kendilerine rehabilite edici koşulların hazırlanması konularında, dünyevi güçlerden ve ülkelerden talepte bulunma hakları vardır. Hastalık yaşamın insanlara karşı yaptığı haksızlıklardan sadece birisi ve belkide en acımasız olanıdır. Yaşamın gerçekten adil olmadığını ise, herhalde yetişkin olduğumuzda, ya da hasta olduğumuzda anlayabiliyoruz. Hastalanmak suretiyle yaşamın haksızlığına uğrayanlara karşı en azından "benim de başıma gelebilir" anlayışla yaklaşmak ve "hasta hakları" da neymiş demeyip "birgün bana da gerekebilir" deyip "hasta hakları" na sahip çıkmak gerekir.

Esasen uygar ve çağdaş olabilmenin asgari ve "olmaz ise olmaz" koşulu, Hegel'in "çağın büyük adamını" tanımı gibidir: "Çağın büyük adamı, çağının istemini dile getirebilen, çağına isteminin ne olduğunu söyleyebilen ve bu istemi yerine getirebilen kişidir. Onun yaptığı çağının yüreği ve özüdür; o çağını gerçek kılar."

İşte hastaların da hakları bulunduğunun ve bu hakların neler olduğunun belirlenmesi ile yasalarla güvence altına alınması gerektiğinin ortaya çıkması da "çağın isteminin ne olduğunu söyleyebilen ve çağının istemini yerine getirebilen" insanların varlığı sayesinde olmuştur.

Dünya Sağlık Teşkilatı dahil uluslararası düzeyde faaliyette bulunan bütün sağlık örgütleri ve bir çok ülke, sağlıklı olmayı temel insan haklarından saydıklarını kabul ve ilan etmişlerdir. Sanayileşmiş ülkeler başta olmak üzere diğer pek çok ülke yaygın ve pahalı sağlık altyapıları oluşturmuşlardır.

Günümüzde iyi eğitim görmüş doktor, araştırmacı ve sağlık personeli, insan sağlığı kalitesini, bugüne kadar ulaşılamamış bir düzeyin ötesine taşımak için yoğun çaba göstermekte, bu amaçla yeni teknolojilerden yararlanmaktadırlar.

Bir yandan tedavi tekniklerinin ve tıp teknolojisinin geliştirilmesi için çabalar devam ederken, sadece makineleşmenin, araç gereçte sağlanacak ilerleme ve sıçramanın yeterli olmadığını ve olmayacağını, bir şeylerin eksik olduğunun, bu bağlamda hasta

haklarının insani boyutunun ve insan haklarının kapsamında bulunduğunun bilincine varan Dünya Tabipler Birliği, hasta haklarının varlığını kabul ederek 1981 yılında "Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi"ni yayınlamıştır.

Gerek bu bildirgeye göre ve gerekse genel olarak hasta hakları;

- Kişinin koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinden en iyi ve en geniş biçimde yararlanmasıdır,
- Hastanın doktorunu seçmek hakkına sahip olmasıdır,
- Hastanın ırkına, rengine, diline, dinine, cinsiyetine, siyasi ve başkaca herhangi bir inancına, toplumsal konumuna, mevkii ve makamına, tıbbi bakım ücretinin ödenme biçimine bakılmaksızın her türlü tetkik, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon olanaklarından en üst düzeyde yararlanmasıdır,
- Hastaya tıp biliminin ve teknolojisinin emrettiği kuralların dışında ve aldatıcı nitelikte teşhis ve tedavi uygulanmamasıdır,
- Hangi birim sağlık kuruluşunda olursa olsun, tedavi gören tüm hastalara eşit davranılmasıdır,
- Hastanın kişiliğine karşı her zaman ve her koşulda saygı gösterilmesidir,
- Hastanın görüşmelerinin, muayene, tedavi, konsültasyon, teşhis hizmetlerinin gizli tutulmasıdır,
- Hastanın kendi bakım ve tedavisinden sorumlu olacak hekim ile diğer sağlık personelinin kimler olduğunu ve bunların mesleki ehliyet ve yeterliliği hakkında bilgi sahibi olmasıdır,
- Hastanın tıbbi kayıtlarının bir örneğini edinmesi ve gerek gördüğünde bunları bir başka hekime sunabilmesidir,
- Hastaya teşhis, tedavi, muayene vs. gibi hizmetlerin sonuçlarının anlayabileceği sadelikle anlatılmasıdır,

