

**T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

SAĞLIK HİZMETLERİ SEKRETERLİĞİ

**HASTA HAKLARI I
346SBI028**

Ankara, 2011

- Bu modül, mesleki ve teknik eğitim okul/kurumlarında uygulanan Çerçeve Öğretim Programlarında yer alan yeterlikleri kazandırmaya yönelik olarak öğrencilere rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış bireysel öğrenme materyalidir.
- Millî Eğitim Bakanlığınca ücretsiz olarak verilmiştir.
- PARA İLE SATILMAZ.

İÇİNDEKİLER

AÇIKLAMALAR	ii
GİRİŞ	1
ÖĞRENME FAALİYETİ-1	3
1. HASTA HAKLARINDA TARİHSEL SÜREÇ VE HASTA HAKLARI.....	3
1.1. Hasta Haklarının Tarihsel Gelişimi	3
1.1.1. Lizbon Bildirgesi	4
1.1.2. Amsterdam Bildirgesi.....	5
1.1.3. Bali Bildirgesi.....	8
1.1.4. Hasta Hakları Avrupa Statüsü	11
1.2. Hasta Hakkı	13
1.2.1. Hasta Hakları.....	14
1.2.2. Hasta Sorumlulukları.....	16
1.3. Hasta Hakları Uygulamalarında Dikkat Edilecek Usul ve Esaslar	17
UYGULAMA FAALİYETİ	20
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	21
ÖĞRENME FAALİYETİ-2	22
2. HASTA VE HASTA YAKINLARINI BİLGİLENDİRME	22
2.1. Bilgi Vermenin Usulleri	22
2.1.1. Bilgi Verilmesi Uygun Olmayan Haller.....	23
2.1.2. Bilgi Verilmesini Yasaklama	23
2.2. Hastanın Sağlık Çalışanları ile İlişkileri	23
2.2.1. Hasta- Hekim İlişkileri	23
2.2.2. Hasta- Diğer Sağlık Çalışanları İlişkileri	25
2.2.3. Hastanın Sağlık Çalışanlarından Beklentileri.....	26
2.2.4. Sağlık Çalışanlarının Hastadan Beklentileri	27
UYGULAMA FAALİYETİ	28
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	29
MODÜL DEĞERLENDİRME	30
CEVAP ANAHTARLARI.....	31
KAYNAKÇA.....	32

AÇIKLAMALAR

KOD	346SBI028
ALAN	Sağlık Hizmetleri Sekreterliği
DAL/MESLEK	Tıbbi Sekreterlik
MODÜLÜN ADI	Hasta Hakları I
MODÜLÜN TANIMI	Hasta haklarının tarihsel gelişimi ve hasta hakları mevzuatı ile ilgili bilgilerin verildiği öğretim materyalidir.
SÜRE	40/ 16
ÖNKOŞUL	
YETERLİK	Hasta Hakları İşlemlerini Yapmak
MODÜLÜN AMACI	Genel Amaç Hasta hakları biriminde uygun ortam sağlandığında mevzuatlara uygun hasta hakları birimi işlemlerini yapabileceksiniz. Amaçlar 1. Mevzuatlara göre hasta hakları mevzuatını kavrayabileceksiniz. 2. Mevzuatlara göre hasta haklarıyla ilgili bilgileri hasta ve hasta yakınlarına verebileceksiniz.
EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI	Donanım: Bilgisayar, DVD player, projeksiyon cihazı v.s. Ortam: Sınıf ve hasta hakları birimi
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	Modülün içinde yer alan, her faaliyetten sonra verilen ölçme araçları ile kazandığınız bilgileri ölçerek kendi kendinizi değerlendireceksiniz. Öğretmen, modülün sonunda, ölçme aracı (test, çoktan seçmeli, doğru-yanlış, v.b) kullanarak modül uygulamaları ile kazandığınız bilgi ve becerileri ölçerek sizi değerlendirecektir.

GİRİŞ

Sevgili Öğrenci,

Toplu halde yaşayan insanlar, bir düzen ve disiplin içinde olmalıdır. Bu disiplin ve düzen, karşılıklı saygıyı da beraberinde getirir. İnsanlar toplu yaşam içinde bazı hak ve sorumluluklara sahiptirler. Hak ve sorumluluklarla ilgili bilgi sahibi olmak, gelişen olaylarda uygun bir yol izlemeye rehberlik eder.

En önemli haklardan biri olan sağlık hakkı, toplumda yaşayan herkes için eşittir. Sağlık hizmeti alan ve veren kişiler ya da kurumlar birbirlerine karşı sorumludur.

Son zamanlarda hasta haklarına büyük önem verilmekte ve kişiler bu konuda aydınlatılmaktadır.

Bu modül ile hasta hakkı ve hasta haklarının gelişimi ile ilgili tüm sorulara cevap bulabileceksiniz. Hasta ve hasta yakınlarını bilgilendirilme usulleri ve sağlık personeli ile ilişkiler hakkında bilgi sahibi olacaksınız.

ÖĞRENME FAALİYETİ-1

AMAÇ

Hasta haklarını mevzuatlara göre kavrayabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Hasta haklarına neden ihtiyaç duyulmuştur, araştırınız.
- Hasta hakları ile ilgili günümüze kadar ne tür çalışmalar yapılmıştır, araştırınız.

1. HASTA HAKLARINDA TARİHSEL SÜREÇ VE HASTA HAKLARI

1.1. Hasta Haklarının Tarihsel Gelişimi

Hak: İnsana doğuştan gelen, sonra da hukuk kurallarının verdiği yetkilere dir.

Hasta hakları: Sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin, sırf insan olmaları sebebiyle sahip buldukları ve T.C. Anayasası, milletlerarası antlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan haklarıdır.



Resim 1.1: Hasta hakları

1948'de Birleşmiş Milletler, uluslararası düzeyde genel insan hakları ile ilgili bir anlaşma yapmış ve birçok ülke tarafından imzalanmıştır. Bu anlaşmada; yaşama hakkı, mülkiyet hakkı, seçme ve seçilme hakkı gibi temel haklar belirtilmiştir. Zamanla bu haklar geliştikçe ayrıntılara girilmiştir. Sağlık hakkı ve ona ilişkin olarak hasta hakları devreye girmiş ve zaman içerisinde geliştirilmiştir.

Dünya Hekimler Birliği'nin 1949'da Londra'da kabul ettiği “ Uluslararası Tıbbi Etik Yasası”yla, Hipokrat Andı'nda yer alan, özellikle hizmeti alana “zarar vermeme” ilkesine kapsamlı olarak yer verilir.

Amerika Birleşik Devletlerinde 1900'lü yılların başından itibaren hastaların hastanelere karşı açtığı seri davalardan sonra 1972'de Amerika Hastane Birliği, "Hasta Hakları Bildirgesi"ni yayınlamıştır. Bu bildirmede; "hastanın hastalığının tanısına, tedavisine ve prognozuna ilişkin doğru, eksiksiz ve anlayabileceği dilde bilgi almaya ve akla uygun bir karar verebilmesine olanak sağlanmasını beklemeye hakkı vardır" ifadesi yer alır. Bunu, Dünya Hekimler Birliğinin 1981'de Lizbon'da kabul ettiği Lizbon Bildirgesi (Hasta Hakları Bildirgesi) izler.

Lizbon Bildirgesi'nin eksiklikleri, daha sonra hazırlanan Avrupa Hasta Hakları Bildirgesi (Amsterdam1994) ve Dünya Tabipleri Birliği Hasta Bildirgesi (Bali 1995) ile önemli ölçüde giderilmiştir. Her iki bildirmede hasta hakları esas olarak; tıbbi bakım, bilgilendirme, onur, mahremiyet ve özel hayata saygı ile başvuru hakkı olmak üzere beş başlık altında toplanır.

Türkiye'de hasta-hekim ilişkilerini düzenleyen ilk yazılı metin, Türk Tabipleri Birliği tarafından 1960'da hazırlanan "Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi"dir. Bu nizamname "Hekimlik ve Meslek Etiği Kuralları" adı altında yeniden düzenlenerek Türk Tabipler Birliği'nin Ekim 1998'de Ankara'da yaptığı 47. büyük kongresinde kabul edilmiştir.

Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan "Hasta Hakları Yönetmeliği" 1 Ağustos 1998 tarih ve 23420 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Bu yönetmelik Avrupa Hasta Hakları Bildirgesi'nin hemen hemen aynısıdır. Son maddesiyle farklıdır. Bu maddeye göre; Hasta Hakları Bildirgesi' nin, hastaların görüp okuyabileceği yerlere asılması zorunluluğu getirilmiştir.

Daha sonra Sağlık Bakanlığı Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına ilişkin bir yönerge yayınlamıştır. Bu yönergeye göre;

- Sağlık tesislerinde yaşanan hasta hakları ihlalleri ile bunlara bağlı ortaya çıkan sorunların önlenmesi,
- Sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması,
- Sağlık hizmetlerinin insan onuruna yakışır biçimde sunulması,
- Hastaların hak ihlallerinden korunabilmesi ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmesi amaçlanır.

1.1.1. Lizbon Bildirgesi

Bu bildirme, 1981 yılında Dünya Tabipler Birliği tarafından yayınlamıştır. Bildirme, hekimlik mesleğinin hastalara sağlamayı amaçladığı temel hakları içermektedir. Bildirmenin içeriği şu şekildedir;

- Hasta, hekimini özgürce seçme hakkına sahiptir.
- Hasta, hiçbir dış etki altında kalmadan özgürce klinik ve etik kararlar verebilen bir hekim tarafında bakılabilmek hakkına sahiptir.
- Hasta, yeterli ölçüde bilgilendirildikten sonra tedaviyi kabul etme ya da reddetme hakkına sahiptir.

