

NKÜ HUKUK FAKÜLTESİ DERGİSİ

ARAŞTIRMA MAKALESİ / RESEARCH ARTICLE

HASTA HAKLARININ HASTA HAKLARI YÖNETMELİĞİNDE YER ALAN UYGULAMA SÜREÇLERİ AÇISINDAN İNCELENMESİ

*Arb. Av. Nihan SONGÖR SAYILIR**

ÖZ

Sağlık, insanların en doğal ve bütün yaşamlarında vazgeçemeyecekleri haklar arasındadır. İnsan hakları ile alakalı en önemli öğelerden biri olan hasta haklarıysa; söz konusu hakları korumak için tanzim edilmiştir. Hasta hakları yalnızca hastaların değildir, sağlıklı bütün insanlarla bilhassa sağlık görevlilerinin bilip koruması gereken haklar arasındadır. Hasta hakları belirli temel prensipler çerçevesinde biçimlenmektedir. Türkiye’de, hasta hakları, Hasta Hakları Yönetmeliğinde ayrıntılı olarak izah edilmiştir. Hasta hakları ülkemizde çok bilinmeyen hususlardandır. Araştırmalarla; bireylerin hasta haklarını tam olarak bilmedikleri ve yeterince bilgi sahibi olmadıkları için bu haklardan tam olarak yararlanamadıkları anlaşılmaktadır. Ancak hastaların daha da bilinçlenip bilgi asimetrisinin ön plana çıktığı ve yabancılık çektikleri bu atmosferde kendilerini risklerden uzak tutabilmesi bu hakları yeteri kadar bilmeleri ile mümkündür. Bu doğrultuda bu araştırmanın amacı, hasta haklarını araştırmak, tek bir çatı altında toplamak ve anlaşılmanın ve tanıtılmasının önünü açmaktır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Hasta, Hak, Hasta Hakları, Yönetmelik

*Doktora Öğrencisi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Medeni Hukuk ABD., Özel Hukuk Doktora Programı, Ankara, Türkiye nihan_sngr@hotmail.com, ORCID: 0009-0001-8930-3352.

EXAMINATION OF PATIENT RIGHTS IN TERMS OF APPLICATION PROCESSES IN THE REGULATION ON PATIENT RIGHTS

*Mediator Attorney Nihan SONGÖR SAYILIR***

ABSTRACT

Health is among the most natural and indispensable rights of people throughout their lives. Patient rights, which are one of the most important elements related to human rights, are regulated to protect these rights. Patient rights are among the rights that not only patients but also all healthy people, especially healthcare professionals, should know, protect and take care of. Patient rights are shaped within the framework of certain basic principles. In Turkey, patient rights are explained in detail in the Patient Rights Regulation. Patient rights are among the issues that are not well known in our country. Research shows that individuals do not fully know patient rights and cannot fully benefit from these rights because they are not sufficiently informed. However, patients can become more conscious and keep themselves away from risks in this atmosphere where information asymmetry is prominent and they feel alienated by knowing these rights sufficiently. In this context, the purpose of this research is to investigate patient rights, bring them together under a single roof and pave the way for their understanding and promotion.

Key Words: Health, Patient, Right, Patient Rights, Regulation

* PhD Candidate, Hacettepe University, Institute of Social Sciences, Department of Civil Law, PhD Programme in Private Law, Ankara, Turkey nihan_sngr@hotmail.com, ORCID: 0009-0001-8930-3352.

Extended Summary

Health is among the most fundamental rights that people cannot forgo throughout their lives. Patient rights, one of the most significant aspects of human rights, are established to protect these essential rights. Patient rights are not solely for patients but are also rights that all healthy individuals, particularly healthcare professionals, should know and safeguard.

The term "patient rights" refers to a set of standards applied to resolve legal issues arising in social life and to address the problems patients encounter. Rooted in human rights, patient rights aim to ensure the right to a healthy life and are safeguarded by the Constitution, laws, regulations, and directives.

The regulations and standardization efforts related to patient rights are not intended to create conflict between patients and physicians. On the contrary, they aim to legally guarantee fundamental human rights such as patient dignity, integrity, and the right to life within an increasingly complex healthcare system. In addition to these, patient rights also define the rights and responsibilities of healthcare professionals. From this perspective, it is clear that the term "patient rights" is not a concept directed against healthcare workers. Patient rights are shaped within the framework of specific fundamental principles. In Turkey, patient rights are comprehensively explained in the Patient Rights Regulation.

