

HASTA HAKLARI

Prof.Dr.Abnbekir HARORLI*

Yrd.Doç.Dr. H.Murat AKGÜL*

PATIENTS' RIGHTS

ÖZET

En önemli insan haklarından olan "hasta hakları", medikal etik konusunda yapılan son çalışmaların en önde gelen konusudur. Bu hakların hastalara uygulanması sağlık çalışanlarının etik görevidir.

Sunulan bu çalışmada, ülkemizde yayınlanan "Hasta Hakları Yönetmeliği" ışığında hasta hakları tartışıldı ve konunun önemi vurgulandı.

Anahtar Kelimeler: Hasta hakları, sağlık çalışanları.

SUMMARY

Patients' rights, which is the foremost human right, is the most important topic in the recent studies of medical ethics. To apply these rights to the patients is an ethic responsibility of the health workers.

In the present study, the patients' rights were discussed in the light of the "Turkish Patients' Rights Statues", and the importance of the topic was stressed.

Key Words: Patients' rights, health workers.

GİRİŞ

Hasta hakları ile ilgili olarak Hipokrat'tan (MÖ 460-377) günümüze kadar gelen süre içerisinde çeşitli değer yargıları oluşmuştur. Özellikle 1940'lı yıllarda dünyada önem kazanan insan hakları ile ilgili değer tartışmaları ve bunların yaşama geçirilmesi çabaları 1945 yılında Birleşmiş Milletler Anayasasında yerini almıştır. Bunu 1948 yılında İnsan Hakları Evrensel Beyanname, 1950 yılında Avrupa İnsan Hakları ve Temel Özgürlükler Sözleşmesi ve 1966 yılında deklere edilen İnsan Hakları Uluslararası Akdi izlemiştir. Bu uluslararası sözleşmeler tüm insanlar için geçerlidir.

Hasta hakları, insan haklarının ve değerlerinin sağlık hizmetlerine uygulanmasını ifade eder ve dayanağını insan hakları ile ilgili temel belgelerden alır.⁶ Hasta haklarının çerçevesini insan hakları oluşturur. Hasta hakları sağlık hizmetlerinin sunumu sırasında temel insan haklarının güvenceye alınması ve özellikle de insan onuru ve bütünselliğinin korunması amacını taşır. Bu hakların başında insan olarak saygı görme, mümkün olan en yüksek düzeyde sağlık hizmeti alma, bilgilendirilme, tıbbi işlemler için onay alınması, mahremiyet ve özel hayata saygı, bakım ve tedavi devamlılığının sağlanması gelmektedir.⁹

İnsan hakları içerisinde en önemlisi "yaşam hakkı" dır. İnsanın temel haklarından olan "yaşam hakkı" nın sağlanabilmesi için "sağlık hakkı" um tam uygulanması gerekir. Sağlık hakkı temel insan haklarının en yenilerinden biridir. İnsanların sağlıklı yaşamaları, hastalıklardan

korunmaları, hastalık halinde tedavilerinin yapılması insanlık temel haklarından. Yaşama hakkına saygı, diğer bütün hakların üstünde yer alır.¹⁴

Hasta hakları konusunda son yıllarda artan bu çabalar, sağlık hizmetleri ile ilgili bazı ortak kaygılardan kaynaklanmaktadır. Bu kaygıların başında da sağlık hizmetlerinin, sürekli kar etmeyi amaçlayan serbest piyasa kurallarının insafına bırakılması gelmektedir. Bunların dışında sağlık sistemlerinin giderek karmaşıklaşması, yeni teknolojiler nedeniyle hasta üzerinde yapılan işlemlerin artması, organ nakli gibi konuların giderek önem kazanması hasta hakları konusunda yeni arayışlar gerektirmektedir. Bu kaygılar nedeniyle hastaların sağlık kurumları ve sağlık personeli karşısında güçlendirilmesi ve korunması, sağlık hizmetlerine hastaların daha aktif katılımının sağlanması, sağlık hizmetlerinden tam olarak yararlanma konusunda hastaların bilgilendirilmesi çabalarına daha fazla ihtiyaç duyulmaktadır. Bu ihtiyacın ötesinde ve daha önemlisi, hasta haklarının eskisi gibi "etik" düzenlemelerle korunamayacağı, bunun yerine hukuksal düzenlemeler yapılması gereği üzerinde de durulmaktadır.⁹

Son yıllarda tıbbi uygulamalar sırasında hasta haklarına daha çok saygı gösterilmeye başlanmıştır. Bunun en önemli sebebi hastaların "sağlık hakkı" konusunda bilgilenmeleri ve bu konuda daha duyarlı olmalarıdır. Bunun sonucunda hekimlerin de hasta haklarını ihlal etme ve bu nedenle kovuşturmayla uğrama kaygısı artmıştır. Bu kaygı hekimleri uygulamalarına dayanak oluşturacak ve haklıklarını güvence altına

*Atatürk Üniversitesi Dişhekimliği Fakültesi Oral Diagnoz ve Radyoloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi.

alacak ilkeleri aramaya ve oluşturmaya zorlamaktadır.¹² Buna bağlı olarak Dünya Hekimler Birliği, Dünya Sağlık Örgütü gibi teşkilatlar konu ile ilgili çalışmalar başlatmıştır.