- Hasta, hekimden, kendisiyle ilgili tüm tıbbi ve kişisel bilgilerin gizliliğine gereken saygıyı göstermesini, bekleme hakkına sahiptir.
- Hasta, onurlu bir biçimde ölme hakkına sahiptir.
- Hasta, uygun bir dini temsilcinin yardımı da dahil olmak üzere ruhi ve manevi teselliye kabul veya reddetme hakkına sahiptir.

Hekim; pratik, etik ve yasal tüm zorlukların bilincinde olarak her koşulda vicdanının sesini dinleyerek hasta için en iyi olanı yapmakla zorunludur. Yasalar veya hükümet uygulamalarının hastaların bu haklarına uygun olmadığı durumlarda, hekimler uygun yollarla bu uygulamaları düzeltmeye veya ortadan kaldırmaya çalışır.

1.1.2. Amsterdam Bildirgesi

Bu bildiriye, Dünya Tabipler Birliği tarafından 1994 yılında kabul edilmiştir. Bu bildiriye göre;

- **Sağlık Hizmetlerinde İnsan Hakları ve Değerleri**
 - Kadın veya erkek, herkesin saygı görme hakkı vardır.
 - Herkes, kendi yaşamını belirleme hakkına sahiptir.
 - Herkes, fiziksel ve mental bütünlüğe sahip olma ve kişi olarak güvenli bir yaşam sürdürme hakkına sahiptir.
 - Kadın veya erkek, herkesin özel yaşamına saygı gösterilmelidir.
 - Herkesin, kendi ahlaki ve kültürel değerlerine, dinsel ve felsefi inançlarına sahip olma ve bunlara saygı gösterilmesini isteme hakkı vardır.
 - Herkes hastalıkların önlenmesi, sağlığının korunması ve kendisi için edinilebilir en yüksek sağlık seviyesine kavuşma hakkına sahiptir.
- **Bilgilendirme**
 - Sağlık hizmetleri ve bu hizmetlerin en iyi nasıl kullanılabileceği konusundaki bilgi, herkes için ulaşılabilir.
 - Hastalar, durumları ile ilgili tıbbi gerçekleri, önerilen tıbbi girişimleri ve her bir girişimin potansiyel risk veya yararlarını, önerilen girişimlerin alternatiflerini, tedavisiz kalmanın sonuçlarını; tanı, prognoz ve tedavinin gidişi konularını içerecek şekilde sağlık durumları konusunda tam olarak bilgilendirme hakkına sahiptir.
 - Bilgilendirme, yalnızca bilgi vermemenin hasta üzerine açık ve olumlu bir etkisinin olacağına inanmak için geçerli bir nedenin olduğu zamanlarda kısıtlanabilir.
 - Bilgi, hastanın anlama kapasitesine uygun bir yolla ve yabancı terim terminoloji kullanımı en aza indirilerek verilir. Hasta ortak dil konuşamıyorsa çeviri yapılması gerekir.
 - Hastalar, kesin olarak belirttikleri takdirde, bilgilendirilmeme hakkına sahiptirler.
 - Hastalar, kendi yerlerine kimin bilgilendirileceğini seçme hakkına sahiptir.

- Hastalar, ikinci bir görüş alma hakkına sahip olmalıdır.
- Sağlık kurumuna kabul edilen hastaların, kendilerine bakan sağlık personelinin kimliği, mesleki durumu, o kurumda kaldığı ve bakıldığı sürece uyacağı kurallar ve rutin işlemler konularında bilgilendirmeleri gerekir.
- Hastalar, sağlık kurumundan taburcu edildiklerinde tanıları, tedavileri ve bakımlarını içeren, bir yazılı özet alma ve isteme hakkına sahiptir.

➤ **Onay**

- Hastanın bilgilendirilmiş onayı, herhangi bir tıbbi girişimin ön koşuludur.
- Hasta, tıbbi girişimi reddetme veya durdurma hakkına sahiptir. Reddedilen veya durdurulan tıbbi girişimin getireceği sonuçların hastaya dikkatli bir şekilde açıklanması gerekir.
- 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 varsayılarak girişim yapılabilir.
- Hastanın yasal temsilcisinin onayının gerektiği ve önerilen girişimin acil olduğu durumda, eğer temsilcinin onayı zamanında alınamıyorsa tıbbi girişim yapılabilir.
- Yasal temsilcinin onayı gerektiği zaman, hastalar (çocuk veya erişkin) durumlarının izin verdiği ölçüde yine de karar alma sürecine dahil edilir.
- Yasal temsilcinin onay vermeyi reddettiği durumda, doktor veya diğer sağlık personelinin görüşü, girişimin hastayı ilgilendirdiği yolunda ise karar, mahkemeye veya hakem heyeti benzeri merciye bırakılır.
- Hastanın onay vermesinin mümkün olmadığı ve yasal temsilcisinin bulunmadığı veya bu amaçla seçilmediği bütün diğer durumlarda hastanın istekleri tahmin edilerek ve hesaba katılarak, alternatif karar alma biçimi için uygun önlemler alınmalıdır.
- İnsan vücudunun bütün parçalarının kullanımı ve korunması için hasta onayı gereklidir. Tanı ve tedavi ve hasta bakımı için madde kullanımı gereken durumlarda, onayın olduğu kabul edilerek davranılabilir.
- Klinik çalışmalarda katılım için hastanın bilgilendirilmiş onayına ihtiyaç vardır. Hastanın bilgilendirilmiş onayı, bilimsel araştırmalara dahil edilme için ön koşuldur. Bütün araştırma protokolleri uygun etik kurul onayı işlemlerinden geçirilmelidir. Bu gibi araştırmalar, yasal temsilcinin onayı olmadıkça ve hastayı ilgilendirmedikçe, kendi iradesini beyan edemeyen hastalarda yapılmaz.

➤ **Mahremiyet ve Özel Hayat**

- Hastanın sağlık durumu, tıbbi durumu, tanısı, prognozu, tedavisi hakkındaki ve kişiye özel diğer tüm bilgiler ölümden sonra bile gizli olarak korunur.
- Hastaya ait bu bilgiler, yalnızca hastanın açık izni veya mahkemenin kesin isteği üzerine açıklanabilir. Hastanın tedavisi ile ilgili diğer sağlık personeline ihtiyaç olduğunda, hastanın onayı olduğu varsayılarak davranılır.

- Hastanın kimliğine dair bilgiler korunmalıdır bu bilgilerin korunması, usulüne uygun yapılması gerekir.
- Hastalar, tanıları, tedavileri ve bakımları ile ilgili kayıtlara, diğer dosyalara, teknik kayıtlara ve tıbbi dosyalarına bakabilme ve dosyalarının ve kayıtlarının kopyasını alabilme hakkına sahiptir. Bu hak, üçüncü kişilerin bilgilerine bakabilmeyi içermez.
- 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, düzeltirme hakkına sahiptir.
- Hastanın tanı, tedavi ve bakımı için gerekli olmadıkça ve ek olarak hasta izin vermedikçe hastanın özel hayatına girilemez.
- Tıbbi girişimler, ancak kişinin özel hayatına saygı gösterilmesi durumunda yapılabilir. Bunun anlamı, önerilen girişimin hastanın onayı veya isteğine göre ve kişinin ihtiyacı durumunda yapılabileceğidir.
- Sağlık kurumlarına başvuran hastalar, kişisel bakımlarını yapacak personelin veya muayene ve tedavilerini yapacak kurumların, özel hayatlarının korunmasını sağlayan fiziksel özelliklere sahip olmasını bekleme hakkına sahiptirler.

➤ **Bakım ve Tedavi**

- Herkes, koruyucu bakım ve sağlığının geliştirilmesi çalışmalarını içeren, sağlık ihtiyaçlarını karşılamaya yönelik yeterli sağlık bakımı alma hakkına sahiptir. Sağlık hizmetleri, herkes için eşit ulaşılabilirlikte ve sürekli olmalıdır. Ayrımsız, maddi, insani, finansman kaynaklarından bağımsız olarak verilmeli ve toplumsal nitelikte olmalıdır.
- Hastaların; sağlanan hizmetlerin düzeni, kalitesi ve amaçlarını içerecek şekilde sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi ve planlamasını ilgilendiren konularda sağlık sisteminin her düzeyinde temsilci olarak katılmaya hakları vardır.
- Hastalar, hem yüksek teknik standartlar hem de sağlık personeli ile hastalar arasındaki insani ilişkiler bakımından kaliteli sağlık hizmeti alma hakkına sahiptirler.
- Hastalar; tanı, bakım ve tedavi yönünden, tüm sağlık personeli ve/veya sağlık kurumları arasında işbirliğini kapsayacak şekilde hizmetin sürekliliği hakkına sahiptirler.
- Özellikle tedavi bakımından hizmet sınırlılığı olan durumlarda, sağlık personelinin hasta seçimi yapması gerekiyorsa bu seçimin, bütün hastaların hakkı dikkate alınarak eşit bir şekilde, tıbbi ölçülere göre ve ayırım yapılmaksızın gerçekleştirilmesi gerekir.
- Hastalar, sağlık sisteminin işleyişi ile uyumlu olarak, hekimlerini veya diğer sağlık personelinin ve sağlık kurumlarını seçme ve değiştirme hakkına sahiptirler.

