

TÜRKİYE'DE HASTA HAKLARI UYGULAMASI: BİR EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ'NİN BEŞ YILLIK DENEYİMİ

THE PRACTICE OF PATIENT RIGHTS IN TURKEY: FIVE YEARS EXPERIENCE IN A TRAINING HOSPITAL

Ayfer ZENGİN¹ Ahmet Emin ERBAYCU² Aydan MERTOĞLU¹
Ergün YAZICI³ Hüseyin ÇETİNALP⁴

¹İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Hasta Hakları Birimi

²İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği

³İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi

⁴İzmir İl Sağlık Müdürlüğü, Hasta Hakları İl Koordinatörü

Anahtar sözcükler: Hasta Hakları Birimi, hasta başvurusu, başvuru çözümü, sağlık hizmeti

Key words: The unit of Patient Rights, the visit of the patient, assessment of the visit, health care

Geliş tarihi: 10 / 11 / 2012

Kabul tarihi: 29 / 11 / 2012

ÖZET

Hasta hakları uygulamaları, günümüzde Sağlık Bakanlığı'na bağlı tüm hastane ve Ağız ve Diş Sağlığı Merkezlerinde uygulanmaktadır. Bu çalışmada bir eğitim ve araştırma hastanesinde Hasta Hakları Birimi demografik verilerini ortaya koymak ve başvuru konularının dağılımını belirlemek amaçlanmıştır.

2006-2011 yılları arasında Hasta Hakları Birimi'ne yapılan sözlü ve yazılı başvuru kayıtları incelenmiştir.

Hasta Hakları Birimi'ne toplam 3211 başvuru yapılmış, bunların 2955 (%92)'si yerinde çözülmüş, 256 (%8)'i Hasta Hakları Kuruluna alınmıştır. Başvuruların çoğunluğunun personel hakkında olmayıp "sistemin işleyişinden kaynaklanan sorunlara" dair olduğu ve en sık "poliklinik hizmetlerinden" şikayet edildiği tespit edilmiştir. En sık yerinde çözülen başvuru içeriğinin "Adalet ve Hakkaniyete Uygun Olarak Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma Hakkı" kapsamında olduğu, bunu "İnsani Değerlere

SUMMARY

The practice of patient rights have been used at the centers of the Health Ministry. In this study, we aimed to reveal the demographic data of a unit of patient rights and define the distribution of request subjects at a training hospital.

Verbal and written requests to The Unit of Patient Rights between 2006-2011 were examined.

There were 3211 requests to the unit while 2955 (92%) were resolved at the unit and 256 (8%) were directed to the The Board of Patient Rights. Requests were usually for the problems caused by working of health service instead of the staff and complaints were frequently for the service of polyclinics.

Most frequent request resolved at the unit was for "The right of having health service with justice and equity" while the others were "The right of respect to human value", "The right of having medical care" and "The right of asking and getting information". Of the requests those had been

Saygı Gösterilmesi Hakkı, "Tıbbi Özen Gösterilmesi Hakkı" ve "Bilgi İsteme Hakkı" nun izlediği saptanmıştır. Kurula alınan başvurularda ise en sık "İnsani Değerlere Saygı Gösterilmesi Hakkı" kapsamında başvuru yapıldığı tespit edilmiştir.

Hasta Hakları Birimi, sağlık hizmetinin sunumundan kaynaklanan sorunların çözümünde önemli katkı sağlamaktadır. Birime en sık "genel iletişim sorunları", "bekleme", "hizmet alamama" şikayetleri ile başvuru yapılmaktadır. Sorunlar ve başvurular önemli ölçüde birim çalışanlarınca hastane kural ve uygulamaları çerçevesinde yerinde çözülmektedir. Hasta Hakları Kuruluna en sık sağlık çalışanı ile hasta/hasta yakını arasındaki genel iletişim sorunları alınmaktadır.

GİRİŞ

Hasta hakları, hasta ve yakınlarını haksız, yersiz ve gereksiz uygulama ve tedaviden koruyan yasal, moral ve etik standartlardır (1). Türkiye'de hasta hakları yönetmelik düzeyinde belirlenmiştir. 1998 yılında yayınlanan "Hasta Hakları Yönetmeliği" ile hastalara tanınan yasal haklar şunlardır: Sağlık hizmetlerinden adalet ve hakkaniyete uygun olarak faydalanma, bilgi isteme, sağlık kuruluşunu seçme ve değiştirme, personeli tanıma, seçme ve değiştirme, öncelik sırasının belirlenmesini isteme, tıbbi gereklere uygun teşhis, tedavi ve bakım isteme, tıbbi gereklilikler dışındaki müdahaleleri reddetme, tıbbi özen gösterilmesi, genel olarak bilgi isteme, kayıtları inceleme, kayıtların düzeltilmesini isteme, mahremiyete saygı gösterilmesi, bilgilendirilmiş onayı olmaksızın tıbbi müdahaleye tabi tutulmama, bilgilerin gizli tutulmasını isteme, tedaviyi reddetme ve durdurma, organ ve doku alınmasında ve tıbbi araştırmalarda bilgilendirilmiş onay alınması, gönüllünün korunması ve bilgilendirilmesi, güvenliğin sağlanması, dini vecibeleri yerine getirebilme ve dini hizmetlerden faydalanma, insani değerlere saygı gösterilmesi ve ziyaret, refakatçi bulundurma hakları yer almaktadır (2).