Research shows that individuals are unable to fully benefit from patient rights due to a lack of awareness and insufficient knowledge about these rights. Patient rights are a critical issue that affects the entire society in various ways and requires attention. In this context, measures to prevent patient neglect and malpractice in healthcare services and efforts to address these issues have gained importance. For patients to protect themselves from risks in an environment where they face information asymmetry and feel alienated, it is essential for them to have adequate knowledge of their rights. Accordingly, the purpose of this study is to examine patient rights.

Patient rights are in no way intended to create conflict between patients and physicians. On the contrary, they aim to ensure the legal protection of fundamental human rights—such as human dignity, integrity, and the right to life—which are regarded as sacred, particularly in the increasingly complex field of healthcare. In addition, patient rights also define the rights and responsibilities of healthcare professionals. From this perspective, the term “patient rights” is not a concept developed in opposition to healthcare workers. It should not be

overlooked that the individuals who introduced and developed this concept were, in fact, physicians themselves.

The purpose of the Patient Rights Implementation Directive is to establish the principles and procedures for preventing patient rights violations and related issues in healthcare facilities, improving the quality of healthcare services, ensuring that these services are delivered in a manner befitting human dignity, and protecting patients from rights violations. It also aims to enable patients to effectively utilize legal remedies when necessary and to inform, raise awareness, and educate the entire society and healthcare professionals about patient rights.

The Patient Rights Regulation includes provisions on various rights, such as patients' access to healthcare services; the right to benefit from healthcare services in accordance with justice and equity; the right to information and to request information; the right to choose and change healthcare institutions; the right to know, choose, and change healthcare providers; the right to request prioritization; the right to diagnosis, treatment, and care based on medical necessities; the prohibition of interventions outside medical requirements; the right to respect for privacy and private life; the right to refuse and discontinue treatment; the right to obtain consent; the right to confidentiality of information; the right not to be subjected to medical procedures without their consent; the right to request, review, and correct medical records; the right to security; the right to have a companion; the right to respect for human dignity and to receive visitors; the right to perform religious practices and benefit from religious services; the right to access services provided outside healthcare institutions; and the right to file complaints and lawsuits. Additionally, the regulation addresses arrangements related to euthanasia.

Healthcare services encompass the period that begins the moment a patient enters the doors of a healthcare institution and concludes with the recovery process. Once patients become part of the healthcare system, they encounter processes that sometimes follow one another sequentially and at other times operate independently. Therefore, the core processes involved in the services provided to patients in healthcare institutions inherently include all related sub-processes. This complexity often leads to multifaceted impacts on individuals and disruptions in the right to health, contributing to the challenges faced in the healthcare sector.

Additionally, the problems experienced in the healthcare sector, such as resource shortages, lack of personnel, limited access, excessive workload, and challenging economic conditions, affect both healthcare workers and patients. This situation can lead to patient rights being

given less priority by all stakeholders. Consequently, healthcare institutions, administrators, healthcare workers, and, by extension, patients, tend to operate with a low level of awareness regarding patient rights.

However, recent paradigm shifts in the healthcare system, economic developments, the influence of media, education, and the increasing market share of the private healthcare sector have begun to shift the information asymmetry between patients and healthcare providers in favor of patients. This change has contributed to a heightened awareness of patient rights.

Healthcare services provided within the framework of ethical principles under the scope of patient rights should prioritize patient satisfaction as their central focus. Additionally, patients should be informed about the legal processes they can pursue in cases of patient rights violations encountered during the provision of healthcare services.

It is crucial for patients and their relatives to be aware of both their rights and responsibilities when accessing healthcare services. This is because patients who know their rights will feel more empowered. In this context, awareness-raising initiatives aimed at educating society on these matters hold significant importance.

GİRİŞ

Sağlık, insanların en doğal ve bütün yaşamlarında vazgeçemeyecekleri haklar arasındadır. İnsan hakları ile alakalı en önemli öğelerden biri olan hasta hakları ise; söz konusu hakları korumak için tanzim edilmiştir. Hasta hakları yalnızca hastaların değildir, sağlıklı bütün insanlarla bilhassa sağlık görevlilerinin bilip koruması gereken haklar arasındadır.