Dünya Hekimler Birliğinin 1981 yılında Lizbon'da aldığı kararlar hasta hakları konusunda yapılan ilk çalışmalardandır. Daha sonra Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Bürosu, 1994 yılında Amsterdam'da yaptığı toplantı sonucu "Avrupa Hasta Hakları Tanıtımı Deklarasyonu" nu yayınlamıştır. Bu deklarasyon sağlık hizmeti verenler ve yöneticileri ile hastanın sağlık hizmeti süresince işbirliği geliştirilmesinde hastaya var olandan daha fazla yetki vermiştir. 1995 yılında Dünya Tabipler Birliği Bali'de yaptığı toplantı sonucu yayınladığı bildiride Lizbon bildirgesinin kapsamını hasta hakları bağlamında daha da genişletmiştir.¹³

Ülkemizde değişik yasa ve tüzüklerde hasta hakları ile ilgili düzenlemeler yer almıştır. 1 Ağustos 1998 yılında resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren "Hasta Hakları Yönetmeliği" bu düzenlemeleri bir başlık altında toplamıştır. Tıbbi bir girişimin hukuksal açıdan haklılık taşıyabilmesi için yürürlükteki yasal koşulların yerine getirilmesi gerekliliği vardır. Hasta hakları yönetmeliği de bu yasal düzenlemeler arasında önemli bir yer tutmaktadır.

Hasta hakları, yaşam hakkı ve sağlık hakkı başta olmak üzere, anayasal ve uluslararası nitelikteki belgelerde tanımını bulur ve insan haklarının kapsamında yer alır. Hasta hakları yalnızca hastalık dönemi ve hastane hakları ile de sınırlanamaz. Hasta hakkı, hamile kalmamış anne adayı ile başlar, fetüs ile sürer ve toprağa gömülme ile biter. Sağlık çalışanının sorumluluğu ise, yalnızca bireyin hastalık dönemi ile sınırlı değil, bireyin tüm ömrüne, onunda ötesinde tüm topluma, toplumun sağlığını iyileştirmeye yönelik olmak zorundadır.² Hasta hakları tamamlanmış bir haklar dizini değildir. Yaşamın gelişmesine paralel olarak gelişecek, zenginleşecek, hizmeti alan ve sunanların örgütlü bireysel müdahaleleri ile olgunlaşacaktır.¹⁴

Hasta haklarının yaşama geçirilmesi, hasta haklarının temel öğelerini oluşturan, sağlık hizmetini veren, hizmeti alan ve hizmetin verildiği kurumların yeterli bilgi ve bilinç düzeyine ulaşması ile mümkündür. Bu hakların yaşama geçirilmesinde hekim önemli rol oynar. Hasta haklarının yaşama geçirilmesi, hekimlik uygulamalarını kısıtlayıcı değil, aksine iyi hekimliğin ve sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesinin vazgeçilmez bir parçası olarak düşünülmelidir.¹³

Hasta ve sağlık çalışanları arasındaki ilişkilerin erdemli ve hasta haklarını gözetken bir

yapıda olması gerekir. Bugünkü hekimlik felsefesi ve tıp ahlakının temellerini atan Hipokrat'tan beri hekim-hasta ilişkisi güven ve gizlilik esasına dayanmış ve belli ölçülerde "kutsallık" taşıyan bir ilişki olarak yaşanmıştır. Yine bu kutsallık çerçevesinde uzun yıllar boyunca hastaların her açıdan korunması hekimlerin sorumluluğu olarak kabul edilmiştir. Bu durumda hasta-hekim ilişkisinde hekim "doğal ve kutsal otorite" konumuyla tüm ilişkinin belirleyicisi olmuştur.⁹ Bu ilişki içerisinde taraflardan birisi güçlü/egemen/buyuran/ tüm ilişkilerin belirleyicisidir; diğeri ise zayıf/buyurulandır. Buyuran ve buyurulan ilişkinin olduğu bir alanda hakların olması gerekir. Hasta hakları kavramı sağlık çalışanı görevlerini çağırır. Çünkü genel hukuk kuramında ilişkinin her iki ucunda bulunan taraflar karşılıklı hak ve ödevlere sahiptir. Taraflardan birisi için hak olan diğeri için görevdir. Bunun içindir ki hasta haklarından söz etmek, aynı zamanda sağlık çalışanlarının görevlerinden söz etmek demektir. Bir başka ifade ile hasta hakları, sağlık çalışanlarının hastaya karşı olan görev ve sorumlulukları ile eş anlamdadır.²

Hasta haklarının amacı; hastanın bir kişi olarak gelişmesini ve kişinin bütünlük ve itibarını korumak, hastalara sağlık hizmetlerinden tam olarak yararlanma konusunda yardım etmek ve sistemle ilgili sorunların etkisini hafifletmek, hastalarla sağlık personeli arasındaki ilişkiyi desteklemek ve geliştirmek, özellikle de hastaların sağlık hizmeti sürecine aktif katılımını cesaretlendirmek, sağlık personelinin mesleki uygulamalarından doğan hataların azaltmak, hastaların sağlık hizmetleriyle ilgili ulusal ve yerel programlara katılmasını sağlayarak sağlık hizmeti kalitesini arttırmak, sağlık hizmetlerinin insancillaştırmasını sağlamak, hasta eğitimini genel bir uygulama haline getirerek sağlık hizmeti etkinliğini arttırmak, hasta haklarıyla ilgili düzenli başvuru mekanizmaları oluşturarak sağlık hizmeti ortamında otokontrolü sağlamak, sağlık hizmetlerindeki piyasa dinamiklerine bağımlılıktan kaynaklanan ve hastaları "para kazanma" aracı olarak gören uygulamaları önleyecek sağlık kültürü geliştirmektir.⁹

Bu makalede Ülkemizde 1 Ağustos 1998 tarih ve 23420 tarihli Resmi Gazetede yayınlanan "Hasta Hakları Yönetmeliği = (HHY)" çerçevesinde bizleri ilgilendiren konular ve bunlarla ilgili düşünceler sunulacaktır:

1. Hizmetten Genel Olarak Faydalanma ve Tıbbi Bakımın Devamlı Olmasını İsteme Hakkı: Sağlık hakkı, doğuşta kazanılan temel insan

haklarından biridir. Devredilmez ve ertelenemez. Sağlık hizmetine hiçbir ayırım gözetmeksizin herkesin ulaşabilmesi gerekir. Bir başka ifade ile, sağlık hakkının tüm bireyler için ulaşılabilir, adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde, ırk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç ve sosyo-ekonomik durumları dikkate alınmadan verilmesi etik bir ilke ve değerdir. Kişi ihtiyacı olan sağlık hizmetini saygılı ve onuruna yakışır bir şekilde her zaman alabilmelidir.¹