Bu uygulama ile hasta ve yakınlarının mevzuatta belirlenmiş haklarını kullanabilmeleri, her aşamada bilgilendirilmeleri, hasta ve yakınla-

directed to the Board, most frequent subject was "The right of respect to human value".

The unit of Patient Rights is making great contribution in resolving problems caused by the service of health care. Most frequent requests include the subjects of "problems of general dialog", "waiting" and "not to have health care". Problems and requests may be resolved by the unit stuff in the light of rules and procedures of the hospital. The most frequent subject directed to the The Board of Patient Rights is problems of general dialog between health stuff and patient / patient' representative.

rının hak ihlallerinden korunabilmeleri ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmeleri amaçlanmıştır. İlk etapta 60 hastanede başlatılan hasta hakları uygulamaları, yaygınlaştırılarak günümüzde T.C. Sağlık Bakanlığı'na bağlı tüm hastane ve diğer ayaktan tedavi hizmeti sunan kurumlarda uygulanmaktadır. Yönergede sağlık tesislerinde yaşanan hasta hakları ihlalleri ve 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 kullanabilmesine dair esas ve usulleri belirlemek amaçlanmıştır. Ayrıca tüm toplumu ve sağlık çalışanlarını hasta hakları konusunda bilgilendirmek, bilinçlendirmek ve eğitmek hedeflenmiştir (3).

Bu çalışmada T.C. Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir eğitim ve araştırma hastanesinde Hasta Hakları Birimi ve Kurulu'nun çalışmalarının başlangıçtan bugüne gelişimini incelemek, birimin demografik verilerini ortaya koymak ve başvuru konularının dağılımını belirlemek amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma İzmir Dr Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Hasta Hakları Birimi (HHB)'de yürütülmüştür.

Ülkemizde T.C. Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde HHB ve Kurulu'nun çalışmalarının başlatıldığı Ocak-2006'dan 2011 yılı sonuna kadar geçen sürede bu birimde elde edilen kayıtlar incelenmiştir. Birim, polikliniklere yakın ve başvuranların kolay ulaşabilecekleri şekilde konumlandırılmıştır. Hasta Hakları Birimi'nde bir birim sorumlusu ve bir birim memuru başvuruda bulunacak kişileri karşılamakta görev almıştır. Hasta Hakları Kurulu'nda bir sivil toplum örgütü temsilcisi, birimden sorumlu başhekim yardımcısı, HHB sorumlusu, bir işyeri sendika temsilcisi, bir vatandaş temsilci ve başvuruda bulunulan birimin sorumlusu görev almıştır. Hasta Hakları Birimi ve Kurulu, T.C. Sağlık Bakanlığı'nın ilgili mevzuatına göre çalışmıştır (2).

BULGULAR

2006-2011 yıllarında HHB'ye toplam 3211 başvuru yapılmış, bunların 2955 (%92)'si ye-

rinde çözülmüş, 256 (%8)'i kurula alınmıştır (Tablo 1). Yerinde çözülen ve kurula alınan başvurularda en sık "sistemden kaynaklanan sorunların" konu edildiği ve en sık "polikliniklerden" başvuru olduğu tespit edilmiştir (Tablo 2 ve Tablo 3).

Yerinde çözülen başvuruların konu dağılımı incelendiğinde, en sık başvuru başlığının "Adalet ve Hakkaniyete Uygun Olarak Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma Hakkı" kapsamında olduğu, bunu "İnsani Değerlere Saygı Gösterilmesi Hakkı", "Tıbbi Özen Gösterilmesi Hakkı" ve "Bilgi İsteme Hakkı"nın izlediği saptanmıştır (Tablo 4 ve Tablo 5).

Kurula alınan başvurularda en sık tespit edilen başlık "İnsani Değerlere Saygı Gösterilmesi Hakkı" 'dır (Tablo 6 ve Tablo 7). Kurulda görüşülen başvuruların %73'ünde "hasta hakkı ihlali yoktur", %9'unda "hasta hakkı ihlali vardır" kararı alınmıştır (Tablo 8).

Tablo 1. 2006-2011 Yıllarında Hasta Hakları Birimi'ne Başvuran Sayısı

Başvurunun Değerlendirilme Şekli	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Toplam
Yerinde çözülen	336	379	512	650	535	543	2955 (%92)
Kurula alınan	35	31	38	53	34	65	256 (%8)
Toplam	371	410	550	703	569	608	3211

Tablo 2. 2006-2011 Yılları Arasında Hasta Hakları Birimi'ne Başvuranların Demografik Özelliklere, Hizmet Birimine ve Personele Göre Dağılımı (Yerinde Çözülenler).