“Hasta hakkı” terimi sosyal hayatta oluşan hukuksal problemlerin çözümünde, hastaların karşı karşıya kaldıkları sorunların ortadan kaldırılması için başvurulacak standartlardan oluşmaktadır. Sağlıklı yaşama hakkını sağlamak için kaynağında insan hakları bulunan hasta hakları, Anayasa, kanunlar, tüzükler ve yönetmelikler ile güvenceye alınmıştır. Ek olarak uluslararası sağlık teşkilatları, hastaneye gitmiş olan bir hastanın yahut hasta yakınının hastanenin sunacağı sağlık yardımlarının dışındaki gereksinimlerini korumak istemektedir¹. Hasta hakları ile ilgili yapılan düzenlemeler ve standardizasyon çalışmaları, temelde hiçbir şekilde hastalarla hekimleri karşı karşıya getirmek istememektedir. Aksine, giderek karmaşık hale gelen sağlık sistemindeki, hasta onuru ve bütünlüğü, yaşam hakkı gibi önemli görülen

¹ Kurt H, Hasta Haklarına İlişkin Değerlendirmeler’ (2022) (51) Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, 201-228.

insan haklarının hukuksal olarak güvence altına alınmasını sağlamak içindir. Hasta hakları bunların yanı sıra sağlık çalışanının hakları ile yükümlülüklerini de ortaya koymaktadır². Bu açıdan değerlendirildiğinde “hasta hakları” ibaresinin sağlık çalışanına karşı bir terim olmadığı anlaşılmaktadır. Hasta hakları belirli temel prensipler çerçevesinde biçimlenmektedir. Türkiye’de, hasta hakları, Hasta Hakları Yönetmeliğinde ayrıntılı olarak izah edilmiştir.

Bireylerin sağlık hizmetlerini alma sürecinde kendileriyle ilgili hakları tam olarak bilmesi beklenmekte ve istenmektedir. Hasta haklarının korunması ve uygulanması sürecinde evvela sağlık hizmetlerini alanların hasta hakları ile alakalı yeteri kadar bilgi ve bilince sahip olması, sağlık ile alakalı hizmetlerle ilgili oluşabilecek hukuksal sorunların en aza indirilmesini sağlayacaktır.

Hasta hakları ülkemizde çok bilinmeyen hususlardandır. Araştırmalara bakıldığında; bireylerin hasta haklarını tam olarak bilmedikleri ve yeterince bilgi sahibi olmadıkları için bu haklardan tam olarak yararlanamadıkları anlaşılmaktadır.

Hasta hakları tüm toplumu bir şekilde etkileyen ve üzerinde durulması gereken konulardan bir tanesidir. Bu kapsamda sağlık sistemi ile alakalı hizmetlerde, hasta ihmalleri ve hatalı uygulamalara karşı alınacak önlemler ve bu konuda yapılacak olan çalışmalar önem kazanmıştır. Hastaların daha da bilinçlenip bilgi asimetrisinin ön plana çıktığı ve yabancılık çektikleri bu atmosferde kendilerini risklerden uzak tutabilmesi bu hakları yeteri kadar bilmeleri ile mümkündür. Bu doğrultuda bu araştırmanın amacı, hasta haklarını araştırmaktır. Bu bağlamda; evvela “hak” ile “hasta hakları” üstünde durulmuştur. Ardından hasta hakları evrensel seviyede incelenmiştir ve Türkiye’deki hasta hakları konusu açıklanmıştır.

I. HAK VE HASTA HAKLARI

A. HAK KAVRAMI

“Hak” kelimesinin farklı yönleri vardır ve çerçevesi tam olarak belli değildir. Bu kavram ile alakalı tartışmalar, farklı fikirlerin ortaya çıkmasını sağlamıştır. “Hak” sözcüğünü benimseyerek bununla alakalı çalışmalar yapan kişiler söz konusu sözcüğe yönelik kimi teoriler üretmiştir. Bunun yanı sıra; “hak” kavramı ile alakalı açıklamaları kabul eden, söz konusu açıklamaları yeterli görmeyen veya tenkit edenler de bulunmaktadır. Leon Duguit, Jeremy Bentham ile Hans Kelsen vb. bireyler, “hak” sözcüğünü kabul etmeyen meşhur hukuk

² Sert G, Türkiye’de Hastaya Gerçeğin Söylenmesi: Tıp Etiği Ve Tıp Hukuku Açısından’ (2020) 9 (1) Kocaeli Tıp Dergisi, 111-119.

adamlarıdır³.