- Tıbbi nedenlerle sağlık kurumlarında daha fazla kalması gerekmeyen hastalara durumları, başka bir sağlık kurumuna veya eve gönderilmeden önce tam olarak açıklanmalıdır. Başka bir sağlık kurumuna nakil, ancak o sağlık kurumunun hastayı kabul etmesi durumunda yapılabilir. Durumları evine gönderilmesine uygun olan hastalar için ayaktan ve evde bakım hizmetleri verilmesi gerekir.
- Hastalar; tanı, tedavi ve bakımları sırasında saygı görme, kültür ve değerlerine uygun şekilde davranılma hakkına sahiptirler.
- Hastaların bakım ve tedavileri süresince arkadaşları, akrabaları, aileleri tarafından manevi olarak desteklenme ve yol gösterilme hakları vardır.
- Hastalar, son bilgilerin ışığında çektikleri acıların dindirilmesi hakkına sahiptirler.
- Hastaların, yaşamlarının son döneminde insanca bakılıp, saygın biçimde ölme hakları vardır.

➤ **Başvuru**

- Hastalar, başvuru hakkının uygulanmasında yalnızca evrensel insan hakları belgeleri ve yasaların belirlediği prosedürlerin hükmü altındadır.
- Bu hakkın kullanılmasında ayırım yapılmaz.
- Hastaların bu hakları kendilerinin kullanmasının mümkün olmadığı durumda, resmi temsilcileri veya bu amaçla belirleyecekleri kişiler hastalar adına sorumlu olabilir. Bu kişilerin olmadığı durumlarda, hastanın temsil edilmesi için gerekli diğer önlemler alınır.
- Hastanın, bu hakların uygulanması ile ilgili bilgi ve önerilere ulaşabilmesi gerekir. Hasta haklarına saygı gösterilmediğini düşündüğünde, şikayet için başvuru imkanına sahiptir. Mahkemelere başvurmanın yanı sıra, diğer düzeylerde başvuruda bulunma, hakemlik isteme ile ilgili bağımsız mekanizmalar vardır. Bu mekanizmalar, şikayet prosedürleri ile ilgili bilgi edinmeyi, bağımsız kişilere ulaşabilmeyi ve hastanın en uygun nasıl hareket edeceği konusunda danışabilme imkanlarını sağlar. Bu mekanizmalar gerekirse, hasta adına savunma ve yardım imkanlarını da sağlar.
- Hastaların, şikayetlerinin değerlendirilmesine etkili ve tam olarak ilgilenilmesine ve sonuç hakkında bilgilendirmeye hakları vardır.

1.1.3. Bali Bildirgesi

Dünya Tabipler Birliği tarafından Eylül 1995 tarihinde Endonezya'nın Bali kentinde yapılan toplantıda Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi gözden geçirilerek Bali Bildirgesi yayımlanmıştır. Bu bildirgeye göre;

➤ **Kaliteli Tıbbi Bilim Hakkı**

- Her hasta ayırimcılık yapılmaksızın yeterli tıbbi bakım görme hakkına sahiptir.

- Her hasta, herhangi bir dış müdahale olmaksızın özgürce klinik ve etik kararlar verdiğini bilen bir hekim tarafından bakılma hakkına sahiptir.
- Hasta, her zaman en uygun biçimde tedavi edilir. Uygulanan tedavi genel kabul gören tıbbi ilkelere uygun olmalıdır.
- Kalitenin sağlanması her zaman sağlık bakım sisteminin bir parçası olmalıdır. Özellikle hekimler, tıbbi hizmetlerde kalitenin sağlanmasında sorumluluklarını kabul etmelidirler.
- Tedavi bakımından hizmet sınırlılığı olan durumlarda, potansiyel hastalar arasında bir seçim yapılması gerekiyorsa bu seçimin, bütün hastaların hakkını dikkate alarak eşit bir şekilde yapılması gerekir.
- Hasta, sağlık bakımı sürekliliği hakkına sahiptir. Hekimin hastayı tedavi eden diğer sağlık kurumları ile koordinasyon sağlama yükümlülüğü vardır. Hekim, ileri tedavi endikasyonu olan durumlarda hastaya yeterli destek ve tedavi için seçenekler sunmadan uygulanmakta olan tedaviyi sonlandıramaz.

➤ **Seçim Yapma Özgürlüğü**

- Hasta, sosyal güvencesine bakılmaksızın hekimini ve hastanesini veya sağlık hizmeti veren kurumu özgürce seçme ve değiştirme hakkına sahiptir.
- Hasta, herhangi bir aşamada diğer bir hekimin görüşünü alma hakkına sahiptir.

➤ **Kendi Kaderini Belirleme Hakkı**

- Hasta, kendi kaderini belirleme ve kendisi ile ilgili özgürce karar verebilme hakkına sahiptir. Hekim, hastayı, verdiği kararların sonuçları hakkında bilgilendirmekle yükümlüdür.
- Zihinsel yeterliliği olan erişkin bir hasta, herhangi bir tanı veya tedaviye yönelik girişimi onaylama veya kabul etmeme hakkına sahiptir. Hastanın kendi kararını verebilmesi için gerekli şekilde bilgilendirilmeye hakkı vardır. Hasta; uygulanacak test veya tedavinin amacının ne olduğunu, bunun sonuçlarının ne olabileceğini, tedaviyi kabul etmeme durumunda olabilecekleri açık bir şekilde anlamalıdır.
- Hastanın, klinik çalışmalara veya tıp eğitimine katılmayı reddetme hakkı vardır.

➤ **Bilinci Kapalı Hasta**

- Bilinci kapalı veya iradesini ifade edemeyen hastalarda, hastanın bilgilendirilmiş onayı en uygun zamanda yasal temsilcisinden alınmalıdır.
- Yetkili yasal bir temsilcinin olmadığı ve acil tıbbi girişim gereken durumlarda, daha önceden hastanın bu girişimi reddettiğini gösteren bir açıklaması yoksa hastanın onayı varsayılarak tıbbi girişim yapılabilir.
- Bununla birlikte, bir intihar girişimi söz konusu ise hekimler her zaman bilinci kapalı bir hastanın yaşamını kurtarmaya gayret etmelidir.

➤ **Yasal Ehliyeti Olmayan Hasta**

- Hasta, çocuk ise veya yasal ehliyeti yoksa bir yasal temsilcinin onayının alınması gereklidir. Bununla beraber bu hastalar durumlarının izin verdiği ölçüde yine de karar alma sürecine dahil edilmelidir.
- Eğer yasal ehliyeti olmayan hasta, rasyonel kararlar verebiliyorsa hastanın verdiği kararlara saygı gösterilmelidir. Bu durumda, hastanın yasal temsilcisine bilgi verilmesini reddetme hakkı vardır.
- Yasal temsilcinin veya hasta tarafından yetkilendirilen kişinin onay vermeyi reddettiği durumda; hekimin görüşü, müdahalenin hasta yararına olduğu şeklinde ise karar yasal mercilere bırakılmalıdır. Acil durumlarda hekim hastanın yararına davranacaktır.

➤ **Hastanın İsteğine Karşın Yapılan Girişimler**

Hastanın isteğine karşın tanı ve tedavi ile ilgili tıbbi girişimler, yasaların izin verdiği ölçüde ve tıbbi etik kuralları göz önüne alınarak sadece istisnai durumlarda yapılabilir.

➤ **Bilgilendirme Hakkı**

- Hasta, kendisiyle ilgili tıbbi gerçekler dahil olmak üzere sağlık durumu konusunda tam olarak bilgilendirilme ve kendisi hakkındaki tıbbi kayıtlara ulaşma hakkına sahiptir. Bununla birlikte, hastanın kayıtlarında bulunan ve üçüncü bir kişiyi ilgilendiren bilgiler, bu kişinin onayı olmaksızın hastaya verilmemelidir.
- İstisnai olarak, eğer hastaya verilecek bilginin onun yaşamı veya sağlığı üzerinde ciddi zararları olacağına inanılıyorsa hasta bilgilendirilmeyebilir.
- Bilgilendirme, yerel kültüre uygun olarak ve hastanın anlayabileceği şekilde yapılmalıdır.
- Hastalar, bir başka kişinin yaşamının korunması için gerekli olmadığı sürece ve kesin olarak belirttikleri takdirde bilgilendirilmeme hakkına sahiptirler.
- Hastalar kendileri yerine kimin bilgilendirileceğini seçme hakkına sahiptirler.

➤ **Gizlilik Hakkı**

- Hastanın sağlık durumu, tıbbi durumu, tanısı, prognozu, tedavisi ve kişiye özel diğer tüm bilgiler ölümden sonra bile gizli olarak korunmalıdır. İstisna olarak hasta yakınlarının, kendileri ile ilgili sağlık risklerini öğrenmeleri açısından bu bilgilere ulaşabilme hakkı olabilir.
- Gizli bilgiler, sadece hastanın açık izni veya mahkemenin kesin isteği üzerine açıklanabilir. Hastanın açık olarak izin vermediği durumlarda bu bilgiler sadece bilgilendirilmesi gereken diğer sağlık personeline verilebilir.
- Hastanın kimliğine ait tüm bilgiler korunmalıdır. Bu bilgilerin korunması, usulüne uygun yapılmalıdır. Bu tür verilerin alındığı insan ürünleri de aynı şekilde korunmalıdır.