Kategori	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Toplam
Cinsiyet							
Erkek	182	225	263	369	320	309	1668
Kadın	154	154	249	281	215	234	1287
Toplam	336	379	512	650	535	543	2955
Yaş (yıl)							
25 ve altı	32	32	39	309	33	24	469
26-30	33	34	66	117	68	73	391
31-35	48	60	71	109	93	89	470
36-40	39	61	79	73	70	90	412
41 ve üzeri	184	192	257	42	271	267	1213

Tablo 2'nin devamı

Kategori	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Toplam
Hizmet Birimi							
Poliklinik	186	159	187	253	224	212	1221
Laboratuvar ve Görüntüleme	59	73	104	144	147	100	627
Klinik	26	55	99	99	49	85	413
İdari	31	64	68	78	74	68	383
Acil	7	10	20	19	13	15	84
Diğer	27	18	34	57	28	63	227
Personel							
Sistemin İşleyişinden Kaynaklanan	277	276	373	453	386	333	2098
Uzman Doktor	30	57	68	107	85	120	467
Bilgisayar Operatörü	6	14	19	17	14	20	90
Hemşire	8	5	8	21	16	16	74
Yönlendirme Elemanı	0	0	9	18	6	12	45
Temizlik Görevlisi	6	2	9	6	5	7	35
Asistan	4	9	11	5	1	3	33
Güvenlik Görevlisi	1	2	0	7	4	10	24
Memur	0	4	7	4	2	2	19
Diğer Sağlık Personeli	4	10	8	12	16	20	70

Tablo 3. 2006-2011 Yılları Arasında Hasta Hakları Birimi'ne Başvuranların Demografik Özelliklere, Hizmet Birimine ve Personele Göre Dağılımı (Kurula Alınanlar)

Kategori	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Toplam
Cinsiyet	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı
Erkek	22	14	22	32	15	32	137
Kadın	13	17	16	21	19	33	119
Toplam	35	31	38	53	34	65	256
Yaş	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı
25 ve altı	2	3	2	28	4	4	43
26-30	8	3	8	11	4	5	39
31-35	1	1	3	4	3	15	27
36-40	6	5	4	7	5	14	41
41 ve üzeri	18	19	21	3	18	27	106
Toplam	35	31	38	53	34	65	256
Hizmet Birimi	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı
Poliklinik	16	17	17	15	10	21	96
Laboratuvar ve Görüntüleme	6	9	6	16	11	8	56
Klinik	5	2	9	9	6	25	56
İdari	3	2	3	4	4	4	20
Acil	2	0	1	8	2	7	20
Diğer	3	1	2	1	1	0	8
Toplam	35	31	38	53	34	65	256

Tablo 3'ün devamı

Kategori	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Toplam
Personel	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı	Sayı
Sistemin İşleyişinden Kaynaklanan	8	2	8	16	4	20	58
Uzman Doktor	10	15	10	9	7	21	72
Hemşire	4	2	3	5	7	6	27
Billgisayar Operatörü	3	2	7	0	3	5	20
Temizlik Görevlisi	3	2	0	2	0	5	12
Asistan	3	0	3	7	1	3	17
Yönlendirme Elemanı	0	0	3	7	2	2	14
Memur	1	0	0	1	3	2	7
Güvenlik Görevlisi	2	2	0	0	1	0	5
Diğer Sağlık Per.	1	6	4	6	6	1	24
Toplam	35	31	38	53	34	65	256

Tablo 4. 2006-2011 Yılları Arası Hasta Hakları Birimi Başvuru Konularının Dağılımı (Yerinde Çözülenler).

HAKLAR	BAŞVURU KONUSU	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Toplam
Adalet ve Hakkaniyete Uygun Olarak Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma Hakkı	Bekleme	67	70	53	110	109	87	496
	Muayene sırası alamama/Hizmet alamama	43	38	39	63	26	58	267
	Görev yerinde bulunmama	13	24	43	57	32	28	197
	Personel/yakını önceliği nedeniyle bekleme	8	22	21	21	11	13	96
	İleri tarihe randevu verilmesi	7	4	9	27	12	13	72
	Sonuçların zamanında verilmemesi	8	11	14	12	20		65
	Eleman sayısı yetersizliği	0	0	11	8	21	16	56
	Sırasının önüne geçilmesi	0	0	8	8	13	24	53
	Öncelik hakkını kullanamama	4	3	3	16	18	9	53
	Tıbbi Cihaz/Bilgisayar arızası nedeniyle bekleme	0	0	4	18	17	2	41
	Randevu tarihine veya saatine uyulmaması	2	6	14	8	1	7	38
	Provizyon alınamaması	16	1	2	3	3	0	25
	Boş yatak olmaması nedeniyle bekleme	2	2	4	8	4	2	22
	Öncelik verilmesi talebi	0	0	8	8	0	0	16
	Röprezant nedeniyle bekleme	6	1	4	0	0	2	13
	Hastane dışından ilaç/malzeme aldırma	0	0	2	0	0	0	2
	Diğer	1	1	4	6	1	11	24
TOPLAM		177	183	243	373	288	272	1536