Hukuk alanında “hak” sözcüğü kişinin, korunmasını talep etme hususunda yetkili olan, hukuki olarak tanınan çıkar, farklı bir deyişle, hukukun koruduğu ve söz konusu korumadan faydalanılması bireyin iradesine bırakılmış olan çıkar olarak izah edilmektedir. Söz konusu tanımda, bireylere hukuksal düzenin tanıdığı bir irade gücüyle ve hakimiyetiyle hukukun koruduğu yarar vardır⁴.

Toplumsal yaşamda ve bilhassa hukuk düzeninde hak kavramı borç veya ödev kavramları ile genellikle karıştırılmakta ve çok ince bir karşılık ilişkisi olduğu görülmektedir. Hukuk düzeninde belirli bir kişi için tanınan hak, başka bir kişi için hukuki bir yükümlülük (borç ya da ödev) doğurmaktadır. Kişinin bir hakka sahip olması aynı zamanda diğerlerinin de aynı haklara sahip olduğu anlamına gelmektedir⁵.

Hem kamu hukukunda hem de özel hukukta birtakım haklardan bahsedilir. Örneğin grev hakkı, konut hakkı, dernek kurma hakkı, seçme, seçilme ve siyasî faaliyette bulunma hakkı, dilekçe hakkı, şahsiyet hakkı, mülkiyet hakkı, intifa hakkı, velayet hakkı, vesayet hakkı, nafaka hakkı, tedip hakkı, miras hakkı, alacak hakkı, rehin hakkı gibi pek çok haktan bahsetmek mümkündür. Hak kavramının karşısında ise yükümlülük kavramı yer alır. Bu noktada bir hukukî ilişkide bir tarafın hakkı varsa, diğer tarafın da yükümlülüğü ortaya çıkmaktadır. Yükümlülük kavramı yerine özel hukukta “borç” veya kamu hukukunda “ödev” kavramı da zaman zaman kullanılmaktadır. Hak kavramının tanımı konusunda çeşitli görüşler varsa da bu kavram en genel anlamda şu şekilde tanımlanabilir⁶:

“Hak, kişilere irade kudreti tanınmak suretiyle hukuk düzeni tarafından korunan menfaattir”.

Hak kavramı hukuksal ilişkilerin çekirdeğini meydana getirmektedir. Bu nedenle hukukta hak kelimesinin sıklıkla kullanıldığı görülmektedir. Hak kavramı ile ilgili oldukça farklı açıklamalar yapılmış ve farklı görüş ve teoriler ortaya koyulmuştur. Bu konudaki tartışmalar, bugün ve yarın da sürecektir. Ancak bu konu ile ilgili yapılan açıklamalardan bazıları hak kavramının daha iyi anlaşılması amacıyla bu bölümde sunulmuştur.

³ Oğuzman MK ve Barlas N, Medeni Hukuk, (30. Baskı, Oniki Levha Yayınları, 2024), 102.

⁴“Ertaş H ve Kırac FÇ, ‘Hastaneye Müracaat Eden Hastaların Hasta Hakları Konusundaki Bilgilerinin Ölçülmesi: Measurement Of Patient Rights Information Of Patients Who Applying To The Hospital’ (2018) 5 (27) Journal Of Social And Humanities Sciences Research (Jshsr) 2939-2945.

⁵ Güngör E, Ahlak Psikolojisi ve Sosyal Ahlak, (1. Baskı, 1997, Yer-Su Yayınları), 84.

⁶ Gözler K, Hukukun Temel Kavramları (17. Baskı, 2019, Ekin Yayınları), 154.

Hak kavramını açıklayan kuramlardan bir tanesi irade kuramıdır. Bu kurama göre hak kavramı, hukuk tarafından korunan ve tanınan iradi bir yetki, irade üstünlüğü ve irade gübû olarak açıklanmaktadır⁷. Bu doğrultuda hak sahibi kabul edilen birey, iradesini kullanmakta ve hukuk düzenini eyleme geçirmek için imkân ve yetkiye sahip olan kişidir. İrade kuramının öncülerinden biri olan Alman hukukçu Eriedrich Carl Von Savigny, hak kavramını bireye ait irade gücü olarak açıklamaktadır⁸. Bu doğrultuda hak kavramı açısından sadece irade önemlidir ve hak kavramının işlerliği iradeye bağlıdır.