➤ **Sağlık Eğitimi Hakkı**

Her insanın, kendi sağlık durumları ve mevcut sağlık hizmetleri hakkında seçim yapmasını kolaylaştıracak sağlık eğitimi alma hakkı vardır. Verilecek eğitim sağlıklı yaşam tarzı, hastalıklardan korunma ve erken tanı ile ilgili yöntemleri içermelidir. Herkesin kendi sağlık durumlarından kendilerinin sorumlu oldukları vurgulanmalıdır. Hekimlerin, aktif olarak eğitim çalışmalarına katılma yükümlülüğü vardır.

➤ **Onur Hakkı**

- Tüm tıbbi bakım ve eğitim sürecinde hastanın onuruna ve özel yaşamına, kültür ve değerleri göz önüne alınarak saygı gösterilmelidir.
- Hastalar, son bilgilerin ışığında acılarının dindirilmesi hakkına sahiptirler.
- Hastalar yaşamlarının son döneminde insanca bakılıp onurlu bir şekilde ölme hakkına sahiptirler.

➤ **Dini Destek Hakkı**

Hasta kendi dinlerine uygun bir dini temsilcinin ruhi ve moral tesellisini kabul veya reddetme hakkına sahiptir.

1.1.4. Hasta Hakları Avrupa Statüsü

Hasta Haklarına İlişkin Avrupa Statüsü (Ana Sözleşmesi) 2002 yılı Kasım ayında Roma’ da yayınlanmıştır.

Belgenin önsözünde, Avrupa Birliği Ülkelerinin ulusal sağlık sistemleri arasında farklılıklar olmasına rağmen hasta, tüketici, kullanıcı, aile bireyleri, azınlıklar ve risk taşıyan normal sıradan insanların hakları konusunda aynı şartların geçerli olması gerektiği vurgulanıyor. Sağlık hizmetleri konusunda farklılıklar, kısıtlılıklar ve haksızlıklar yaşamadan herkesin bu hizmetleri alabilmesi isteniyor.

Hasta Hakları Avrupa Statüsü 4 bölümden oluşmaktadır.

Birinci bölüm: Temel Haklar

Temel Haklara İlişkin AB Statüsü, AB organları ile üye devletlerin sınırlayamayacağı ve bireylerin vazgeçemeyeceği, başkalarına devredilemeyen bir grup şahsi ve ulusal haklar beyan ve tasdik eder. Bu haklar, vatandaşlığın üzerindedir ve kişilere aynı şekilde bağlanmaktadır. Ulusal kanunlar, bu hakları korumasa bile geçerlidir.

İkinci bölüm: Hastalara Ait On Dört Hak

Bu hakların amacı; insan sağlığının yüksek düzeyde korunmasını ve çeşitli ulusal sağlık kurumları tarafından yüksek kalitede hizmet verilmesini sağlamaktır. Bu haklar;

- Koruyucu tedbirlerin alınması hakkı.
- Yararlanma hakkı.
- Bilgi hakkı.
- Rıza (onay) hakkı.
- Özgür seçim hakkı.
- Özel ve gizlilik hakkı.
- Hastaların vaktine saygı.
- Kalite standartları hakkı.
- Güvenlik hakkı.
- Yenilik hakkı.
- Gereksiz ağrı/acı ve sıkıntıdan sakınma hakkı.
- Kişisel tedavi hakkı.
- Şikayet hakkı.
- Tazminat hakkı.

Üçüncü bölüm: Aktif Vatandaşlık Hakları

- Genel ilgi faaliyetlerinde bulunma hakkı.
- Savunma faaliyetlerinde bulunma hakkı.
- Sağlık alanında politika oluşumuna katılım hakkı.

Dördüncü bölüm: Ana Sözleşmenin Uygulama İlkeleri

Bu ana sözleşmenin (statünün) uygulaması ve yaygınlaşması (yayılması) farklı boyutlarda, özellikle Avrupa seviyesinde ulusal ve yerel seviyelerde yürütülmelidir.

➤ Bilgi ve Eğitim

Vatandaşların ve sağlık personelinin bilgilendirilip eğitilmesinde; ana sözleşme, (Statü) hastanelerde, özel medyada ve diğer sağlık kurumlarında ve kuruluşlarda teşvik edilmelidir. (ele alınmalıdır) Statü ayrıca, okullarda, üniversitelerde ve diğer ilgili yerlerde de uygulanmalıdır. Doktorların, hemşirelerin ve diğer sağlık personelinin eğitim faaliyetlerine özen gösterilmelidir.

➤ Destek

Statüye destek ve bağlantı vatandaş ve sağlık personeli örgütlerinden alınabilir. Statüye bağlanan sağlık hizmetleri ve meslekler (profesyoneller) özel taahhütleri tanımlanmalıdır.

➤ **Kontrol**

Statü, uygun araçlar kullanılarak bağımsız kurumlar, medya ve sivil örgütleri tarafından Avrupa'daki hasta haklarının durumunu kontrol eden bir araç (mekanizma) olarak da kullanılabilir.

➤ **Koruma**

Statü, ihlal edilen hakların geri alınması veya ihlalin önlenmesi anlamına gelen hasta haklarının korunmasına ilişkin faaliyetlerin başlatılması amacıyla da kullanılabilir. Bu tür faaliyetler aktif vatandaş örgütleri, kurumlar ve bazı kişiler tarafından, etik (ahlaki) komite veya alternatif çözüm komisyonları ve mahkemeler tarafından sürdürülebilir. Avrupa resmi makamlarından gelen kurumlar, prosedürler ve araçlar bu amaçla kullanılabilir.

➤ **Diyalog**

Hasta haklarının korunmasında, politika ve programların uygulanması amacıyla konu ile ilgili kişiler arasında Statünün içeriği konusunda diyalog kurulmalı ve sürdürülmelidir. Söz konusu diyalog; (iletişim-görüşme) hükümet yetkilileri, sağlık ile ilgili kamu ve özel şirketler yanı sıra, mesleki birlikler ve işçi sendikaları arasında kurulmalıdır.

➤ **Bütçe**

Bu statü de yer alan hasta haklarına ilişkin, belli sorunların (örneğin bekleme listeleri) çözümü, veya durumları kritik olan hastaların (zeka özürlü) korunması için ayrılan sağlık bütçesi oranı, kotalar belirlenip uygulanabilir. Bu kotaların kullanımı veya onlardan sapma seviyeleri (dereceleri) yıllık raporlarla belirlenebilir.

➤ **Mevzuat**

Temel Haklara ilişkin Avrupa Birliği Ana Sözleşmesinin ışığında bu tür hakların hemen uygulanmasına rağmen, statü de yer alan haklar ulusal ve Avrupa yasa ve kanunlarına (tüzüklerine) tam olarak veya kısmen dahil edilerek hasta haklarının korunması amacıyla kamu politikalarının bir parçası olarak nitelendirilebilir. (haline getirilebilir)

1.2. Hasta Hakkı

Sağlık hakkını kullanan kişilerin insan haklarına uygun koşullarda hizmet almalarını amaçlayan haklara hasta hakkı denir. Hasta haklarının amaçları şunlardır;

- Hastaların desteklenmesi ve toplumsal açıdan güçlendirilmesi,
- Hastalara, sağlık hizmetlerinden tam yararlanma konusunda yardım edilmesi,
- Hasta-sağlık çalışanı ilişkilerini desteklemek ve geliştirilmesi,
- Hasta eğitimini genel bir uygulama haline getirerek sağlık hizmeti etkinliğinin artırılması,

- Sağlık hizmeti alan, sunan ve aracılık eden kişi ve kurumlar arasında işbirliği ve iletişim fırsatlarının yaratılması,
- Var olan ilişkilerin güçlendirilmesi, böylelikle daha etkin ve güvenilir bir model oluşturulması,
- Hasta haklarıyla ilgili başvuru mekanizmalarının oluşturulması ve sağlık hizmetlerinin sunumunda iç kontrolün sağlanması.

1.2.1. Hasta Hakları

Hasta haklarının amacı, “insan sağlığının yüksek düzeyde korunmasını” ve sağlık hizmetlerinin yüksek kalitede verilmesini sağlamaktır. Haklar, vatandaşların ve sağlık tedavisinde payı olanların hem görev, hem de sorumlulukları ile ilişkilidir. Hasta hakları şu şekildedir;

- **Koruyucu tedbirlerin alınması hakkı;**her birey hastalıktan korunmak için uygun hizmet alma hakkına sahiptir. Bu amaca ulaşmak için sağlık hizmetlerinin görevi, sağlık hizmetlerinden ve bilimsel araştırma sonuçları ile teknolojik yeniliklerden herkesin yararlanmasını sağlamaktır.
- **Yararlanma hakkı;** her birey sağlık ihtiyaçlarının karşılanması için sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkına sahiptir. Sağlık hizmetleri herkese eşit olarak verilmeli ve hastalığın türü, zamanı, hastanın ikamet yeri veya mali kaynakları konusunda ayırım yapılmamalıdır.
- **Bilgi hakkı;** her birey; kendi sağlık durumu hakkında, mevcut sağlık hizmetleri, sağlık hizmetlerinden nasıl yararlanabileceği, tüm bilimsel araştırmalar, teknolojik yenilikler ile ilgili bilgi alma hakkına sahiptir. Sağlık hizmeti verenler, hastanın kolay ulaşabileceği ve anlayacağı dilde bilgi vermek zorundadırlar. Hastaların, kendi dosyalarında ve kayıtlarında, kendileri ve hastalıkları ile ilgili bilgileri alma, fotokopi ile çoğaltma, soru sorma ve hata varsa onların düzeltilmesini talep etme hakları vardır.
- **Rıza (onay) hakkı;** her birey kendi sağlığı ile ilgili kararlara iştirak edebilmesi için ilgili bilgileri alma hakkına sahiptir.