Tablo 4'ün devamı

HAKLAR	BAŞVURU KONUSU	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Toplam
İnsani Değerlere Saygı Gösterilmesi	Genel iletişim sorunları	25	46	93	121	81	142	508
	Fiziki koşulların veya olanakların yetersizliği	4	24	19	22	20	17	106
	Temizlik yetersizliği	4	14	19	22	15	11	85
	Tekerlekli sandalye yetersizliği	8	6	8	5	15	7	49
	Malzeme/cihaz eksikliği/arızası	0	0	9	16	2	5	32
	Hakaret	3	5	13	3	4	4	32
	Darp-fiziksel şiddet	2	1	4	1	0	0	8
	TOPLAM	46	96	165	190	137	186	820
Tıbbi Özen Gösterilmesi Hakkı	Hizmetten memnuniyetsizlik	6	9	20	25	24	30	114
	Tıbbi özen gösterilmemesi	1	12	16	26	15	0	70
	İlgi gösterilmemesi	3	6	11	36	6	0	62
	Eksik kan alınması/tüpün kaybı	2	5	6	7	11	4	35
	Hasta güvenliği	2	3	3	1	2	0	11
	Tıbbi hata iddiası/komplikasyon	0	1	0	2	0	7	10
	Diğer	0	0	0	0	0	11	11
	TOPLAM	14	36	56	97	58	52	313
Bilgi İsteme Hakkı	Genel bilgi verilmemesi/hatalı/eksik bilgi verilmesi/Yeterli açıklama yapılmaması	17	24	35	55	31	49	211
	Tıbbi Bilgi alamama	0	0	0	0	7	5	12
	Bilginin gizli tutulmaması	0	0	1	0	0	0	1
	TOPLAM	17	24	36	55	38	54	224
Hasta Sorumluluğu	Yatış talebi	3	7	7	4	4	10	35
	Hastane işleyişine uymama	1	6	5	3	19	0	34
	İlaç yazılması/film çekimi talebi	1	4	8	5	0	3	21
	Taburcu edilmeme talebi	0	0	2	6	4	6	18
	Ambulansla evine nakil talebi	0	1	1	6	3	7	18
	Başka bir hastaneye sevk talebi	0	0	3	4	2	1	10
	Sosyal güvenlik evraklarındaki eksiklikler	2	0	3	0	0	0	5
	Refakatçi kartı çıkarılmaması	1	0	0	1	0	0	2
	Rapor verilmesi talebi	1	0	0	9	0	0	10
	Diğer	0	0	1	3	0	16	20
	TOPLAM	9	18	30	41	32	43	173

Tablo 4'ün devamı

HAKLAR	BAŞVURU KONUSU	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Toplam
Mahremiyete Saygı Gösterilmesi	Kadın ve erkek hastaların aynı wc'yi kullanmaları	3	2	2	1	0	0	8
	Röntgen çekimi/muayene için çok sayıda hastanın içeriye alınması	0	0	1	1	1	1	4
	Muayene sırasında içeriye girilmesi/içeride başka birinin bulunması	0	1	0	2	0	1	4
	Diğer	0	0	1	0	0	0	1
	TOPLAM	3	3	4	4	1	2	17
Ziyaret ve Refakat Hakkı	Yoğun bakımdaki hastasını görme/ziyaret talebi	1	3	0	4	2	10	20
	Diğer	1	0	4	3	0	0	8
	Refakatçi kalmasına izin verilmemesi	0	0	1	0	0	2	3
	TOPLAM	2	3	5	7	2	12	31
Kayıtları inceleme	Hatalı/eksik işlem	0	7	11	30	6	15	69
	Dosyasının/raporun bulunamaması	1	2	4	4	3	2	16
	Dosyasını/evrakını alamama	1	0	1	1	1	3	7
	Diğer	3	0	0	0	0	0	3
	TOPLAM	5	9	16	35	10	20	95
Güvenlik hakkı	Otopark yetersizliği	2	3	6	10	5	11	37
	Bahçede başıboş dolaşan hayvanların ısırması /tırmalaması	0	1	3	3	6	9	22
	Hırsızlık/Kayıp/Diğer	6	1	2	2	3	1	15
	Diğer	0	0	0	0	0	1	1
	TOPLAM	8	5	11	15	14	22	75
Tedaviyi Reddetme Hakkı	Taburcu olamama	1	0	0	1	0	0	2
	Tedaviyi reddedememe	0	1	0	1	0	0	2
	TOPLAM	1	1	0	2	0	0	4
Adli konu	Ek ücret talebi	4	1	0	4	0	0	9
	Taciz iddiası	0	0	1	0	0	1	2
	Özel merkeze yönlendirme	1	0	0	0	0	0	1
	TOPLAM	5	1	1	4	0	1	12