- Konuşma veya duyma özürlü olan veya tedavi gördüğü ülkenin dilini bilmeyen hastaya tercüman sağlanmasıdır,
- Hastanın rızası olmaksızın hiç bir tıbbi müdahalenin yapılmamasıdır,
- Medeni hakları herhangi bir nedenle kullanma ehliyetine sahip olmayan hastanın yetkili bir vekil aracılığı ile temsil edilmesi ve haklarının korunmasıdır,
- Hastanın tıbbi müdahale alternatifleri ve bunların riski konusunda bilgilendirilmesidir,
- Hastanın tedaviyi red etme hakkına sahip olmasıdır,
- Hastanın bakım ve tedavisinin devamlılığının sağlanması ve güvence altına alınmasıdır,
- Nedeni ve seçenekleri açıklanmak ve kabulü sağlanmak suretiyle hastanın bir başka sağlık kuruluşuna naklidir,
- Tutuklu ve hükümlü hastaların da sağlık kuruluşu hizmetlerinden başkaları gibi yararlanmasıdır,
- Hasta şikayetlerinin dikkate alınması ve şikayet mekanizmasının çalıştırılarak sonucundan hastaya bilgi verilmesidir,
- Hastanın her türlü haberleşme olanağından özgürce yararlanmasıdır,
- Hastanın dini hizmetlerden yararlanmasıdır.

Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi ile 28-30 Mart 1994'de Amsterdam'da Sağlık Örgütü Avrupa Bürosu tarafından düzenlenen toplantı sonrasında yayınlanan "Avrupa'da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi" Hollanda, Finlandiya ve Norveç gibi bazı Avrupa ülkelerinde hasta haklarının yasal bir düzenlemeye dönüşmesi konusunda çalışmalar yapılmasını etkilemiş ve sonuçta Hollanda'da Hasta Hakları Yasası yürürlüğe girmiştir.

Hasta Hakları kavramı ve uygulaması sadece Kara Avrupası'ndaki yukarıda özetlenen gelişmelerden ibaret olmayıp, Kanada

ve Amerika Birleşik Devletleri'nde de hasta hakları yaygın ve etkin bir uygulama içindedir. Dahası sözü edilen bu yeni kıta ülkelerinde etkin biçimde hizmet gören "Hasta Haklarını Koruma Derneği" ve hatta "Hasta Haklarını Koruyan Avukatlar Derneği" gibi sivil toplum örgütleri vardır.

Hasta hakları ile ilgili olarak uygar ülkelerdeki bu olumlu gelişmeler bizim ülkemizde de etkisini göstermiştir. Şöyle ki; eczacılar ile hekimlerin Deontoloji Tüzükleri'nde adı konmadan hasta hakları ile ilgili olarak yer alan tıbbi etikin yeterli olmadığıнын ayırdına varan Türk Tabipler Birliği, hasta haklarının yasalaşarak hukuki yaptırıma ve güvenceye bağlanması konusunda çalışmalar yapmaya başlamıştır. Bir diğer olumlu ve sevindirici gelişme ise, Türk Standartları Enstitüsü'nün sağlık kuruluşlarında hasta hak ve sorumlulukları ile ilgili standart belirleme çalışması içinde olmasıdır.

Ülkemizde "Hasta Hakları"nın yaşama geçirilmesi ve bir yasal düzenlemeye konu yapılması yönünde önemli ve sevindirici olan bu çalışmalara; kamu kurumu niteliğinde bir meslek örgütü konumunda bulunan, ama daha çok kamunun avukatı/hukuk danışmanı olarak kamu adına mesajı, görüşü, tavrı, bir felsefeyi ya da kanyı temsil etme, cisimleştirme, ifade etme yetisi olmasın gereken Baroların ve onların üst kuruluşu olan Türkiye Barolar Birliği'nin de katkı yapması gerektiğini düşünüyor ve bunu üyesi olduğumuz için değil, bu toplumun bir bireyi olarak Barolardan ve Türkiye Barolar Birliği'nden istiyor ve bekliyoruz.