Hizmetten genel olarak faydalanma hakkı AIDS ve benzeri bulaşıcı hastalıklı hastalar için de geçerlidir. Bu hastaların evrensel haklarını çeşitli kanuni yaptırımlar ve toplumsal baskılarla kısıtlamak ise, hem insan haklarına aykırıdır, hem de bu kişilerde ters ve olumsuz davranış biçimleri geliştirebilir. Bu insanlara baskılarla, kanuni zorlamalarla, aşağılayıcı davranışlarla, zorunlu tarama testleri ile, uygunsuz hitap şekilleriyle yaklaşmak çözüm değildir. Tam tersine bu kişileri her açıdan kaybederiz. Tüm toplum açısından sağlık riskleri ile dolu bir ortam yaratırız.¹⁵

Hastalar tıbbi bakımın sürekliliğini talep etme hakkına sahiptirler. Hekim, hastanın tıbbi tedavisini sağlık çalışanları ile işbirliği içinde düzenlemekle yükümlüdür. Tedavinin sürmesi gereken durumlarda hekim, hastaya yeterince yardımcı olmadan ve ona bakım için seçenecek olabilecek düzenlemeleri yapması için yeterince olanak sağlamadan tedaviyi bırakamaz.¹²

"HHY Madde 6- Hasta, adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlıklı yaşamının teşvik edilmesine yönelik faaliyetler ve koruyucu sağlık hizmetleri de dahil olmak üzere, sağlık hizmetlerinden ihtiyaçlarına uygun olarak faydalanma hakkına sahiptir. Bu hak, sağlık hizmeti veren bütün kurum ve kuruluşlar ile sağlık hizmetinde görev alan personelin adalet ve hakkaniyet ilkelerine uygun hizmet verme yükümlülüklerini de içerir. Adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlıklı yaşamının teşvik edilmesine yönelik faaliyetler ve koruyucu sağlık hizmetlerinden faydalanmaya, hakkı vardır."

2. Bilgilendirme Hakkı : Hastanın, hastane kurallarını ve düzenlemelerini, kendi tıbbi bakımı ile ilgili programı ve özel yaşamını ilgilendiren herşeyi bilme hakkı vardır. Hasta kendi bakımını ilgilendirdiği oranda, bulunduğu hastanenin başka sağlık ya da eğitim kurumları ile olan ilişkileri konusunda bilgi sahibi olmak ister. Hasta, ödeme kaynağı ne olursa olsun faturayı inceleme ve onunla ilgili bilgi edinme hakkına sahiptir.¹⁰

Sağlık kuruluşlarında hekime iyi bir çalışma ortamı ve hastaya da iyi sağlık ve bakım hizmeti sunabilmek için, ortamın doğru düzenlenmesi ve iyi yönetilmesi de gerekir.³

"HHY Madde 7- Hasta, sağlık hizmetlerinden nasıl faydalanabileceği konusunda bilgi isteyebilir. Bu hak, hangi sağlık kuruluşundan hangi şartlara göre faydalanılabileceğini, sağlık kurum ve kuruluşları tarafından verilen hizmet ve imkanın neler olduğunu ve müracaat edilen kuruluştan verilen sağlık hizmetlerinden faydalanma usulünü öğrenme haklarını da kapsar..."

3. Kuruluşu Seçme ve Değiştirme Hakkı : Hastanın, özel sektörde ya da devlet sektöründe çalışıyor olmasına bakılmaksızın hekimini, hastanesini ve tıbbi bakım kurumunu özgürce seçme ve değiştirme ve hastalığı ile ilgili olarak bir başka hekimin görüşünü almaya hakkı vardır.

"HHY Madde 8- Hasta, tabii olduğu mevzuatın öngördüğü usul ve şartlara uyulmak kaydı ile, sağlık kurum ve kuruluşunu seçme ve seçtiği sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmetinden faydalanma hakkına sahiptir. Mevzuat ile belirlenmiş sevk sistemine uygun olmak şartı ile hasta sağlık kuruluşunu değiştirebilir..."

4. Personeli Tanıma, Seçme ve Değiştirme Hakkı : Hastanın sağlık hizmeti verecek ve vermekte olan tabiplerin ve diğer personelin kimliklerini, görev ve ünvanlarını öğrenmeye, bu kişileri seçme ve değiştirmeye hakkı vardır. Hastanın, kendi sağlığı ilgili olumlu bir bakımın devamını bekleme hakkı vardır. Hastanın, önceden randevu saatlerini ve sağlık personelinin nerede bulabileceğini bilme hakkı vardır. Hastanın, taburcu edildikten sonra kendi doktoru ya da doktorunun bir yardımcısı tarafından sağlığının sürekli kontrol edilmesini sağlayacak bir mekanizmanın işleyeceğini bilme hakkı vardır.

"HHY Madde 9- Hastaya talebi halinde, kendisine sağlık hizmeti veren tabiplerin ve diğer personelin kimlikleri, görev ve ünvanları hakkında bilgi verilir. Mevzuat ile belirlenmiş usullere uyulmak şartı ile hastanın, kendisine sağlık hizmeti verecek olan personeli serbestçe seçme, tedavisi ile ilgilenen tabibi değiştirme ve başka tabiplerin konsültasyonunu istemek hakkı vardır. Personeli seçme, tabibi değiştirme ve konsültasyon isteme hakları kullanıldığında, mevzuat ile belirlenen ücret farkı, bu hakları kullanan hasta tarafından karşılanır."

5. Öncelik Strajisi Belirleme Hakkı : Sınırlı imkanlar nedeni ile belirli bir tedavi için hastalar arasında seçim yapmak gerektiğinde, hastaların hepsinin adil bir seçme yöntemi istemeye hakkı vardır. Bu seçim kesinlikle tıbbi ölçütlere dayanmalı ve ayrımcılık yapılmamalıdır.