Tablo 4'ün devamı

HAKLAR	BAŞVURU KONUSU	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Toplam
Personel Tanıma Seçme değiştirme	Hekim seçememe	5	5	3	5	1	1	20
	Uzman doktordan hizmet alma talebi	0	0	1	0	0	0	1
	TOPLAM	5	5	4	5	1	1	21
Sistemin işleyişinden kaynaklanan	Sistemin işleyişi	11	4	7	7	5	0	34
	TOPLAM	11	4	7	7	5	0	34
Diğer	Sosyal güvenlik	15	4	0	3	0	0	22
	Diğer	42	43	60	69	77	83	374
	TOPLAM	57	47	60	72	77	83	396
GENEL TOPLAM		360	435	638	907	663	748	3751

Tablo 6. 2006-2011 Yılları Arası Hasta Hakları Birimi Başvuru Konularının Dağılımı (Kurula Alınanlar).

HAKLAR	BAŞVURU KONUSU	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Toplam
Adalet ve Hakkaniyete Uygun Olarak Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma Hakkı	Muayene sırası alamama/ Hizmet alamama	5	3	5	9	4	5	31
	Bekleme	0	11	3	5	2	8	29
	Sırasının önüne geçilmesi	0	3	3	3	0	7	16
	Personel/yakını önceliği nedeniyle bekleme	0	2	2	1	3	1	9
	Tıbbi Cihaz/Bilgisayar arızası nedeniyle bekleme	0	0	0	2	1	1	4
	Röprezant nedeniyle bekleme	1	0	2	0	0	0	3
	Randevu tarihine veya saatine uyulmaması	1	0	0	2	0	0	3
	Görev yerinde bulunmama	0	0	0	1	0	1	2
	Öncelik hakkını kullanamama	0	1	0	1	0	0	2
	Provizyon alınmaması	1	0	0	0	0	0	1
	Eleman sayısı yetersizliği	0	0	0	1	0	0	1
	İleri tarihe randevu verilmesi	0	0	0	0	0	1	1
TOPLAM	8	20	15	25	10	24	102	

Tablo 6'nın devamı

HAKLAR	BAŞVURU KONUSU	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Toplam
İnsani Değerlere Saygı Gösterilmesi	Genel iletişim sorunları	14	16	17	28	17	28	120
	Hakaret	0	4	1	2	0	0	7
	Darp-fiziksel şiddet	3	1	0	0	1	0	5
	Fiziki koşulların veya olanakların yetersizliği	1	1	0	1	0	0	3
	Temizlik yetersizliği	1	0	0	0	0	0	1
	TOPLAM	19	22	18	31	18	28	136
Tıbbi Özen Gösterilmesi Hakkı	Tıbbi özen gösterilmemesi	3	9	0	18	5	4	39
	Hizmetten memnuniyetsizlik	3	0	0	0	0	15	18
	Eksik kan alınması/ tüpün kaybı	3	0	7	0	0	2	12
	İlgi gösterilmemesi	0	0	0	3	6	0	9
	Hasta güvenliği	3	0	0	1	0	1	5
	Tıbbi hata iddiası/ komplikasyon	3	0	0	0	1	1	5
	Diğer	0	0	0	0	0	8	8
	TOPLAM	15	9	7	22	12	31	96
Bilgi İsteme Hakkı	Genel bilgi verilmemesi/ hatalı/ eksik bilgi verilmesi/ Yeterli açıklama yapılmaması	3	1	0	1	5	9	19
	Tıbbi Bilgi alamama	1	1	0	0	0	2	4
	Bilginin gizli tutulmaması	0	0	2	0	0	0	2
	TOPLAM	4	2	2	1	5	11	25
Mahremiyete Saygı Gösterilmesi	Muayene sırasında içeriye girilmesi/içeride başka birinin bulunması	2	0	2	0	0	1	5
	Kadın ve erkek hastaların aynı tuvaleti kullanmaları	0	0	1	0	1	0	2
	Röntgen çekimi/muayene için çok sayıda hastanın içeriye alınması	0	0	1	0	0	0	1
	Diğer	0	0	0	0	0	1	1
	TOPLAM	2	0	4	0	1	2	9