Sağlık hizmeti verenler, gerçekleşecek herhangi bir ameliyat veya tedaviye ilişkin tüm bilgileri (riskleri, sıkıntıları, yan-etkileri ve alternatif durumları ile ilgili bilgiler dahil olmak üzere) hastalara vermek zorundadırlar. Hastanın, tedavi veya tıbbi müdahaleye itiraz etme hakkı veya tedavi sürecinde kararını değiştirip devam edilmesine karşı itiraz etme hakkı vardır.

- **Özgür seçim hakkı;** her birey, farklı tedavi yöntemleri ve tedaviyi verecek kişiler arasında seçim yapma hakkına sahiptir. Hasta, hangi teşhis ve tedavi yöntemin kullanılacağı ve doktor, uzman veya hastane seçimi konularında karar verme hakkına sahiptir. Sağlık hizmetleri, bu tedaviyi uygulayacak çeşitli sağlık kurumları ve doktorlar ile alınan sonuçlar hakkında bilgi vererek bu hakkın kullanılabilmesini temin etmelidirler. Bu hakkın kullanımını kısıtlayan tüm engeller kaldırılmalıdır.

- **Özel ve gizlilik hakkı;** her birey kişisel bilgilerinin (sağlık durumu, yapılan teşhis ve tedavi konularında bilginin yanı sıra teşhis ve tedavi yapılırken veya özel ziyaretlerinin gizliliğinin muhafazası hususunda,) gizli tutulmasını talep etme hakkına sahiptir. Bir bireyin sağlık durumuna veya ona uygulanan tedaviye ilişkin bilgi ve veriler gizli olmalı ve muhafaza edilmelidir. Tıbbi müdahale sırasında bile kişisel gizliliğe saygı gösterilmeli, yani uygun ortamda yapılmalı ve gerçekten orada bulunması gerekli olan kişiler önünde yapılmalıdır.
- **Hastaların vaktine saygı;** her birey, hızlı ve önceden belirtilen süre içerisinde gerekli tedaviyi alma hakkına sahiptir. Bu hak tedavinin her aşaması için geçerlidir. Belli bir süre içinde verilmesi gereken hizmetler dikkate alınarak bekleme sürelerinin belirlenmesi sağlık hizmetlerinin görevidir. Önceden belirlenen süre içerisinde sağlık hizmeti verilemezse aynı kalitede alternatif hizmetler kullanım ihtimali garanti edilmeli ve bundan kaynaklanan harcamalar makul bir süre içerisinde hastalara geri ödenmelidir.

Doktorlar, hastalarına, bilgi verme süresi dahil olmak üzere yeterli zaman ayırmalıdır.

- **Saygınlık görme;** her bireyin; saygı, itina ve ihtimam gösterilerek, güler yüzlü, nazik, şefkatli ve hijyenik şartlar sağlanmış, gürültü ve rahatsız edici bütün etkenler bertaraf edilmiş bir ortamda sağlık hizmeti alma hakkı vardır.
- **Dini vecibeleri yerine getirme;** kuruluşun imkanları ölçüsünde ve idarece alınan tedbirler çerçevesinde, dini vecibelerini yerine getirme hakkı vardır.
- **Ziyaret ve refakatçi hakkı;** her bireyin; kurum tarafından belirlenen usul ve esaslara uygun olarak ziyaretçi kabul etme, mevzuat ve imkanlar ölçüsünde ve hekimin uygun görmesi durumunda refakatçi bulundurmaya isteme hakkı vardır.
- **Kalite standartları hakkı;** her birey; yüksek kalitede sağlık hizmetinden yararlanma hakkına sahiptir. Kaliteli sağlık hizmeti hakkı, sağlık kurumları ve sağlık personelinin teknik performans, konfor ve insan ilişkileri açısından tatmin edici seviyelerde sunum yapmasını gerektirir.
- **Güvenlik;** kötü işleyen sağlık hizmetlerinden, tıbbi yanlışlık ve hatalardan meydana gelen zararlardan her bireyin korunma hakkı vardır. Yüksek güvenlik standartlarını karşılayan sağlık hizmetleri ve tedavilerinden de yararlanma hakkı vardır.
- **Yenilik hakkı;** her birey, uluslararası standartlara göre, yeniliklerden teşhis prosedürleri dahil olmak üzere- yararlanma hakkına sahiptir. Sağlık Hizmetlilerinin amacı, özellikle az rastlanan hastalıkları dikkate alarak araştırmalar yapmak ve onları desteklemektir.
- **Gereksiz ağrı/acı ve sıkıntıdan sakınma hakkı;** her birey hastalığının her evresinde, mümkün olduğu ölçüde acı ve sıkıntıdan korunma hakkına sahiptir. Sağlık hizmeti verenler bu amaçla hastanın tedavisinin kolay ve rahat geçmesi için gerekli tedbirleri almalıdır.
- **Kişisel tedavi hakkı;** her birey kendi kişisel ihtiyaçlarına göre teşhis ve tedavi programlarını yönlendirme hakkına sahiptir. Sağlık Hizmetleri, bu amaçla tedavi hakkını her zaman ilk sırada tutan esnek programlar temin etmelidir.

- **Şikayet hakkı;** her bireyin bir zarar gördüğünde şikayette bulunma hakkı vardır. Sağlık Hizmetleri servisi, hastalara sahip oldukları haklar konusunda bilgi vermelidir. Şikayet, belli bir süre içerisinde sağlık hizmetleri yetkilileri tarafından yazılı olarak cevaplandırılır.
- **Tazminat hakkı;** sağlık tedavisi sırasında fiziksel veya manevi ve psikolojik zarar gören bireyin kısa bir sürede tazminat alma hakkı vardır. Sağlık Hizmetleri, sorumluluğun gerçekte kimde olduğu tespit edilemese bile, zararın nedeni ve önemi ne olursa olsun tazminat hakkının her zaman var olduğunu temin etmelidir.

1.2.2. Hasta Sorumlulukları

Hasta sorumlulukları; genel olarak, hastanın bir sağlık kuruluşuna başvurmadan ve başvurduktan sonraki süreçte yerine getirmesi gereken ödev ve yükümlülüklerdir

Bu sorumluluklar 5 gruba ayrılabilir.

- Genel sorumluluklar
 - Kişiler kendi sağlığına dikkat etmek için elinden geleni yapmalı ve sağlıklı bir yaşam için verilen tavsiyelere uymalıdır.
 - Kişi, uygunsa kan verebilir ya da organ bağışında bulunabilir.
 - Basit durumlarda kişiler kendi bakımlarını yapmalıdır.
- Sosyal güvenlik durumu

Hasta; sağlık, sosyal güvenlik ve kişisel bilgilerindeki değişiklikleri zamanında bildirmek durumundadır.

- Sağlık çalışanlarını bilgilendirme

Hastanın; şikâyetlerini daha önce geçirdiği hastalıklar, yatarak herhangi bir tedavi görüp görmediği, eğer varsa halen kullandığı ilaçlar, tüm sağlığıyla ilgili tüm bilgileri tam ve eksiksiz vermesi gerekir.

- Hastane kurallarına uyma
 - Hasta; başvurduğu sağlık kuruluşunun kural ve uygulamalarına uymalıdır.
 - Hasta, Sağlık Bakanlığı ve diğer sosyal güvenlik kurumlarınca belirlenen sevk zincirine uymalıdır.
 - Hasta; tedavi, bakım ve iyileştirme sürecince sağlık çalışanları ile işbirliği içinde olmalıdır.
 - Hasta; randevulu hizmet veren bir sağlık tesisinden yararlanıyorsa randevunun tarih ve saatine uyması gerekir ve varsa değişiklikleri ilgili yere bildirir.
 - Hasta; hastane personelinin, diğer hastaların ve ziyaretçilerin haklarına saygı göstermelidir.
 - Hasta; hastane malzemelerine verdiği zararları karşılamak zorundadır.

- Tedavisi ile ilgili önerilere uyma
 - Hasta; tedavisi ve ilaçlarla ilgili tavsiyeleri dikkatle dinlemeli ve anlayamadığı yerleri sormalıdır.
 - Hastanın; tedavisiyle ilgili önerilere uyum sağlayamama durumu söz konusu ise hasta, bunu sağlık çalışanına bildirmelidir.
 - Hasta bakım ve taburculuk sonrası bakım planını beklendiği gibi doğru anlayıp anlamadığını belirtmesi gerekir.
 - Hastanın, uygulanacak tedaviyi reddetmesi veya önerilere uymamasından dolayı doğacak sonuçlardan kendisi sorumludur.