İncelediğimiz konuya ilgi duyanlara katkı yapacağına inanarak ekte "dünya Tabipler Birliği Hasta Hakları Bildirgesi" ile "Avrupa'da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi"ni ve yine University of North Carolina Hospitals/Kuzey Carolina Üniversitesi Hastaneleri'nin, hem kendi kendini disipline etmek ve hem de diğer hastanelere örnek olmak yönünden, tüm hastalarına deklere ettiği "Hasta Hakları ve Sorumlulukları" başlıklı dökümanının tarafımızdan yapılan Türkçe tercümesini sunuyoruz.

EK 1 / DÜNYA TABİPLER BİRLİĞİ HASTA HAKLARI BİLDİRGESİ (Lizbon - 1981)

Hekim; pratik, etik ve yasal tüm zorlukların bilincinde olarak, her koşulda vicdanının sesini dinlemeli ve hasta için en iyi olanı yapmalıdır. Aşağıdaki bildirge hekimlik mesleğinin hastalara sağlamayı amaçladığı temel hakları içermektedir. Yasalar veya hükümet uygulamalarının hastaların bu haklarına uygun olmadığı durumlarda, hekimler uygun yollarla bu uygulamaları düzeltmeye ve ortadan kaldırmaya çalışmalıdır.

- 1- Hasta, hekimini özgürce seçme hakkına sahiptir.
- 2- Hasta, hiçbir dış etki altında kalmadan özgürce klinik ve etik kararlar verebilen bir hekim tarafından bakılabilmek hakkına sahiptir.
- 3- Hastanın, yeterli ölçüde bilgilendirildikten sonra önerilen tedaviyi kabul veya reddetme hakkı vardır.
- 4- Her hastanın onurlu bir şekilde ölme hakkı vardır.
- 5- Hasta, uygun bir dini temsilcinin yardımı da dahil olmak üzere, ruhi ve manevi teselliye kabul veya reddetme hakkına sahiptir.

EK 2 / AVRUPA'DA HASTA HAKLARININ GELİŞTİRİLMESİ BİLDİRGESİ (Amsterdam, 28-30 Mart 1994)

- 1- Sağlık bakımından insan hakları ve değerleri :
 - 1.1. Kadın veya erkek herkesin insan olması dolayısıyla saygı görmeye hakkı vardır.
 - 1.2. Herkes kendi yaşamını belirleme hakkına sahiptir.
 - 1.3. Herkes fiziksel ve mental bütünlüğe sahip olmaya ve kişi olarak güvenli bir yaşam sürdürme hakkına sahiptir.
 - 1.4. Kadın veya erkek herkesin özel yaşamına saygı gösterilmelidir.

- 1.5. Herkesin, kendi ahlaki ve kültürel değerlerine, dinsel ve felsefi inançlarına sahip olma ve bunlara saygı gösterilmesini isteme hakkı vardır.
- 1.6. Herkes hastalıkların önlenmesi, sağlık bakımı için yeterli ölçüde özen gösterilerek sağlığının korunması ve kendisi için edinilebilir en yüksek sağlık seviyesine ulaşma hakkına sahiptir.

2- Bilgilendirme:

- 2.1. Sağlık hizmetleri ve bu hizmetlerin en iyi nasıl kullanılacağı konusundaki bilgi herkes için ulaşılabilir olmalıdır.
- 2.2. Hastalar, durumları ile ilgili tıbbi gerçekleri, önerilen tıbbi girişimleri ve her bir girişimin potansiyel risk ve yararlarını, önerilen girişimlerin alternatiflerini, tedavisiz kalmanın sonuçlarını, tanı, prognoz ve tedavinin gidişi konularını içerecek şekilde sağlık durumları konusunda tam olarak bilgilendirme hakkına sahiptir.
- 2.3. Bilgilendirme, yalnızca bilgi vermenin hasta üzerine açık ve olumlu bir etkisinin olacağına inanmak için geçerli bir nedenin olduğu zamanlarda kısıtlanabilir.
- 2.4. Bilgi, hastanın anlama kapasitesine uygun bir yolla ve yabancı terim terminoloji kullanımı en aza indirilerek iletilmelidir. Hasta ortak dili konuşmıyorsa, çeviri yapılabilir.
- 2.5. Hastalar kesin olarak belirttikleri takdirde, bilgilendirilmeme hakkına sahiptirler.
- 2.6. Hastalar kendi yerlerine kimin bilgilendirileceğini seçme hakkına sahiptirler.
- 2.7. Hastalar ikinci bir görüş alma imkanına sahip olmalıdırlar.
- 2.8. Sağlık kuruma kabul edilen hastalar, kendilerine bakan sağlık personelinin kimliği, mesleki durumu, o kurumda kaldığı ve bakıldığı sürece uyacağı kurallar ve rutin işlemler ile ilgili olarak bilgilendirilmelidir.

2.9. Hastalar, sağlık kurumundan taburcu edildiklerinde tanıları, tedavileri ve bakımlarını içeren bir yazılı özet alma ve isteme hakkına sahiptir.

3- Onay :

- 3.1. Hastanın bilgilendirilmiş onayı herhangi bir tıbbi girişimin ön koşuludur.
- 3.2. Hasta tıbbi girişimi reddetme veya durdurma hakkına sahiptir. Reddedilen veya durdurulan tıbbi girişimin doğuracağı sonuçların hastaya açıkca anlatılması gerekir.
- 3.3. Hastanın iradesini beyan etmesinin mümkün olmadığı ve acilen tıbbi girişim yapılmasının zorunlu olması halinde, daha önceden bu girişimi reddettiğini gösteren bir açıklaması yoksa, hastanın onayı olduğu varsayılarak gereken tıbbi girişimde bulunulabilir.
- 3.4. Hastanın yasal temsilcisinin onayının gerektiği ve önerilen girişimin ivedi olduğu durumlarda, eğer temsilcinin onayı zamanında alınamıyorsa, tıbbi girişim yapılabilir.
- 3.5. Yasal temsilcinin onayı gerektiğinde, hastalar (çocuk veya erişkin olsun) durumlarının izin verdiği ölçüde yine de karar alma sürecine dahil edilmelidir.
- 3.6. Yasal temsilcinin onay vermeyi reddettiği durumda, doktor veya diğer sağlık personelinin görüşü girişimin hastayı ilgilendirdiği yolunda ise, karar mahkemeye veya hakem heyeti veya benzeri bir diğer merciye bırakılmalıdır.
- 3.7. Hastanın onay vermesinin mümkün olmadığı ve yasal temsilcisinin bulunmadığı veya bu konuda yetkili olmadığı durumlarda hastanın istekleri tahmin edilerek ve gözönüne alınarak, alternatif karar alma biçimi için gerekli önlemler alınmalıdır.
- 3.8. İnsan vücudunun bütün parçalarının kullanımı ve korunması için hastanın onayının alınması zorunludur. Tanı, tedavi ve hasta bakımı için madde kullanımı gereken durumlarda, onayın olduğu kabul edilerek davranılabilir.

- 3.9. Klinik çalışmalara katılım için hastanın bilgilendirilmiş onayına ihtiyaç vardır.
- 3.10. Hastanın bilgilendirilmiş onayı, bilimsel araştırmalara dahil edilme için önkoşuldur. Bütün araştırma protokolları uygun etik kurul onayı işlemlerinden geçirilmelidir. Bu gibi araştırmalar, yasal temsilcinin onayı olmadıkça ve hastayı ilgilendirmedikçe, kendi iradesini beyan edemeyen hastalar üzerinde yapılmamalıdır. Bu konuyla ilgili bir istisna, önemli bir değeri olan, alternatif yöntemleri olmayan ve başka araştırma öznesi bulunmayan araştırmalardır. Böyle bir durumda risk ve/veya yük çok azsa, kişinin itirazı yoksa, hastanın yararına doğrudan bir yararı olması da kapasite eksikliği olan bireyler gözleme dayalı araştırmalara dahil edilebilir.