Tablo 6'nın devamı

HAKLAR	BAŞVURU KONUSU	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Toplam
Ziyaret ve Refakat Hakkı	Yoğun bakımdaki hastasını görme/ziyaret talebi	0	0	0	1	0	2	3
	TOPLAM	0	0	0	1	0	2	3
Kayıtları inceleme	Dosyasının/raporun bulunamaması	1	0	0	1	0	0	2
	Hatalı/eksik işlem	0	0	0	2	0	0	2
	TOPLAM	1	0	0	3	0	0	4
Güvenlik hakkı	Bahçede başıboş dolaşan hayvanların ısırması/tırmalaması	0	0	1	0	2	2	5
	Otopark yetersizliği	0	0	0	0	1	0	1
	TOPLAM	0	0	1	0	3	2	6
Adli konu	Taciz iddiası	0	0	2	0	1	0	3
	Ek ücret talebi	0	2	0	0	0	0	2
	Özel merkeze yönlendirme	0	0	0	0	1	0	1
	Darp iddiası	0	0	0	0	0	1	1
	TOPLAM	0	2	2	0	2	1	7
Personeli Tanıma Seçme değiştirme	Hekim seçememe	1	1	0	0	0	0	2
	Personel değişikliği	1	0	0	0	0	0	1
	Çalışanın ismini öğrenememe	0	0	0	1	0	0	1
	TOPLAM	2	1	0	1	0	0	4
Diğer	Sosyal güvenlik	0	0	0	2	0	0	2
	Diğer	3	1	0	2	1	2	9
	TOPLAM	3	1	0	4	1	2	11
GENEL TOPLAM		54	57	49	88	52	103	403

Tablo 8. Hasta Hakları Kurulu Kararlarının Sonuçlara Göre Dağılımı

Yıl	Kurula Alınan Başvuru Sayısı	İhlal Var	İhlal Yok	Sistemin İşleyişinden Kaynaklanan Sorun	Teknik Konu	Adli Konu	Diğer*	Kapsam Dışı
2006	35	1	28	5	0	0	1	0
2007	31	7	20	2	0	1	0	1
2008	38	5	26	0	3	1	3	0
2009	53	7	35	2	8	0	1	0
2010	34	3	26	1	1	1	2	0
2011	65	0	54	3	4	1	2	1
Toplam	256	23 (%9)	189 (%73)	13 (%5)	16 (%6)	4 (%2)	9 (%4)	2 (%1)

* Doğrudan hasta hakkı kapsamında olmayan, birime direkt ya da internet kanalı ile yapılan başvurular

TARTIŞMA

Hasta odaklı sağlık hizmeti, geleneksel anlayışla yerleşmiş olan hekim merkezli veya iş merkezli tıp uygulamalarındaki hekim kontrolünü, hasta lehine dengelemektedir. Bu anlayışın benimsenmemesi; hastaların edilgen bir konuma itilerek, kendi geleceklerine özgürce karar vermesini engellemekte ve hastaları hizmet sürecinde adeta nesneleştirmektedir. Beden de, hastalık da hastanıdır ve hasta alternatifler arasından kendi tercihini sonuçlarını bilerek yapmalıdır (4,5).

Başbakanlık İnsan Hakları Başkanlığı verilerine göre, sağlık ve hasta hakkı ihlalleri nedeniyle, İl ve İlçe İnsan Hakları Kurulları'na yapılan başvuruların ilk sıralarda yer aldığı görülmektedir. İnsan hakları ihlaliyle yapılan başvurulardan, 2005 yılında yapılan toplam 2179 başvuru konusundan 211'i; 2006 yılında yapılan toplam 2056 başvuru konusundan 261'i; 2007 yılında yapılan toplam 1318 başvuru konusundan 115'i; 2008 yılı ilk altı aylık yapılan toplam 2356 başvuru konusundan 344'ü sağlık ve hasta hakkı ihlali nedeniyle yapılmıştır (6,7).

Sağlık ve hasta hakkı ile ilgili yapılan başvuruların çoğunun; hastanelerde yaşanan ilgisizlik, kötü tedavi koşulları, yoğun kuyruklar, hijyen sorunları, yanlış tedavi ve teknik imkansızlıklar gibi hususlardan kaynaklandığı tespit edilmiştir (6,7). Hastalar arasında en fazla bilinen %98 bilinme oranı ile "Hasta hak ihlaliyle karşılaşması durumunda şikâyet ve dava hakkını kul-

lanabilmeli." hakkıdır. Poliklinik hastaları arasında en fazla bilinen hak ise %97 bilinme oranı ile "Hasta tıbbi durumunun gereklerine ve hastanenin işleyiş kurallarına göre belirlenen zaman dilimlerinde ziyaretçi kabul edilmeli." hakkıdır. Yatan hastalar, poliklinik hastaları ve sağlık personeli arasında en az bilinen hak, "Hasta tıbbi bilgilerini içeren dosya ve kayıtlarını inceleyip, bir nüshasını alabilmeli ve varsa hataların düzeltilmesini isteyebilmelidir" hakkı olduğu tespit edilmiştir. Bu çerçevede %95 güvenilirlikte, erkeklerin haklarını bilme yüzdesi, kadınların haklarını bilme yüzdesinden daha yüksektir (4).

Çalışmamızda HHB'ye erkeklerin kadınlara göre daha fazla sayıda başvurduğu, en sık başvuruya konu olan birimin poliklinikler olduğu, en sık başvurunun 40 yaş üstü kişilerce yapıldığı tespit edilmiştir. Hakkında başvuru yapılan çalışanları incelediğimizde en sık uzman doktorlar için başvuru yapıldığı, bunu bilgisayar operatörleri ve hemşirelerin izlediği belirlenmiştir. Bu durumun nedeni olarak, hastanemiz polikliniklerinde tümüyle uzman doktorların hizmet vermesi, bu birimlerde yoğunluk yaşanması, hastaların bilgisayar operatörleri vasıtası ile işlemlerini tamamlamaları, yatak doluluk oranı yüksek seyreden hastanemizde yataklı servislerde hemşirelerin yoğun iş yükü altında olmaları dikkati çekmektedir.