1.3. Hasta Hakları Uygulamalarında Dikkat Edilecek Usul ve Esaslar

Hasta hakları uygulamalarında yönergede belirlenen usul ve esaslara uyulmadığı gözlenmiştir. Uygulamanın başarısı için, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan genelgeye göre;

- Hasta hakları kurullarının ve birimlerinin işleyişini kolaylaştırır. fiziki mekan, personel ve araç gereç eksiklikleri giderir.
- Hasta hakları kurulları ve birimleri, yönergede belirlenen şekilde teşekkül ettirilecek ve çalışmasını sürdürecektir.
- Hasta haklarına ilişkin uygulamalar internet üzerinden takip edildiğinden bilgisayar, internet bağlantısı gibi aksaklıklar giderilerek yaşanan sorunlar çözümlenebilir.
- Hasta hakları kurul başkanı ve birim sorumluları, objektif ve tarafsız çalışmayı temin amacıyla bakanlık onayı ile görevlendirilir. Bakanlık tarafından görevlendirilen personelin dışında başka personelin kurul başkanı ve birim sorumlusu olarak görevlendirilmeleri şeklindeki uygulamalara gidilmeyecektir. Bu yönde bir ihtiyaç oluşması halinde gerekçesi ile birlikte bakanlığa bildirilmesi gerekir.
- Hasta hakları kurul başkanı ve birim sorumluları, bu konuda hizmetiçi eğitim almış kişilerin arasından görevlendirilir. Kurul başkanlarının ve birim sorumlularının değiştirilmesi Bakanlığın onayı ile mümkündür.
- Bakanlık tarafından düzenlenen hizmet içi eğitimlere katılmayanların kurul başkanı ve birim sorumlusu olarak teklif edilmemesi gerekir.
- Hasta hakları birimlerinde çalışan personel, kendi istekleri dışında başka bir birim, kurum, kuruluş veya üniteye görevlendirilmezler. Bakanlıkça bu görevi yerine getirmek üzere görevlendirilenler yaptıkları iş gereğince ayrımcılık veya ceza olarak algılanabilecek işlemlere tabi tutulmayacaklardır.
- Hasta hakları birim sorumluları, birimlerde tam zamanlı olarak çalışacak ve kendilerine hastane içinde ya da dışında ikinci görev verilmemeye özen gösterilir.

- Hasta hakları kurul başkanlarının, varsa hastanede yürütülen toplam kalite çalışmalarının içinde bulunmaları sağlanır.
- Hasta hakları birimleri tarafından yerinde çözülen sorunlar ve istenen diğer istatistiki sonuçlar 6 ayda bir Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğüne gönderilir.
- Hasta hakları birimine ulaşan başvurular eğer yerinde çözülmemişse, aynı gün internet ortamına girilecektir. Başvuruların internete girilmesinde başka bir süreç izlenmeyecek, başvuruların herhangi bir şekilde tasnifine yol açacak davranışlardan kaçınılır.
- Hasta hakları birimlerine ulaşan başvurular 15 iş günü içerisinde sonuçlandırılır.
- Hasta hakları birimi olarak Yönergeye uygun olarak tahsisi edilen fiziki mekanlar hasta mahremiyeti açısından başka birimlerin veya kişilerin kullanımına (mesai içi dışı) açılmaz.
- Hasta Hakları Birimleri hastaların kolay ulaşabileceği tercihen polikliniklere yakın yerlerde oluşturulacak, birimi gösteren yön levhaları asılır.
- Hasta Hakları Kurullarında görüşülen dosyalardan idari işlem yapılması amacıyla Başhekimliğe gönderilen dosyalar 657 sayılı kanun hükümlerine göre ivedilikle işleme konularak sonuçlandırılır. Bu iş ve işlemlerin yapılmamasından dolayı doğacak idari ve adli sonuçlardan başhekimler birinci derecede sorumlu olur.
- Hastane yönetimi, tüm personelin tanıtıcı kimlik kartı takmasını sağlamak zorundadır. Personel kimlik tanıtım kartlarında çalışanın; adı, soyadı, mesleği, çalıştığı birim ve fotoğrafı bulunur. Bu kimlik tanıtım kartı uzaktan rahat bir şekilde okunacak tarzda tasarlanır.
- Hasta Hakları Kurul Başkanı ve Birim Sorumluları tarafından tespit edilen sorunların çözülebilmesi için periyodik hizmetiçi eğitimler düzenlenecektir. Bu eğitimler belirlenen program dahilinde yapılacak ve istatistiki sonuçlar en geç 30 gün içerisinde Bakanlığa gönderilecektir.
- Başvuru yapan hastanın ya da hasta yakınının kimlik ve adres bilgileri kurul başkanı ve birim sorumlusu dışında kimseyle paylaşılamaz. Kurul başkanı ve birim sorumlusu bu bilgilerin gizli tutulmasından sorumludur. Hastane yönetimleri bu gizliliğin sağlanması için gerekli olan tedbirleri almak zorundadır.
- Hasta hakları birimine ulaşan başvurulardan, muhakkik yoluyla incelenen veya adli mercilere intikal etmiş olanlar hakkında yürütülen işlemin sonuçlandırılması beklenir. Bu durum hakkında ilgiliye bilgi verilir.
- Hasta hakları kurul üyeleri, kurulda görüşülen veya karar verilen bir başvuru ile ilgili olarak muhakkik olarak atanmaz.
- Birden fazla hastane bulunan illerde sağlık kurumlarının ortak hareketini sağlamak üzere İl Koordinatörlüğü oluşturulması yoluna gidilir.
- Yerinde çözülen sorunlar defterine kaydedilen isimler ile kurulda görüşülen dosyalara ait bilgiler birim arşivinde saklanacaktır. Bakanlıkça internete girilen başvurularda, hastanın ve başvuru konusu personelin isminin bulunduğu başvuru sonucu formu, gizliliğe uyularak Bakanlığa gönderilir.

-
- Hasta hakları birim sorumlularınının kılık kıyafetleri, çalıştıkları birime uygun olmalıdır. Birim sorumluları, hasta hakları birim sorumlusu olduğunu belirtir yaka kartı takarlar. Birim sorumluları üniforma olarak değerlendirilen kıyafetlerle çalışırlar.
 - Mevzuatta belirtilen hükümlere göre, tıbbi müdahaleler öncesinde hastalardan belirlenen formatlara uygun olarak mutlaka rıza alınır.
 - Hasta hakları kurulu ve birimi oluşturulmuş hastaneler, buldukları il veya ilçelerde yönerge doğrultusunda bu hizmetlerin yaygınlaştırılmasına (eğitim, planlama, bilgi paylaşımı vb.) yardımcı olmaları gerekmektedir.

UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamaklarını tamamladığınızda hasta hakları hakkında açıklama yapabileceksiniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
<ul style="list-style-type: none">➤ Hasta hak ve sorumluluklarını sıralayınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Hasta hak ve sorumluluklarını tekrar okuyunuz.➤ Aklınızda kalan bilgileri arkadaşlarınızla paylaşınız ya da defterinize yazınız.
<ul style="list-style-type: none">➤ Hasta hakları uygulamalarında, usul ve esasları sıralayınız	<ul style="list-style-type: none">➤ Hasta hakları uygulamalarında usul ve esasları tekrar okuyunuz.➤ Arkadaşınızla karşılıklı tekrarlayarak bir birinizin eksiklerini tamamlayınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdaki bildirgelerden hangisi, 1981 yılında Dünya Tabipler Birliği tarafından yayınlanmıştır?
A) Bali Bildirgesi.
B) Hasta Hakları Avrupa Statüsü.
C) Lizbon Bildirgesi.
D) Amsterdam Bildirgesi.
2. Herkese eşit sağlık hizmeti verilmesi, hastalığın türü, zamanı, ikamet yerine bakılmaması aşağıda verilen hasta haklarının hangisinin içinde yer alır?
A) Saygınlık görme hakkı.
B) Özgür seçim hakkı.
C) Bilgi hakkı.
D) Yararlanma hakkı.
3. Sağlık hizmetlerinin özellikle az rastlanan hastalıkları dikkate alarak araştırmalar yapması, aşağıda verilen hasta haklarının hangisinin içinde yer alır?
A) Bilgi alma hakkı.
B) Yenilik hakkı.
C) Kişisel tedavi hakkı.
D) Şikayet hakkı.
4. Aşağıdakilerden hangisi, hastanın sorumluluklarından değildir?
A) Sağlı karnesinin vizesini zamanında yaptırma.
B) Hastane kurallarına uyma.
C) Tedavisi ile ilgili önerilerde bulunma.
D) Hastane personelinin, diğer hastaların ve ziyaretçilerin hakkına saygı göstermesi.
5. Aşağıdakilerden hangisi hasta sorumluluğu değildir?
A) Kişinin kan vermesi ya da organ bağışında bulunması.
B) Hastanın zarar gördüğünde şikâyetinde bulunması.
C) Hastaların basit durumlarda kendi bakımlarını yapabilmeleri.
D) Tedavisi ve ilaçlarla ilgili tavsiyelere uyması.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-2

AMAÇ

Mevzuatlara göre hasta haklarıyla ilgili bilgileri, hasta ve hasta yakınlarına verebileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Hasta ve yakınlarını bilgilendirmenin doğru olmadığı durumları araştırınız, öğrendiklerinizi, sınıfta arkadaşlarınıza anlatınız.
- Sağlık çalışanları ile hasta ve hasta yakını arasındaki ilişkiler nasıl olmalıdır, araştırınız.
- İyi bir hasta ve sağlık çalışanı ilişkisi sonucu ortaya çıkacak olumlu gelişmeleri arkadaşlarınızla paylaşınız.