4- Gizlilik ve özel yaşam :

- 4.1. Hastanın sağlık durumu, tıbbi durumu, tanısı, prognozu, tedavisi hakkındaki ve kişiye özel diğer bilgiler ölümünden sonra bile gizli tutulmalıdır.
- 4.2. Hastaya ait bu bilgiler, yalnızca hastanın açık izni veya mahkemenin kesin isteği üzerine açıklanabilir. Hastanın tedavisi ile ilgili diğer sağlık personeline ihtiyaç söz konusu olduğunda, hastanın onayı olduğu varsayılarak davranılır.
- 4.3. Hastanın kimliğine dair bilgiler korunmalıdır. Bu bilgilerin korunması usulüne uygun olarak yapılmalıdır.
- 4.4. Hastalar, tanıları, tedavileri ve bakımları ile ilgili kayıtlara, diğer dosyalara, teknik kayıtlara ve tıbbi dosyalarına bakabilme ve kendi dosyalarının ve kayıtlarının kopyasını alabilme hakkına sahiptirler. Bu hak üçüncü kişilerin bilgilerine ulaşmayı kapsamaz.
- 4.5. Hastalar, kendileriyle ilgili tıbbi ve kişisel bilgilerin uygunsuz, eksik, çift anlamlı, eski olması veya tanı, tedavi ve bakım amacıyla ilgili olmaması durumunda bu bilgileri yenileme, daha açık hale getirme, bazı kısımlarını çıkarma, tamamlama, düzeltme hakkına sahiptir.

- 4.6. Hastanın tanı, tedavi ve bakımı için gerekli olmadıkça ve ek olarak hasta izin vermedikçe, hastanın özel ve aile hayatına girilemez.
- 4.7. Tıbbi girişimler ancak kişinin özel yaşamına saygı gösterilmesi durumunda yapılabilir. Bunun anlamı önerilen girişimin hastanın onayı veya isteğine göre ve kişinin ihtiyacı durumunda yapılabileceğidir.
- 4.8. Sağlık kurumlarına başvuran hastalar, kişisel bakımlarını yapacak sağlık personelinin veya muayene ve tedavilerini yapacak kurumların, özel yaşamlarının korunmasını sağlayan fiziksel özelliklere sahip olmasını bekleme hakkına sahiptirler.

5- Bakım ve tedavi :

- 5.1. Herkes, kadın ve erkek olarak koruyucu bakım ve sağlığının geliştirilmesi çalışmalarını içeren, sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasına yönelik yeterli sağlık bakımı alma hakkına sahiptir. Sağlık hizmetleri herkes için eşit ulaşılabilirlikte ve sürekli olmalı; ayrımsız ve maddi, insani, finansman kaynaklarından bağımsız, ayrımsız olarak verilen ve toplumsal nitelikte olmalıdır.
- 5.2. Hastaların, sağlanan hizmetlerin düzeni, kalitesi ve amaçlarını içerecek şekilde sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi ve planlanmasını ilgilendiren konularda sağlık sisteminin her düzeyinde temsilci biçiminde katılmaya hakkı vardır.
- 5.3. Hastalar, hem yüksek teknik standartlar, hem de sağlık personeli ile hastalar arasındaki insani ilişkiler bakımından kaliteli sağlık hizmeti hakkına sahiptir.
- 5.4. Hastalar, tanı, bakım ve tedavi yönünden, tüm sağlık personeli ve/veya sağlık kurumları arasında işbirliğini kapsayacak şekilde hizmetin sürekliliği hakkına sahiptir.
- 5.5. Özellikle tedavi bakımından hizmet sınırlılığı olan durumlarda sağlık personelinin hasta seçimi yapması gerekiyorsa, bu seçimin bütün hastaların hakkı dik-

kate anılarak eşit bir şekilde yapılması gerekir. Bu seçim tıbbi ölçütlere göre ve ayırım yapılmaksızın gerçekleştirilmelidir.