"HHY Madde 10- Sağlık kuruluşunun hizmet verme imkanlarının yetersiz veya sınırlı olması sebebiyle sağlık hizmeti talebi zamanında

karşılanamayan hallerde, hastanın, öncelik hakkının tıbbi kriterlere dayalı ve objektif olarak belirlenmesini istemek hakkı vardır. Acil ve adli vak'alar ile yaşlılar ve özürlüler hakkında öncelik sırasının belirlenmesinde ilgili mevzuat hükümleri uygulanır."

6. Tıbbi Gereklere Uygun Teşhis, Tedavi ve Bakım Hakkı : Hasta, modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahiptir. Bunun için de bireylerin, kişisel sağlığı ve ulaşılabilir sağlık hizmetleri konusunda aydınlatılmış seçimler yapmasına yardımcı olacak sağlık eğitiminin verilmesi gerekir. Bu eğitim sağlıklı yaşam biçimleri, hastalıklardan korunma ve erken tanı yöntemleri gibi bilgileri de içermelidir.

Sağlık hizmetlerinin yürütülebilmesi için sağlık personeline ve bu hizmetlerin yapılabileceği özel mekanlar ile gerekli tıbbi donanım ve ekipmana ihtiyaç vardır. Günümüzde hastanelerde üst düzey teknolojilerin kullanılabilmesi için iyi teknik yapılanma ve büyük miktarda finans gerekmektedir.³

"HHY Madde 11- Hasta, modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahiptir. Tababetin ilkelerine ve tababet ile ilgili mevzuat hükümlerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yapılamaz."

"HHY Madde 14- Personel, hastanın durumunun gerektirdiği tıbbi özeni gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak veya sağlığını korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ıstırabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmak zorunludur."

7. Sağlık Durumu ile İlgili Bilgi Alma Hakkı: Hastanın sağlık durumu ile ilgili her türlü bilgiyi sözlü veya yazılı olarak istemeye hakkı vardır. Bilgi alma hakkı, hastaların durumları ile ilgili tıbbi gerçekleri, önerilen tıbbi girişimleri ve her bir girişimin potansiyel risk veya yararlarını, önerilen girişimlerin alternatiflerini, tedavisiz kalmanın sonuçlarını, tam, prognoz ve tedavinin gidişi konularını içerecek şekilde sağlık durumları konusunda bilgilendirilmesini kapsamaktadır.⁹ Bilgi hastanın anlayacağı şekilde verilmelidir.

"HHY Madde 15- Hasta; sağlık durumunu, kendisine uygulanacak tıbbi işlemleri, bunların faydaları ve muhtemel sakıncaları, alternatif tıbbi müdahale usülleri, tedavinin kabul edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçları ve hastalığın seyri ve neticeleri konusunda sözlü veya yazılı olarak bilgi istemek hakkına sahiptir....Hasta, tedavisi ile ilgilenen tabip

dışında bir başka tabipten de sağlık durumu hakkında bilgi alabilir."

Bazen ciddi hastalıklarda hasta yakınları hastayı korumak adına doktora tanytı söylememesi için baskı yapar. Doktor bazen hastasının kötü haberle baş edemeyeceğinden, gerçekte yüzleşemeyeceğinden ve duygusal tepki göstereceğinden çekinerek doğruyu söyleyemez. Ancak hastanın "hastalığını öğrenme hakkı" yanında olası hastalık nedenleri, beklenen hastalık süreci, var olan tedavi seçenekleri, tedavinin olası risk ve yararları konusunda da "bilgilendirme hakkı" vardır.¹⁶

Hekimler arasında tıbbi gerçeğin hastaya söylenmesi eğilimi son yıllarda gittikçe yükselmektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde 1961 yılında yapılan araştırmada hekimlerin % 88'i kanserli hastalara gerçeğin söylenmemesi taraftarı iken; 1979 yılında yapılan bir başka araştırmada hekimlerin % 98'inin, söylenmesi taraftarı olduğunu ortaya koymuştur.⁴

Hastaya haberin uygun bir şekilde verilmesi önemlidir. Çok ciddi hastalıklar hastaya bildirilirken şu hususlara dikkat edilmelidir.¹⁶

-Görüşmenin yapılacağı ortam iyi seçilmeli, hastaya konuşmanın özel olduğu duygusu verilmelidir. Hastanın tercihinine göre bilgi, yalnız başına veya hastanın yakınları ile birlikte de verilebilir.

- Hastanın anlayacağı şekilde konuşulmalıdır.

- Hastaya sorular açık ve anlaşılır şekilde sorulmalıdır.

- İletişim iki taraflı olmalıdır. Bilgi verildikten sonra hasta dinlenmeli ve hastanın cevabı kesilmemelidir. Doktor hastaya acelesi olmadığını ve onu dinleyebileceğini hissettirmelidir.

- Hastanın içinde bulunduğu ruhsal durum baskı altına alınmamalıdır.

- Hastanın endişeleri tartışılarak gerçekçi bir güven verilmeli, ancak bu yapılırken aşırı iyimserlikten kaçınılmalıdır.

"Madde 18- Bilgi, gerektiğinde tercüman kullanılarak, hastanın anlayabileceği şekilde, tıbbi terimler mümkün olduğunca kullanılmadan, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden ve hastanın ruhi durumuna uygun ve nazik bir ifade ile verilir."