2. HASTA VE HASTA YAKINLARINI BİLGİLENDİRME

2.1. Bilgi Vermenin Usulleri



Resim 2.1: Hastasını bilgilendiren doktor

Bilgilendirilme hakkı, hastaların 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 hakkında tam olarak bilgilendirilmelerini kapsamaktadır.

Hasta; sağlık durumunu, kendisine uygulanacak tıbbi işlemleri, bunların faydaları ve muhtemel sakıncaları, alternatif tıbbi müdahale usulleri, tedavinin kabul edilmemesi halinde ortaya çıkabilecek muhtemel sonuçları, hastalığın seyri ve neticeleri konusunda sözlü veya yazılı olarak bilgi isteme hakkına sahiptir.

Sağlık durumu ile ilgili gereken bilgiyi, bizzat hasta veya hastanın küçük olması veya kısıtlı olması halinde velisi veya vasisi isteyebilir. Hasta, sağlık durumu hakkında bilgi almak üzere bir başkasına da yetki verebilir. Gerek görülen hallerde yetkinin belgelendirilmesi istenilebilir. Hasta, tedavisi ile ilgilenen tabip dışında bir başka tabipten de sağlık durumu hakkında bilgi alabilir.

Hastaya bilgi verilirken gerektiğinde (aynı dil konuşulmadığı durumlarda), tercüman kullanılarak, mümkün olduğunca tıbbi terimler kullanılmadan hastanın anlayacağı şekilde, tereddüt ve şüpheye yer verilmeden, ruhi durumuna uygun, nazik bir ifade kullanılması gerekir.

2.1.1. Bilgi Verilmesi Uygun Olmayan Haller

Hastanın manevi yapısı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması, hastalığın seyrinin ve sonucunun vahim görülmesi hallerinde, teşhisin saklanması uygun olabilir. Hastaya veya yakınlarına, hastanın sağlık durumu hakkında bilgi verilirken verilmemesi, yukarıdaki cümlede belirtilen şartlar çerçevesinde tabibinin kararına bağlıdır.

Tedavisi olmayan bir teşhis, ancak bir tabip tarafından ve tam bir güven içinde hastaya hissettirilebilir veya bildirilebilir.

2.1.2. Bilgi Verilmesini Yasaklama

Hastalığın mahiyetine göre yetkili mercilerce alınacak tedbirlerin gerektirdiği haller dışında; hasta, sağlık durumu hakkında kendisine, ailesine veya yakınlarına bilgi verilmemesini isteyebilir.

2.2. Hastanın Sağlık Çalışanları ile İlişkileri

Hastalar ve sağlık çalışanları bir bütünün parçalarıdır. Birbirlerini tamamlarlar. Karşılıklı olarak erdemli ilişkiler kurulduğunda, hizmet alan ve veren bundan memnun olur.

2.2.1. Hasta- Hekim İlişkileri

İletişim gereksinimi, yaşamın tamamında bireyin vazgeçilmezleri arasındadır. Sosyal yaşam içerisinde sağlıklı iletişim ortamlarının oluşturulması ise sağlıklı bir toplumun yaratılması ile doğrudan ilişkilidir. Bu açıdan doktor ve hasta arasında kurulacak ilişkilerin iletişimsel niteliği, türü, boyutu ve etkinliği önem arz eder. Sağlık sektöründe iletişim kanallarının kapalı bir görüntü yansıtması, toplumsal ve sosyal bir sorundur.

Sağlık personelinin kendi aralarında kullandıkları dili, hastalar ile kurulan iletişime taşınmaları iletişimsel sürecin en önemli sorunlarından biri olduğu söylenebilir. Özellikle doktorların hastalarıyla olan ilişkilerinde mesleki terminolojiyi sıkça tercih etmeleri sağlık hizmeti alan-veren ilişkisinde olumsuzlukların yaşanmasına neden olabilir.

Hasta ile doktor arasında az da olsa anlaşma, uzlaşma ve iletişimin sağlanması zorunludur. Her hasta sağlık sorunundan farklı şekilde etkilenebilir. Bazı durumlarda bazı hastaların psikolojileri değişiklik gösterir ve bu nedenle doktorları ile kuracakları iletişimde değişiklik gösterebilir. Bu açıdan bakıldığında; doktor-hasta ilişkisinde yaşanan iletişimsel sorunların, doktorların empatik yaklaşım eksikliğinden ve kullandıkları özgül dilinden kaynaklandığı söylenebilir.

Doktora gitmenin genellikle hastanın endişelerini azaltacağı düşünülür, ancak bazen doktor da hastanın endişelerini arttırabilir. Davranış biçimi, endişeyi azaltmak veya arttırmakta önemlidir. Otoriter doktor, hasta özerkliğini (dışardan bir müdahale olmaksızın kendi kuralını kendi belirlemek) veya endişesini azaltabilir. Hastanın özerkliğini arttırıp endişenin artmasını sınırlamak için en uygun yol, bilgi paylaşımı ve anlaşılmayı sağlamaktır.

Doktor-hasta ilişkisinde dile ve davranışa dayalı iletişimsel sorunları belirlemeye yönelik alan araştırmasına göre; yaptıkları işten memnun olmayan doktorların hastalarına daha çok yatıştırıcı ilaçlar ve antibiyotikler yazdıkları saptanmıştır. Bu doktorların hastalarıyla olan görüşme süreleri de daha kısadır.

Sağlıklı bir iletişimin gerçekleşmesi ve doğru kararların alınabilmesi için doktor-hasta ilişkisinin bir arkadaş ilişkisi formatında olması gerekir. Hastanın sağlığıyla ilgili olarak, kaygılarını ve şikayetlerini doktoruna açık ve net bir şekilde aktarması, doktorun da sağlık konusundaki bilgilerini hastaya açık ve anlaşılabilir olarak iletmesi gerekir. Örneğin yapılan bir araştırma; meme kanseri tedavisi gören kadınların yarısının, kendilerine hastalıkları konusunda verilen bilgiyi anlamadıklarını ortaya koymuştur. Münih Kanser Araştırmalarından Dr. Kerr, doktor-hasta iletişimindeki kopuklukların hastanın hayat kalitesinde kalıcı etkiler yarattığına dikkati çekerek, “daha iyi bir iletişim, meme kanseri tedavisini daha etkili duruma getirmenin en ucuz ve en kolay yöntemidir” der. Doktor-hasta arasındaki diyalog o kadar önemlidir ki, bazen hasta, hekimine daha ilk gidişte pozitif iletişim kurabilmişse psikolojik olarak rahatlayıp tedavideki iyileşme süresinde ilk adımı atmış olur.

Her hastayla kurulacak ilişkinin türü farklı olabilir, bu ilişki türü belirlenirken hekim öncelikle hastanın yararına olacak şekilde hareket etmelidir.

Hekim- hasta ilişkisi modelleri şu şekilde sıralanabilir:

- Buyurgan hekim davranışı; (Paternalistik yaklaşım) Hastaya inisiyatif ve söz hakkı tanımaz.
- Danışman hekim davranışı: Hekim danışman rehber gibi rol oynar. Hasta hekimden fazla sorumluluk üstlenir. Hekim hastayı yönlendirmez bilgi verir, kararı hasta verir.
- Katılımcı yaklaşım: Doğru bulunan yaklaşımdır. Hekim hastayı ekip arkadaşı olarak görür. Ortak düşünme, tanı ve tedavi sürecini birlikte yürütme kararları birlikte alma birlikte uygulama esastır.

Sağlık hizmetinden yararlanma, bireyin doğumdan ölüme kadar gereksinim duyduğu bir süreçtir. Birey, bazı dönemlerde doktorla karşı karşıya gelebilir ve sağlık hizmetinden yararlanma durumunda kalabilir. Sağlık hizmetlerinin sunumunda doktor hasta ilişkisinde bazı iletişimsel sorunlar yaşanabilir.

Doktor-hasta ilişkisinde yaşanan iletişimsel sorunları belirlemeye yönelik yapılan araştırmada;

- Hastaların sağlık hizmetlerinden faydalandıkları kurumlar sağlık hizmetlerinin yoğunlaştığı, devlet hastaneleri veya üniversite hastanelerinden oluştuğu,
- Doktorların hastaları ile kurdukları iletişimde özellikle tıbbi terminolojiyi kullandıkları,
- Hastaların doktorların verdikleri bilgileri anlamadıkları,
- Hastaların verilen bilgileri anlamadıkları halde doktora soru yöneltmedikleri,
- Hastaların verilen bilgileri anlamadıkları halde doktora soru yöneltmemelerinin nedenleri arasında “utangaçlık”, “çekingenlik” veya “sorulsa da bilgi alamayacağı hissi” gibi unsurların rol oynadığı,
- Doktorların davranış biçimlerinin hastaların detaylı soru sormalarında etkili olduğu,
- Hastaların anlaşılmayan bilgiler için yine sağlıkla ilgili (hemşire, başka doktorlar) diğer kişilere veya aynı rahatsızlığı yaşayanlara yöneldikleri,
- Doktorların hasta ile sağlıklı bir iletişim kurmak, anlamak veya rahatlatmak için çaba göstermedikleri,
- Hastaların hastalık tanısı için doktorların özel muayenehanesine gittikleri,
- Doktorların özel muayenehanesindeki tutumları ile hastanedeki tutumları arasında farklılıkların olduğu,
- Hastaların doktorları ile özel muayenehanelerinde daha rahat iletişim kurabildikleri,
- Hastaların statülerinin (yaş, meslek, eğitim durumu, toplumsal statü), doktorların hastaya karşı olan tutumlarında etkili olduğu,
- Doktorların hastaların hem cinsleri olması durumunun sağlıklı bir iletişim kurulmasında etkili olduğu,
- Doktorların tutum ve davranışlarının, hastaların sağlıklarına kavuşmasında psikolojik olarak etkili olduğu,
- Herhangi bir doktorun iletişimsel tutumundan hoşnut olan hastaların sürekli o doktoru tercih etmelerinde etkili olduğu gözlenmiştir.