- 5.6. Hastalar, sağlık sisteminin işleyişi ile uyumlu olarak, hekimlerini ve diğer sağlık personelinin ve sağlık kurumlarını seçme ve değiştirme hakkına sahiptir.
- 5.7. Tıbbi nedenlerle sağlık kurumlarında daha fazla kalması gerekmeyen hastalara, başka bir sağlık kurumuna veya eve gönderilmeden önce durumları tam olarak açıklanmalıdır. Başka bir sağlık kurumuna nakil, ancak o sağlık kurumunun hastayı kabul etmesi koşuluyla yapılabilir. Durumları evine gönderilmesine uygun olan hastalar için ayaktan ve evde bakım hizmetleri olmalıdır.
- 5.8. Hastalar, tanı, tedavi ve bakımları sırasında saygı görme, kültür ve değerlerine uygun biçimde davranılma hakkına sahiptir.
- 5.9. Hastaların, bakım ve tedavileri süresince arkadaşları, akrabaları ve aileleri tarafından desteklenme ve her zaman manevi destek ve yol gösterilme hakları vardır.
- 5.10. Hastalar, son bilgilerin ışığında çektikleri acıların dindirilmesi hakkına sahiptir.
- 5.11. Hastaların, yaşamlarının son döneminde insanca bakılıp, saygın biçimde ölme hakları olmalıdır.

6- Başvuru :

- 6.1. Bu belgede belirtilen hakların uygulanması, yalnızca bu amaca uygun anlamları çerçevesinde mümkündür.
- 6.2. Bu hakların kullanılması ayırım olmaksızın sağlanmalıdır.
- 6.3. Bu hakların uygulanmasında, hastalar yalnızca insan hakları belgeleri ile uyumlu sınırlılıkların ve yasa ile belirlenen prosedürlerin hükmü altındadır.
- 6.4. Hastaların bu belgede belirtilen hakları kendilerinin kullanmasının mümkün olmadığı durumda, resmi temsilci veya hastaca yetkilendirilecek kişiler, hastalar adına sorumlu olabilirler; resmi temsilci veya has-

taca yetkilendirilen kişinin olmaması durumunda ise, hastaların temsili için gerekli diğer önlemler alınmalıdır.

- 6.5. Hastalar, bu belgede belirtilen hakların uygulanması ile ilgili bilgi ve önerilere ulaşabilmelidirler. Hastalar haklarına saygı gösterilmediğini hissettiklerinde, şikayet için başvuru olanağına sahip olmalıdır. Mahkemelere başvurmanın yanısıra, diğer merciler düzeyinde başvuruda bulunma, hakem atanmasını isteme ile ilgili bağımsız mekanizmalar bulunmalıdır. Bu mekanizmalar şikayet prosedürleri ile ilgili bilgi edinmeyi, bağımsız kişilere ulaşabilmeyi ve hastanın en uygun nasıl hareket edeceği konusunda danışmada bulunma imkanlarını sağlamalıdır. Bu mekanizmalar, bunların ötesinde hasta adına savunma ve yardım olanaklarını gerektiğinde sağlamalıdır. Hastaların şikayetlerinin değerlendirilmesine, etkili ve tam olarak ilgilenilmesine ve sonucu hakkında bilgi edinmeye hakkı vardır.

7- Tanımlar :

- Hastalar : Sağlıklı veya hasta olarak sağlık hizmetini kullananlar.
- Ayrımcılık : Irk, cinsiyet, din, politik görüş, ulusal veya toplumsal köken, ulusal azınlık statüsünde topluluk veya kişisel antipati temelinde kişilere farklı davranmak.
- Sağlık bakımı : Sağlık kurumları veya sağlık personeli tarafından verilen tıbbi, hemşirelik veya benzeri hizmetler.
- Tıbbi girişim : Hekim veya diğer sağlık personeli tarafından, rehabilitasyon, önlem, tedavi veya diğer aktiviteler.
- Sağlık kurumu : Hastane, hemşire evi gibi herhangi bir sağlık bakımı ile uğraşan kurum veya sirketler için olan kurumlar.