Hastanın kendi sağlığı ile ilgili gerçek bilgileri tüm açıklığı ile bilmesi kadar doğal bir hak olamaz. Çağdaş dünya değerleri gözü ile bakıldığında, bu olgu belirginleşmektedir. Buna karşılık hastanın kendi sağlığı ile ilgili olumlu / olumsuz her şeyi bilmesinin onun sağlığı üzerinde nasıl yansıtacağına bilinmesi gerekir. Bir hastanın kanser olduğunu öğrenmesi onun iç

dünyasında ne tür duygular uyandırır. Bu durum onu, ölümüne bile neden olabilecek bazı olumsuz davranışlara sürükleyebilir.⁴

Tıbbi gerçekle ilgili tüm bilgileri hastaya söylemek, insan sağlığı gibi önceden kesin bir hüküm verilemeyecek bir konuda mutlak bir kural olamaz. Hastanın tıbbi koşullarına, bedensel ve ruhsal durumuna yarar sağlayabileceğinden emin olduğu bazı durumlarda tıbbi bilgiler hastadan saklanabilir. Ancak bu, hekime sistemli biçimde paternalistik (babacan) bir tutum sergilemesini, hastasının bilme hakkının önüne geçmesini etik yönden haklı çıkartmaz. Hastanın gerçeği bilme hakkı, özerkliğe saygı ilkesinin bir uzantısıdır. Diğerleri gibi tıbbi bilgi de, başkaları tarafından ihlal edilemeyecek, özel yaşam alanı ile ilgili bir konudur.⁴

Bazı özel durumlarda hastaya sağlığı ile ilgili bilgi verilmesi hastanın iyiliğine, yararına olmayabilir. Ölümcül hastalıkların tanısının söylenmesi hekim-hasta ilişkileri konusunda en önemli problemlerden biridir. Hastalığının kötü sonuçlanacağı beklentisi olan hastalarda bile ölümcül hastalık tanısı şok yaratır. Kanser gibi ölümcül hastalıklar, bireyin yaşamının akışını bozmakta ve yaşamını ciddi tehdit etmektedir. Yaşamı tehdit eden bir hastalık, hastada ileriye yönelik yaşam yörüngesini bozar.¹⁶

Bazen hasta da hastalığı ile ilgili olarak kendisine veya yakınlarına bilgi verilmemesini isteyebilir. Bu da hasta hakkı olarak kabul edilir.

“HHY Madde 19- Hastanın manevi yapısı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun vahim görülmesi hallerinde, teşhisin saklanması caizdir...”

“HHY Madde 20- İlgili mevzuat hükümlerine ve hastalığın mahiyetine göre yetkili mercilerce alınacak tedbirlerin gerektirdiği haller dışında; hasta, sağlık durumu hakkında kendisine veya ailesine veya yakınlarına bilgi verilmemesini isteyebilir.”

8. Kayıtları İnceleme ve Düzeltme Hakkı : Hastalar; tanı, tedavi ve bakımları ile ilgili kayıtlara, diğer dosyalara, teknik kayıtlara ve tıbbi dosyalarına bakabilmek ve kendi dosyalarının kopyalarını alabilme hakkına sahiptir. Hastalar kendileri ile ilgili tıbbi ve kişisel bilgilerin uygunsuz, eksik ve çift anlamlı olması veya tanı, tedavi ve bakım amacı ile ilgili olmaması durumunda da bu bilgilerin düzeltilmesini isteme, daha açık hale getirme hakkına sahiptir.

Bazı ayrıcalıklı durumlarda, eğer bilginin açıklanmasının hastanın yaşamına veya sağlığına ciddi biçimde zarar vereceğine inanmak için güçlü nedenler varsa, bilgi gizlenebilir.¹²

“HHY Madde 16- Hasta, sağlık durumu ile ilgili bilgiler bulunan dosyayı ve kayıtları, doğrudan veya vekili veya kanuni temsilcisi vasıtası ile inceleyebilir ve bir suretini alabilir. Bu kayıtlar, sadece hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olanlar tarafından görülebilir.”

9- Mahremiyete Saygı Gösterilmesi ve Bilgilerin Gizli Tutulması Hakkı : Özel hukuk kişinin özel yaşamını gizlilik alanı sayar ve korur. Kişi gizli ve sır dolu dünyasını ancak dilediği biçimlerde, dilediği oranlarda, dilediği kimselerle paylaşır. Hastanın gizliliğe uygun bir ortamda her türlü sağlık hizmetini almaya hakkı vardır. Hastanın sağlığı ile ilgili kayıt ve görüşmelerin gizli tutulmasını isteme hakkı vardır.

Hipokrat'tan beri tıp mesleğinin en önemli ilkelerinden birisi hastalara saygıdır. Hastalar ancak yeterli ölçüde güven duydukları hekimlere veya sağlık personeline doğru bilgi verirler. Günümüzde hasta verilerinin bilgisayar ortamına yüklenmesi, sigorta kuruluşlarının hastalara ait bilgileri paylaşma istemeleri gibi sorunlar nedeniyle, mahremiyet ve özel hayata saygı hakkı ayrıntılı hale getirilmiştir. Bu hakkın temelinde hastanın sağlık durumu, tıbbi durumu, tanısı, prognozu, tedavisi ve kişiye özel diğer tüm bilgilerin “Hastanın ölümünden sonra bile gizli olarak korunmalıdır” ilkesi yatmaktadır. Hastaya ait bilgiler, yalnızca hastanın açık izni veya mahkemenin kesin isteği üzerine açıklanabilir. Bu koşullar dışında hastanın yakınları için sağlık riski bulunan durumlarda ve konsültasyon için başka bir sağlık personelinden yardım istendiğinde hastaya ait bilgiler paylaşılabilir.⁹

Yürütülen bir bilimsel araştırma, idari denetleme, mali denetleme, program değerlendirme ya da benzeri bir çalışma için, hastalara ait bilgiler verildiğinde ya da aktarıldığında, verilen bilgi doğrudan ya da dolaylı olarak hastaya ait kimlik bilgilerini içermemelidir.⁹

Hangi bilgilerin sır olduğunun belirlenmesi bir değer sorunudur. Genel olarak toplumun ayıplamasına, tiksinsenmesine yol açan veya hastanın ekonomik durum ve geleceğini etkileyen, saklanması yarar bulunan bilgi ve olayları “sır” olarak nitelendirme olanağı daima vardır.⁴ Hastanın kimliğine ait bilgiler korunmalıdır.