Hastalar, en fazla "refakatçi ve ziyaretçi bulundurma hakkı" (%97.8), en az "bilgilerinin gizli

tutulmasını isteme hakkı" (%53.8) olduğunu bilmektedir. Hastaların %80.2'si hasta hakları ile ilgili bilgi almak istemektedir. Poliklinik hizmeti alan hastaların hasta haklarına ilişkin bilgileri yeterli olmadığından hasta haklarına yönelik halkın bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi çalışmalarına gereken önem verilmelidir (8).

Hasta hakları ihlali nedenleri, sağlık hizmeti alma sürecinin basamaklarına göre veya hasta haklarının ana başlıklarına göre sınıflanabileceği gibi, daha sade ve bütüncül olması açısından sağlık hizmeti sürecinde rol oynayan taraflara göre de sınıflandırılabilir. Hasta hakları ihlallerinin nedenlerinin sınıflandırılması; ihlal nedenlerinin anlaşılmasını sağlayarak, soruna yönelik çözüm yolları geliştirilmesinde son derece önemlidir.

Hasta hak ihlallerinin sınıflandırılmasında, sağlık kurumu ve personeline bağlı nedenlerden kaynaklanan ihlaller önemli bir yer teşkil etmektedir. Sağlık kurumu ve personelinden kaynaklanan nedenler şunlardır:

1. Hasta yoğunluğu: sağlık kurumlarının fiziki kapasitesinin yetersizliği, sağlık personelinin yetersizliği, hasta sayısının fazlalığı, nöbet sistemi uygulamaları, hasta sevk sistemi uygulamaları, personelin kişisel kusurları.
2. Hasta merkezli sağlık hizmeti anlayışına ulaşamaması,
3. Teknoloji yetersizliği,
4. Sağlık kurumunun yapısı, örgüt kültürü ve yönetim (4).

Birimin altı yıllık çalışmasında, yerinde çözülen başvuruları gözden geçirdiğimizde en sık başvuru maddesi "adalet ve hakkaniyete uygun olarak sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı" ve "insani değerlere saygı gösterilmesi hakkı" olmuştur. Hasta hakları maddelerinin alt analizlerine bakıldığında, en sık başvuru "genel iletişim sorunları", "bekleme", "hizmet alamama" nedeniyle yapılmıştır. Kurula alınan başvuruların yaklaşık yarısının genel iletişim sorunlarından kaynaklandığı saptanmıştır. Bu

durum sağlık hizmeti sunumu sırasında yaşanan yoğunluk, genel iletişim sorunlarının bir kısmı ve hastane kurallarından kaynaklanan sorunların HHB'de birim çalışanları tarafından çoğunlukla başarılı şekilde çözüldüğünü, ancak sağlık çalışanı ile hasta/hasta yakını arasındaki genel iletişimden kaynaklanan sorunların büyük ölçüde Hasta Hakları Kurulu'nda çözülebildiğini göstermektedir.

Sağlık kurumlarının en önemli sorunlarının başında, hasta yoğunluğu gelmektedir. Hasta yoğunluğunun fazla olması; hastaya yeterli zaman ayrılamamasına, gerekli özenin gösterilememesine, sağlık hizmetinin tıbbi gereklere uygunluğunun sağlanamamasına, yeterli bilgi verilememesine ve daha birçok hasta hakkının hastalarca kullanılmamasına neden olmaktadır. Sağlık kurumlarının fiziki kapasitesinin yetersizliği, sağlık personelinin yetersizliği, hasta sayısının fazlalığı, hastane vardiya ve nöbet uygulamaları, hasta sevk sistemi uygulamaları, personelin kişisel kusurları nedeniyle artan hasta yoğunluğu, hastaların poliklinik ve tetkik üniteleri önlerinde uzun kuyruklar oluşturmalarına neden olmakta, hastaların sağlık hizmetlerini kabul edilebilir nitelikte, kişilik değerlerine uygun ve konforlu bir şekilde almalarını engellemektedir (4,5,9,10). Çalışmamızda hasta yoğunluğunun ilgili birimlerdeki başvuruları, özellikle iletişim sorunlarını artırdığı tespit edilmiştir. Hasta Hakları Kurulu'na alınarak görüşülen başvurular incelendiğinde poliklinikler, laboratuvar ve görüntüleme birimlerinin ilk sırada yer aldığı ve en sık olarak uzman doktorlar ile ilgili başvuruların kurula geldiği görülmüştür.