Son bakım : Mevcut tedavi yöntemleri ile daha fazla iyileştirilmesi mümkün olmayan ölümlü hastalara ve ölüme yakın kişilere verilen bakım.

EK 3 / HASTA HAKLARI VE SORUMLULUKLARI

(University of North Carolina Hospitals/Kuzey Carolina Üniversitesi Hastaneleri'nde kabul edilip uygulanmakta olan Hasta Hakları ve Sorumlulukları/İngilizce aslından tercüme edilmiştir).

I- Yönetim :

UNC Hastaneleri, her hastanın sağlık ihtiyaçları ile ilgili olarak kişisel ve özel bakım altında olduğunu kabul etmektedir.

Bakım, hastanın kişisel ihtiyaçları üzerinde yoğunlaşmalı ve her hastanın kişiliğine karşı saygılı ve düşünceli davranış sağlanmalıdır.

Bu ilkeleri kabul eden UNC Hastaneleri hastaları için kimi haklar ve yükümlülükler getirmiştir. Hasta bu hakları kullanamaz durumda ise (küçük veya ehliyetsiz erişkin olmak gibi) hastanın velisi, yasal olarak yetkili kılınmış veya en yakın akrabası, bu hakları hasta adına kullanabilir.

II- Yöntem

Kabul : Kişiler hastaneye tedavi veya uyum amacı ile başvurduklarında; din, cinsiyet, ırk, milliyet, gelir gibi özelliklerine bakılmaksızın, tarafsız bir şekilde hastaneye kabul edilirler.

İlgi ve saygı : Hastaların her zaman ve her koşulda kendilerine karşı saygılı davranılmasını ve kişisel değerlerinin tanınmasını isteme hakları vardır.

Gizlilik ve güven : Hastaların kendileri hakkında uygulanan tedavi programlarını gizleme hakları vardır. Bunun sağlanması amacıyla hasta görüşmeleri, konsültasyon, muayene, tedavi ile ilgili tüm hizmetler gizli ve tedbirli bir şekilde yürütülür.

Hastaların tüm görüşmelerinin ve bakımları ile ilgili dosyalarının ve ücretlerinin gizli tutulmasını isteme hakları vardır.

Tedavi ve bakımdan sorumlu olanların kimliği : Hastaların kendilerine özel hizmet sunanların kimliği ile mesleki yeterliliklerini ve hangi doktor ile pratisyenin kendilerinin bakımından ve tedavisinden sorumlu olduklarını bilme hakları vardır.

Hastalar, tedavilerinden sorumlu olan bu kişilerin arasındaki profesyonel ilişkileri, yanısıra diğer sağlık sorumluluklarını ve hastaların bakımındaki akademik yeterliliklerini bilme hakkına sahiptir.

Bilgi edinme : Hastaların, bakımlarının yürütülmesinden sorumlu olan doktordan tam ve günlük olarak teşhis, tedavi ve hastalığın olası sonucu hakkında bilgi edinme hakkı vardır.

Bu bilgi hastaların anlayabilecekleri bir dille verilmelidir.

Hastaya, tıbbi tavsiyeler dışında bir bilgi verilmesi söz konusu olduğunda, bu bilgiler hastanın yetkili temsilcisine de verilebilmelidir.

Hastalar sağlıkları ile ilgili mevcut şikayetleri, geçmiş hastalıkları, tedavi gördükleri diğer sağlık kuruluşları, kullandıkları ilaçlar, demografik ve diğer konular hakkında bilgi vermek zorundadırlar.

Tıbbi kayıtlar : Hastaların tıbbi kayıtlarında yer alan bilgilerin yeniden gözden geçirilmesini isteme hakkı vardır.

Hastalar istediklerinde, hastane tıbbi kayıtların birer örneğini tedaviyi üstlenecek diğer bir doktora vermek zorundadır.

Hastalar, kendilerine ait tıbbi kayıtların bir örneğini bedeli karşılığında isteme hakkına sahiptir.

İletişim : Konuşma veya duyma özürlü olan ya da İngilizce bilmeyen hastaların bir tercümanın yardımını isteme hakları vardır.