Hastaya ait gizli bilgiler ancak hastanın açık izninin olması, yasadaki açıkça belirtilmesi veya mahkemenin kesin isteği üzerine açıklanabilir. Hastanın açık onayı olmadıkça hastaya ait bilgiler diğer sağlık çalışanlarına, bilmeleri zorunlu olduğunda ve gerekliliği kadar açıklanır.¹²

Hastanın kimliğini ele verebilecek tüm veriler korunmalıdır. Bu koruma, verilerin saklanması biçimine uygun olarak düzenlenmelidir.

Kimliği belli edebilecek veri niteliğindeki vücut yapıları da benzer biçimde korunmalıdır. Hastaya ait bilgilerin hekim tarafından gizli tutulması "sır saklama" olarak Hipokrat'tan beri devam etmektedir. Ancak sağlık hizmetlerinin günümüzde bir ekip tarafından verilmesi bu etik öğeyi zora sokmaktadır. Tıbbi kayıtlar sadece hekimlerin elinde değildir. Bununla birlikte hastaya ait bilgilerin gizliliğinin sağlanması etik bir sorumluluktur. Etik yönden incelenmesi gereken, bu gizlilikten vazgeçmenin hangi durumlarda kabul edilebileceğidir. Günümüzde hastane ve sağlık kayıtlarının bilgisayar sistemine yüklenmesi de dikkat toplayan yeni bir sorun grubunu oluşturmaktadır. Bu kayıtlara herhangi bir biçimde girilmesi hastanın özel yaşam hakkını zedelemektedir.⁴

Çeşitli nedenlerle hastaya ait tıbbi bilgilerin açıklanmasına gerek olduğunda, hastanın buna izin vermesi kuşkusuz hekimi rahatlatır. Ancak aksi durumlarda ne yapılmalıdır. Bazen kişinin kendi sağlığı ile ilgili bilgiler yalnızca kendisini ilgilendirmez. Eşinin, yakınlarının ve hatta bazen toplumun da konuyla ilgili bilgilendirilmesi gerekir. Örneğin, AIDS gibi bulaşıcı bir hastalık durumunda hastanın gizliliğine istinaden hekimin bunu gizli tutması kabul edilemez ve toplum yararının zarar görmesi durumunda bile hastaya ait bilgilerin mutlak gizliliği söz konusu olamaz.⁴

"HHY Madde 21- Hastanın, mahremiyetine saygı gösterilmesi esastır. Hasta mahremiyetinin korunmasını açıkça talep de edebilir. Her türlü tıbbi müdahale, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmek suretiyle icra edilir. Mahremiyete saygı gösterilmesi ve bunu istemek hakkı;

a) Hastanın, sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülmesini,

b) Muayenenin, teşhisin, tedavinin ve hasta ile doğrudan teması gerektiren diğer işlemlerin makul bir gizlilik ortamında gerçekleştirilmesini,

c) Tıbben sakınca olmayan hallerde yanında bir yakınının bulunmasına izin verilmesini,

d) Tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kimselerin, tıbbi müdahale sırasında bulunmamasını,

e) Hastalığın mahiyeti gerektirmedikçe hastanın şahsi ve ailevi hayatına müdahale edilmemesini,

f) Sağlık harcamalarının kaynağının gizli tutulmasını, kapsar. Ölüm olayı, mahremiyetin bozulması hakkını vermez. Eğitim verilen sağlık kurum ve kuruluşlarında, hastanın tedavisi ile doğrudan ilgili olmayanların tıbbi müdahale sırasında bulunması gerekli ise; önceden veya tedavi sırasında bunun için hastanın ayrıca rızası alınır."

"HHY Madde 23- Sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgiler, kanun ile müsaade edilen haller dışında, hiçbir şekilde açıklanamaz..."

10. *Tıbbi Müdahalede Hastanın Rızasının Alınması Hakkı (Aydınlatılmış Onam- Aydınlatılmış Hastanın Onayı)* : Hukuk sisteminde hiç kimsenin bir başkasının yaşamı üzerinde bir tasarrufta bulunmaya hakkı yoktur.¹⁰ Hastanın bilgilendirilmiş (aydınlatılmış) onayı her türlü girişimin ön koşuludur. Hastanın herhangi bir tıbbi işlem ya da tedaviye başlanılmadan önce onayının alınmasını bekleme hakkı vardır. Tıbbi müdahaleler insanın kişilik hakkı kapsamındaki yaşam ve sağlığını yakından ilgilendirir. Bunların gerçekleştirilmesine karar verme yetkisi doktora veya bir kamu kuruluşu emrine değil, hastaya aittir. Rızanın verilmesi ile doktorun iradesi ortadan kalkmakla, hastanın iradesi onun yerine geçmektedir.⁷ Bunun için hastaya herhangi bir müdahalede bulunmadan önce, konu hakkında bilgilendirilmiş ve izninin alınmış olması gerekir. Bunun en etkili yolu aydınlatılmış onam uygulamasıdır. Aydınlatılmış onam, hastanın kendisine uygulanacak tanı ve tedavi yöntemlerinin kapsamını, yararlarını, olası istenmeyen sonuçlarını, söz konusu yöntem alternatif olabilecek diğer yöntemleri ve bunların yapısal ve sonuçsal özelliklerini bilerek bu uygulamayı kabul etmesidir.¹¹

Aydınlatılmış onam, hekimin, hastasının özerkliğe saygı göstermesinin en önemli boyutlarından birisidir. Her ne kadar hastanın tıbbi müdahale için, üstü örtük ya da açık onayının alınması eski bir olgu ve önemli bir etik unsur olsa da, burada sözü edilen aydınlatılmış onam kavramının vardığı farklı nokta, tıbbi karara hastanın da katılımının sağlanması; hekimin hasta ile işbirliğine girmesidir.