2.2.2. Hasta- Diğer Sağlık Çalışanları İlişkileri

Sağlık kuruluşlarına, işi düşen insanların ilk karşılaştığı kişiler, genellikle diğer sağlık personeldir. Halkın, sağlık kuruluşlarından şikayetlerinin önemli bir kısmı da bu kademedeki kişilerden oluşmaktadır. Bu nedenle, bu kademelerde görevli kişilerin, iletişim konusunda çok iyi eğitilmeleri gerekmektedir. Hastalık psikolojisi ve sıkıntısı içindeki insanlara güler yüzlü davranmaları, anlayışlı olmaları çok önemlidir. Bu konuda yönetici kadro da gerekli düzenlemeler ve tedbirlerle(hizmet içi eğitim, iletişim kursu gibi) bu personelin işini kolaylaştırmalıdır.

Sağlık ekibinin en önemli üyelerinden birisi olan hemşireler üzerinde özellikle durmak gerekir. Özellikle hastanede yatan hastalarla en çok ilişkili olan sağlık personeli olması yönünden, hastalara göstereceği şefkat ve ihtimam, tedavinin en önemli kısımlarından birini oluşturur. Tedavi açısından hemşirenin hekimle koordinasyon içinde ve ekip anlayışıyla çalışmalıdır.

Tıbbi sekreterler, hastaneye başvuru esnasında genellikle ilk karşılaşılan sağlık personelidir. Hastaya karşı güler yüzlü, nazik ve anlayışlı olmak hastalar, üzerinde olumlu etki bırakır. Bu nedenle hastayla olan iletişime özen göstermek gerekir.

Hastanın ve sağlık personelinin karşılıklı olarak nazik, açık ve dürüst davranması yapılacak işleri kolaylaştırır. Böylece hastanın ve sağlık personelinin birbirini dinleme olasılığı artar, karşılıklı olarak bilgi daha kolay aktarılır.

Sağlık personeli ve hasta ilişkisinde 2 tür yaklaşımdan bahsetmek mümkündür.

➤ **Buyurgan (Paternalistik) Yaklaşım**

Genellikle sağlık personeli-hasta ilişkisi otorite, ana- baba, öğretmen şeklinde olur. Bu yaklaşımda “geç şuraya sırtını aç, git şu filmi çektir, ameliyat olacaksın...” şeklinde emir kipiyle konuşulur. Hastalar, sağlık çalışanlarını, “ipleri ellerinde tutan kişiler” olarak algırlar.

➤ **Katılımcı yaklaşım**

Burada sağlık personeli ve hasta sorunu beraber çözmeye çalışır. Sağlık personeli önerilerde bulunur, hastayı motive eder ve cesaretlendirir; birlikte çalışarak sorunları çözümlerler. İdeal iletişim şekli budur.



Resim 2.2: Karşılıklı anlaşma

2.2.3. Hastanın Sağlık Çalışanlarından Beklentileri

Hastaların istek ve beklentilerine yönelik bir araştırmada; hastaların en çok, ilgi ve bilgi bekledikleri ortaya konmuştur.

Hastaların, sağlık çalışanları ve kurumlarından diğer beklentileri aşağıdaki gibidir;

- Kendine yeterli süre ayrılmasını ister,
- Temiz ve ağdaş sağlık tesisi ister,
- Aralarında parasal konuların girmesini istemez,
- Tıbbi gelişmeleri izleyen hekim ister,
- Sevgi, saygı ve şefkat görmek ister,
- Saatlerce poliklinik sırasında beklemek istemez.

2.2.4. Sağlık alışanlarının Hastadan Beklentileri

Sağlık alışanları, hastaların güvenliği için çeşitli tedbirler alınması ve bunları sürekli geliştirmesi gerekir. Ancak bunun tek taraflı olamayacağı, hastaların da bu için içinde yer alması gerektiği düşünülmektedir. Buna göre sağlık çalışanlarının hastalardan bazı beklentileri vardır. Bunlar;

- Kendisine saygılı davranılması ve güvenilmesi,
- Tedavi ve bakımın her aşamasında soru sormaları ve çalışanları yönlendirmeleri, (Kendilerine ne yapıldığını bilmeye hakları var.)
- Hastaneye gelmeden, muayeneye girmeden sorularını not almaları,
- Doktoru ve hemşiresinden tedavi planını öğrenmeleri,
- Doktoru ya da hemşiresi tavsiyelerde bulunurken bir yakınlarının da yanlarında bulunması,
- Tuhaf gelen ve açıklanmamış olan her şeyi sormaları,
- Hastaneye gelirken kişisel kimlik ve sigorta bilgilerini getirmeleri,
- Evde kullanacakları ilaçlar ve tedavi yöntemlerini hastaneden ayrılmadan öğrenmiş olmaları,
- Bir ilacı tanımyorlarsa kendilerinininki olup olmadığını doğrulatmaları,
- Allerji, herhangi bir ilaç ya da besin maddesine karşı reaksiyonları olmuşsa hemşire ve hekimlerine iletmeleri gibi davranışlardır.

UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlem basamaklarını tamamladığınızda hasta- sağlık çalışanı ilişkilerini kavrayabileceksiniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
<ul style="list-style-type: none">➤ Hastaya bilgi verilmesi uygun olmayan halleri sıralayınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Bilgi verilmesi uygun olmayan durumları modülünüzden tekrar okuyunuz.
<ul style="list-style-type: none">➤ Hasta ve sağlık çalışanları ilişkilerini anlatınız.	<ul style="list-style-type: none">➤ Modülünüzden konuyu tekrar okuyunuz➤ Hasta ve sağlık çalışanları arasındaki iyi ilişkilerin olumlu yönlerini defterinize yazınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki cümlelerin başında boş bırakılan parantezlere, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise D, yanlış ise Y yazınız.

1. () Sağlık personelinin, hasta ile iletişimde tıbbi terimleri sık kullanması, hasta ile olan iletişim engellerindedir.
2. () Buyurgan hekim davranışında hastaya söz hakkı tanınmaz
3. () Hasta hekim ilişkisi modellerinde katılımcı yaklaşım, doğru bulunan yaklaşımdır.
4. () Hastanın baskın rol oynadığı bir ilişkide, karşılıklı bilgi daha kolay aktarılır.
5. () Sağlık personeli ve hasta ilişkisinde 3 tür yaklaşım vardır.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise “Modül Değerlendirme”ye geçiniz.

MODÜL DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki cümlelerin başında boş bırakılan parantezlere, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise D, yanlış ise Y yazınız.

1. () İnsana doğuştan gelen sonra da hukuk kurallarının verdiği yetkilere, hak denir.
2. () Türkiye'de hasta-hekim ilişkilerini düzenleyen ilk yazılı metin, Türk Tabipleri Birliği tarafından 1960'da hazırlanan "Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi"dir.
3. () Lizbon bildirgesi, 1985 yılında Dünya Tabipler Birliği tarafından yayınlanmıştır.
4. () Bali bildirgesi, Lizbon bildirgesinden önce yayınlanmıştır.
5. () Hasta; tedavi, bakım ve iyileştirme sürecince sağlık çalışanları ile işbirliği içinde olmalıdır.
6. () Amsterdam Bildirgesi, Dünya Tabipler Birliği tarafından 1994 yılında kabul edilmiştir

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyarak doğru seçeneği işaretleyiniz.

7. Aşağıdakilerden hangisi, hastanın sağlık çalışanlarından beklentilerinden değildir?
A) Kendine yeterli süre ayrılması.
B) Temiz ve çağdaş sağlık tesisi.
C) Tıbbi çalışmaları takip etmek.
D) Sevgi, saygı ve şefkat görmek.
8. Aşağıdakilerden hangisi sağlık çalışanlarının hastadan beklentilerinden değildir?
A) Kendine saygılı davranılması ve güvenilmesi.
B) Tuhaf gelen ve açıklanmamış olan her şeyi sormaları.
C) Kendine yeterli süre ayrılması.
D) Hastaneye gelirken kişisel kimlik ve sigorta bilgilerini getirmeleri.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki modüle geçmek için öğretmeninize başvurunuz.

CEVAP ANAHTARLARI

ÖĞRENME FAALİYETİ 1'İN CEVAP ANAHTARI

1	C
2	D
3	B
4	C
5	B

ÖĞRENME FAALİYETİ 2'NİN CEVAP ANAHTARI

1	DOĞRU
2	DOĞRU
3	DOĞRU
4	YANLIŞ
5	YANLIŞ

MODÜL DEĞERLENDİRME CEVAP ANAHTARI

1	DOĞRU
2	DOĞRU
3	YANLIŞ
4	YANLIŞ
5	DOĞRU
6	C
7	C

KAYNAKÇA

- www.saglik.gov.tr
- Hastanelerin hasta hakları birimi
- www.istanbulsaglik.gov.tr
- www.sosyalbil.selcuk.edu.tr/sos_mak/makaleler