Onay : Hastaların sağlıkları ile ilgili olarak alınacak kararlara katılma ve bu konuda yeterli bilgi sahibi olma hakları vardır.

Hastalar; onayları olmadan veya onaylarını bildirme yeteneği bulunmayanların yetkili temsilcilerinin onayı alınmadan hiç bir işleme tabi tutulamazlar.

Bakım veya tedavi ile ilgili gerekli tıbbi alternatifler söz konusu olduğunda, hastaların bunlar hakkında bilgi edinmeleri sağlanmalıdır.

Hastaların, tıbbi bakımları ile ilgili olarak verilmiş direktifin, kendilerine açıklanmasını isteme hakları vardır.

Hasta hakkında verilmiş bir direktif var ise, bu direktifin bir örneğinin hastanenin kabulü ile hastanın kayıtlarına dahil edilmesi gerekir.

Direktifin olması veya olmamasının hastanın alacağı hizmetin kalitesini etkilememesi gerekir.

Yasaların izin vermesi durumunda hasta, ilgili dökümanların açıklanmasını hastaneden isteyebilir.

Klinik araştırma : Hastaların, bakım ve tedavileri ile ilgili olarak yoğun bir işleme veya etkili bir klinik araştırmaya tabi tutulmaları söz konusu olduğunda, bu konuda başkalarından tavsiye almak hakları vardır.

Hastaların bu gibi araştırma projelerinde yer almayı reddetme hakları vardır.

Hastanın kendisi veya yetkili temsilcisi tarafından tedavinin red edilmesi durumunda, hastanın profesyonel standartlar çerçevesindeki bakımının sürdürülmesine son verilmesi ve doktorların hasta ile olan ilişkisine bu nedenle son verildiğinin açıklanması gerekir.

Bakımın sürekliliği : Hastaların, bakımın uygun koşullarda süreceğini umut etmek ve önceden randevü alındığında, doktorun hazır olacağını bilmek hakları vardır.

Hastaların, bakım ve tedavilerinin gerektirdiği müteakip hizmetlerin yerine getirileceği konusunda doktorları tarafından bilgilendirilmeleri gerekir.

Nakil : Naklin gerekliliği ve nakil seçenekleri hastaya tam olarak açıklanmadan ve nakil olunacak birimin kabulü sağlanmadan, hastanın bir başka yere nakli mümkün değildir.

Hastane giderleri : Bakım giderlerinin kimin tarafından karşılanacağına bakılmaksızın, hastaların hastane tarafından talep edilen bakım ve tedavi giderlerinin ayrıntılı ve birim birim dökümünü istemek ve almak hakları vardır.

Hastalar bakım ve tedavi giderleri için borçlanacakları miktarın teminatını vermek ve uygun bir zamanda bu borçlarını ödemek zorundadırlar.

Hastane kuralları : Hastalar, hasta bakımı ve tedavisi ile ilgili hastane kuralları konusunda bilgilendirilmelidirler.

Hastalar başkalarının ve hastanenin hakları ile mallarına karşı saygılı olmak zorundadırlar.

Hastalara sağlıkları ile ilgili olarak hastanenin nasıl hasta kabul edeceği, nasıl muayene yapacağı ve ne şekilde bir tedavi uygulayacağı konusunda bilgi edinme olanağı verilmelidir.

Hastalar, olumsuz bir davranışla karşılaşma, hizmette bir aksama ve tartışma korkuları olmaksızın şikayetlerini sunabilmelidirler.

Hastaların umut ettiklerinden daha fazla tedavi olanaklarına sahip olabilmelerini güvence altına alan bir haklar dizisi yoktur.

Hastane pek çok hastalığı önlemek ve tedavi etmek işlevine sahip olup sağlık mesleği ve hastalar ile klinik araştırma yönetiminde eğitilmiştir.

Bütün bu işlevler, hastalıkların aşılmasına ve hastaların insan olarak onurlarının üstün tutulmasına yönetilmiştir.

Hasta haklarının korunmasındaki başarı, tanıtımdaki başarının teminatıdır.