Hastanın bilinci kapalı ise ya da başka bir nedenle isteklerini belirtemiyorsa, hasta reşit değilse ya da herhangi bir nedenle yasal olarak yeterliliği olmadığına karar verilmişse aydınlatılmış onam, olanaklar ölçüsünde yasal olarak saptanan temsilciden alınmalıdır. Eğer hasta yasal yeterliliği olmadığı halde akılcı kararlar verebiliyorsa, onun kararlarına saygı gösterilmelidir. Bu durumda hastanın kendisine ait bilgilerin yasal temsilcisinden gizlenmesini isteme hakkı vardır.

Yasal temsilci bulunmuyorsa ve tıbbi girişimin acil olarak yapılması gerekiyorsa, hastanın onamı varsayılabilir.¹² Hastanın iradesini beyan etmesinin mümkün olmadığı ve acilen tıbbi girişim yapılması gereken durumlarda, daha önceden bu girişimi reddettiğini gösteren bir

açıklaması yoksa, hastanın onayı olduğu varsayılır ve girişim yapılabilir.⁹

Eğer hekim, bir tedavinin hastanın yararına olduğunu düşünüyor, ancak hastanın yasal temsilcisi veya hastanın yetkilendirdiği kişi bu tedaviyi reddediyorsa, hekim bu kararı ilgili yasal kurumlara ve kurullara götürerek tartışılmasını sağlamalıdır. Acil durumlarda hekim, hastanın yararına olduğunu düşündüğü biçimde davranır.¹²

Hayatı ve hayati organlardan birisini tehdit eden acil haller ile müdahale başladıktan sonra tıbbi yönden tedavinin kesilmesinde sakınca bulunan haller haricinde, hasta tarafından rızanın her zaman geri alınması mümkündür.⁷

Hasta onanımı zorlayıcı etkilerin altında kalmadan serbestçe belirtcebilmelidir. Bunun için de hastanın baskı altında kalmaması gerekir. Burada hekimin hastanın vereceği kararda baskı yapmaması ve girişilecek tıbbi uygulama hakkında hastayı yeterince bilgilendirmesi gerekir.⁵

Hastadan alınan iznin geçerli olması için şu hususlara dikkat etmek gerekir:

Onam hasta yeterince aydınlatıldıktan sonra ve hastanın serbest iradesi ile alınmalıdır, yazılı veya sözlü alınabilir. Ancak sözlü onam şahitler huzurunda olursa ispatı mümkündür. Onamın müdahaleden önce alınması gerekir. Ayrıca verilen bu onam hasta tarafından geri alınmamış olmasına da dikkat edilmelidir. Onamı verenin ehil olması gerekir. Verilen onamın hukuka ve ahlaka aykırı olmaması gerekir.⁸ Hastanın onamı hangi konuya ilişkin ise, hekiminde eylemini bu konuda gerçekleştirmesi gerekir.⁵

“HHY Madde 22- Kanunda gösterilen istisnalar hariç olmak üzere, kimse, rızası olmaksızın ve verdiği rızaya uygun olmayan bir şekilde tıbbi ameliyeye tabi tutulamaz...”

“HHY Madde 24- Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir. Hasta küçük veya mahcur ise velisinden veya vasisinden izin alınır. Hastanın, velisinin veya vasisinin olmadığı veya hazır bulunmadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hallerde, bu şart aranmaz...”

“HHY Madde 28- Mevzuatın öngördüğü istisnalar dışında, rıza herhangi bir şekilde bağlı değildir. Hukuka ve ahlaka aykırı olarak alınan rıza hükümsüzdür ve bu şekilde alınan rızaya dayanılarak müdahalede bulunulamaz.”

II. Tedaviyi Reddetme ve Durdurma Hakkı: Mental olarak yeterli olan erişkin hastaların kendi yazgısını saptama, kendisiyle ilgili özgürce karar verme hakkı vardır. Yasaların izin verdiği ölçüde, tanı ve tedavi yöntemlerini kabul ya da reddetme ve bunların sonucundan haberdar olmak için bilgi alma hakkı vardır. Hekim, hastayı verdiği kararların sonuçları konusunda bilgilendirmelidir.

Hastanın, incelemelerin ve tedavinin amacını, olası sonuçlarını ve eğer onam vermezse bunun etkilerinin neler olacağını açıkça anlaması gerekir.¹²

Ayrıca hastanın, ziyaretçileri, hastane ile resmen ilişkisi olmayan kişileri, hastane ile resmen ilişkisi olan, fakat hastanın bakım ve tedavisi ile direkt ilgili olmayan kişileri, sosyal çalışanları reddetme hakkı vardır. Aynı şekilde hastanın kayıtlarının çoğaltılmasını reddetme hakkı vardır.¹⁰

Hastanın istemine karşın tanı ve tedavi yöntemlerinin uygulanması, ancak yasaların özel olarak izin verdiği ve tıp etiğinin kurallarına uyan çok ender durumlarda söz konusu olabilir.¹²

“HHY Madde 25- Kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir. Bu hakkın kullanılması, hastanın sağlık kuruluşuna tekrar müracaatında hasta aleyhine kullanılamaz.”

12. Tıbbi Araştırmalarda Rıza : Hastanın doğrudan kendi yararına olmayan eğitim amaçlı tıbbi işlemleri kabul etmemeye hakkı vardır. Hastaların onayının hayati öneme sahip olduğu bir konu da klinik araştırmalardır. Hastanın bilgilendirilmiş onayının bilimsel araştırmalara dahil edilmesi gerekir. Bu onay mutlaka yazılı olmalıdır. Bilimsel araştırma protokollerinin uygun etik kurul onayı işlemlerinden geçirilmesi gereklidir.⁹ Yapılacak araştırmaların kapsamı, amacı, zarar ve tehlikeleri, gönüllülere lam ve yazılı olarak anlatılır.