Hasta Hakları Birimi'nin hasta veya yakını tarafından yapılan şikayetlerdeki temel fonksiyonu dalga kıran etkisidir. Başvuran güler yüzle karşılanmakta, heyecanlı, üzgün, agresif veya öfkeli bir duygu durumunda ise sakinleştirilmeye çalışılmaktadır. Oturması, derin nefes alması gibi telkinlerde bulunulmakta ve su veya içecek ikram edilmektedir. Başvuranlar yargılanmadan ve empati kurularak dinlenilmekte, kendini ifade eden, hangi aşamada haksızlığa

uğradığını söyleyen veya kaygılarını dile getiren kişiye öncelikle anlaşıldığı mesajı verilmektedir. Ancak anlaşılmış olmanın her durumda haklı olduğu anlamına gelmediği, kural ve uygulamalar çerçevesinde yapılabileceklerin mümkün olduğu yapılabilmesi için çaba harcanacağı mesajı da verilerek güven ortamı oluşturulmaktadır. Kişi öncelikle sorununu dile getireceği bir ortam bulması nedeniyle rahatlamaktadır. Az veya çok öfkenin, agresyonun ve üzüntünün şiddeti birime gelen başvuran için kırılmaktadır.

Bu makalede çalışmaları sunulan HHB'nin ilk kurulduğu dönemde hasta ve hasta yakınlarının haklarını bilme ve yorumlama konusunda zorluklar çektikleri, ancak kısa sürede uyum sağladıkları, hastane çalışanlarının ilk yıllarda yoğun tepkilerinin olduğu, zaman içinde uygulamanın kabul edilebildiği gözlemlenmiştir. Sağlık çalışanlarının da hasta ve yakınlarına karşı hakları vardır. Bazı sağlık çalışanları, bu haklarının neler olduğunu bilmemektedir. Sağlık çalışanları kendi hakları ile ilgili bilgilendirilmelidir. Ancak hasta ve çalışanların

hakları birbirlerinin karşısı olarak algılanması gerekir. Hastanemiz HHB uygulamasında altı yıl boyunca birime yapılan başvuruların çok büyük bir kısmı yerinde çözülmüştür. Ayrıca başlangıçta daha fazla olmak üzere, az da olsa hala hasta hakkı kapsamına girmeyen bazı konuların (kantın fiyatları, ambulans talebi, eczanede karşılaşılan sorunlar, otopark talebi gibi) çözümü için birime başvurulmaktadır.

Hasta Hakları Birimi, sağlık kuruluşunda sağlık hizmetinin sunumundan kaynaklanan sorunların çözümünde önemli katkı sağlamaktadır. En sık başvuru "genel iletişim sorunları", "bekleme", "hizmet alamama" nedeniyle yapılmaktadır. Hastanede hizmet sunumu sırasında yaşanan yoğunluk ve hastane kurallarından kaynaklanan sorunlar Hasta Hakları Birimi çalışanları tarafından çoğunlukla çözülmektedir. Hasta Hakları Kurulu'nda en sık görüşülen başvuru maddesi sağlık çalışanı ile hasta/hasta yakını arasındaki genel iletişim sorunlarıdır.

* Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

KAYNAKLAR

1. Barker LR. The social work dictionary. 4th ed., NASAW Press. Barker, 1999: 352.
2. Hasta Hakları Yönetmeliği. Resmi Gazete. 01.08.1998, Sayı: 23420: 1-11.
3. Hasta Hakları Uygulama Yönergesi. Resmi Gazete. 26.04.2005, Sayı: 3077: 2.
4. Akıncı B. Hasta Hakları Birimi uygulamasında Kozan Devlet Hastanesi örneği. Yüksek Lisans Tezi, 2009.
5. Bostan S. Hasta Hakları İhlallerinin Nedenleri. İbn-i Sina Tıp Dergisi 2005; 10 (2-3): 65-72.
6. Kızılkaya K. İl-İlçe İnsan Hakları Kurulları ve Mardin Uygulaması. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi SBF Kamu Yönetimi ve Siyaset Bilimi ABD, Ankara, 2007; 21.
7. İnsan Hakları İhlali İddiası Başvurusu", Başbakanlık İnsan Hakları Başkanlığı, <http://www.ihb.gov.tr/basvuru.htm>, 10 Mart 2009.
8. Ünsal A, Bulucu GD, Kura E, Ercan Y. Poliklinik Hizmeti Alan Hastaların Hasta Haklarına İlişkin Bilgi Düzeyleri. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, Cilt:6, Sayı:17 (2011): 27-40.
9. Aydemir İ. Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Hastanelerde Hasta Hakları Uygulamalarının Değerlendirilmesi, Doktora Tezi, Ankara, 2010.
10. Gül G, Bol P, Erbaycu AE. Sağlık hizmeti sunumunda hasta-hekim iletişiminin hasta memnuniyetine etkisi: Bir kano model analizi. İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi 2012; 26 (3): 183-94.

Yazışma Adresi:

Dr. Ahmet Emin ERBAYCU
İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi,
Göğüs Hastalıkları Kliniği
e-posta: drerbaycu@yahoo.com