“HHY Madde 32- Hiç kimse; Bakanlığın izni ve kendi rızası bulunmaksızın, tecrübe, araştırma veya eğitim amaçlı hiçbir tıbbi müdahale konusu yapılamaz...”

“HHY Madde 33- Araştırmalarda, gönüllünün sağlığına ve diğer kişilik haklarına zarar verilmemesi için gereken bütün tedbirler alınır...”

“HHY Madde 34- Tıbbi araştırma hakkında yeterince bilgilendirilmiş olan gönüllünün rızasının maddi veya manevi hiçbir baskı altında olmaksızın, tamamen serbest iradesine dayanılarak alınmasına azami ihtimam gösterilir. Tıbbi araştırmalarda rıza yazılı şekil şartına tabidir.”

“HHY Madde 35- Reşit ve mümeyyiz olmayanlara, kendilerine faydası olmadan, sırf tıbbi araştırma amacı güden tıbbi müdahaleler hiçbir surette tatbik edilemez...”

13. Güvenliğin Sağlanmasını İsteme Hakkı : Hastanın güvenli, her türlü hijyenik şartlar sağlanmış, gürültü ve rahatsız edici bütün etkenlerin ortadan kaldırıldığı bir ortamda sağlık hizmeti almaya hakkı vardır.

"HİYY Madde 37- Herkesin, sağlık kurum ve kuruluşlarında güvenlik içinde olmayı beklemek ve bunu istemek hakları vardır. Bütün sağlık kurum ve kuruluşları, hastaların ve ziyaretçi ve refakatçi gibi yakınlarının can ve mal güvenliklerinin korunması ve sağlanması için gerekli tedbirleri almak zorundadırlar..."

14. Başvuru (Şikayette Bulunma) Hakkı : Hasta haklarının sağlık hizmetli sürecinde düzenleyici bir rol oynayabilmesi için bu hakların ihlali durumunda hastaların uygun başvuru mekanizmalarına sahip olması gereklidir. Aksi durumda hasta hakları bildireleri güzel yazılmış, ama pratiğe etkisi olmayan metinler olarak kalırlar. Hastalar haklarına saygı gösterilmediğini düşündüklerinde mahkemelere başvurmanın yanı sıra, hastanedeki bağımsız hasta hakları koruyucu komitelere Tabip Odalarına da başvurabilmelidir. Hasta hakları ile ilgili kuruluşların, hastanın en uygun nasıl hareket etmesi konusunda danışmanlık yapması, gerekirse yardıma bulunması gereklidir. Hastaların şikayetlerinin değerlendirilmesine ve sonuç hakkında bilgilendirilmeye hakkı vardır.⁹

SONUÇ

Hasta hakları ülkemizde az bilinen konulardan birisidir. Bu makaleyi hazırlamamızın gayesi; ülkemizde 1998 yılında yayınlanarak yürürlüğe giren "Hasta Hakları Yönetmeliği" çerçevesinde, hasta hakları konusunda toplumu bilgilendirmektir. Toplumun bu konuda aydınlanmasını ve hakların uygulanmasını sağlamak, başta hekimler olmak üzere tüm sağlık çalışanlarının etik görevlerindedir.

KAYNAKLAR

1. Akdur R. Sağlık hizmetleri ve sınırlı kaynakların dağıtımı (Tartışılması gereken sorular). Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik 2000; 8(1): 38-45.
2. Akdur R. Çağımızda hasta-sağlık çalışanları ilişkileri ve hasta hakları. Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik 1997; 5(2): 43-49.
3. Aydın E. Etik yöndeü hastane hizmetleri. Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik 1999; 7(2): 88-92.
4. Aydın E. Hekim-hasta ilişkisinin etik yönü. Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik 1998; 6(1): 8-13.

5. Demirhan AD, Oğuz NY, Elçioğlu Ö, Doğan H. Klinik etik. Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul, 2001.

6. Dozmez I, Culbani AB, Yüce Akın, Çağın Z. Kuruluş 6 no' lu sağlık ocağı bölgesinde yaşayan 15 yaş üzeri kişilerin bazı hasta haklarını kullanma durumu ve farklı sağlık kuruluşlarında görev yapan personelin davranışları konusundaki görüşleri. Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik 2001; 9(1): 47-48.

7. Günay Y, Elçioğlu Ö, Keç S. Hasta ve hekim hakları açısından hasta uzası. Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik 2000; 8(1): 46-50.

8. Haroru H, Doğan H. Medical etik (Hikeler ve Sorular). Yüce Yayın, İstanbul, 2000.

9. Hutun Ş. <http://www.kocaelitabip.org.tr/hastahaklari.htm>

10. Karakaya H. Hasta hakları, sağlık çalışanları ve etik. Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik 1996; 4(3): 114-117.

11. Kişioğlu AN, Tufekçi F, Uskun E, Bakır B. Bir devlet hastanesinde yatan hastaların, bilgilendirilme ve aydınlatılmış onam durumunun değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik 2001; 9(2): 98-101.

12. Oğuz NY. Hasta hakları alanındaki gelişmeler ve değişen değerler. Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik 1997; 5(2): 50-55.

13. Özdemir H, Salaçin S, Ergöner A. Hasta hakları yönetmeliği ve hasta duyarlılığı. Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik 2000; 8(1): 32-37.

14. Şaylıgil Elçioğlu Ö. Hasta hakları açısından hekimlik sırtı. Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik 1997; 5(1): 16-19.

15. Tokar SO. HIV / AIDS ve insan hakları. Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik 2001; 9(2): 111-112.

16. Yamaç D, Ceyhan B. Kanser hastalarına doğru bilgi verme. Türkiye Klinikleri Tıbbi Etik 1998; 7(1): 34-40.

Yazışma Adresi

Prof.Dr.Abubekir HARORUJ
Atatürk Üniversitesi
Diş Hekimliği Fakültesi
Oral Diagnoz ve Radyoloji Anabilim Dalı
25240- ERZURUM