Hak ile ilgili açıklamalar yapan bir diğer kuram ise menfaat kuramıdır. Pozitivist ve sosyal faydacı Alman hukukçu R.V. Jhering bu kuramın öncülerindedir. Bu yaklaşıma göre hak kavramının temelinde ve ortaya çıkış amacında menfaat bulunmaktadır. Burada ifade edilen menfaat yalnızca parayla ölçülebilen maddi menfaatlerden ibaret değildir. Dokunulmazlıklar, manevi menfaatler, hürriyetler, tüzel kişiler ve irade hürriyetinden yoksun olanlar da bu kavram içerisinde değerlendirilmektedir⁹.

Hak kavramı hakkında açıklamalar yapan karma kurama bakıldığında ise irade ve menfaat kuramlarının bir arada değerlendirilmesinden ortaya çıktığı görülmektedir. Karma kuramı ortaya koyan ve destekçisi olan Alman hukukçu Jellinek'tir. Bu yaklaşım, sübjektif haklardan bağımsız olarak hukuk tarafından korunan menfaatlerin olduğunu vurgulamaktadır¹⁰.

Hak kavramı ile ilgili açıklamalar öne süren diğer yaklaşım ise beyan kuramıdır. Bu kuramın kurucusu Alman hukukçu Zitelmann'dır. Bu kurama göre, hakların ortaya çıkması, devredilmesi ve sona ermesi bir kanun koyucu irade tarafından tayin edilmelidir¹¹. Zitelmann, hukuk normlarının bir emir değil, belirli durumlarla, belirli ödevler ve haklar arasındaki ilişkiyi ortaya koyan öneriler olduğunu belirtmektedir. Bu bakış açısına göre hukuki haklar ve ödevler arasındaki ilişkiler ise kanun koyucu tarafından ortaya koyulmaktadır. Bu noktada hukuk normları, belirli durumlarla hukuki sonuçlar arasındaki ilişkiyi temellendiren beyanlar olarak değerlendirilmektedir.

Çağdaş toplumlara bakıldığında hukuk kurallarının çok farklı ilişkileri düzenlediği görülmektedir. Bu nedenle hukuk kurallarından doğan haklar, yükümlülükler ve görevler de farklı türlere ayrılmaktadır. İlk olarak hakkın konusunun, hakkın niteliğine göre değiştiği

⁷ Tüzel S, Hukuk Başlangıcı, (3. Baskı, 1967, Not Yayınları), 11.

⁸ Güriz A, Hukuk Felsefesi, (12. Baskı, 2014, Siyasal Kitabevi), 131.

⁹ Güriz 'Hukuk Felsefesi' (n 8) 132.

¹⁰ Güriz 'Hukuk Felsefesi' (n 8) 134.

¹¹ Güriz 'Hukuk Felsefesi' (n 8) 135.

görülmektedir. Örnek vermek gerekirse kişilik haklarının konusu, hak sahibinin kendi kişilik alanında bulunan tüm değerlerdir. Bu kapsamda sağlık, hürriyetler, yaşam, beden bütünlüğü, haysiyet ve şeref, sır çevresi ve isim gibi haklar yer almaktadır. Diğerlerine ait ve yaşam alanına giren haklar da bulunmaktadır. Bu haklara örnek ise vesayet ve velayet hakları verilebilir. Bununla birlikte eşyayı konu alan haklar ise aynı haklardır. Eşya, maddi değer taşıyan kişilik dışındaki maddi varlıklardır. Aynı zamanda yapılan bir diğer ayrım da hakkın sahibi ile ilgilidir.

Hukuk alanı içerisinde hukukun korumuş olduğu haklar da ayrılmıştır. Bu ayrım da hakların bir kısmı kamu hukuku bir kısmı da özel hukuk tarafından düzenlenmekte ve korunmaktadır. Kamu hakları ile özel hakların karşılaştırılması yapıldığında ise şu ayrımlar görülmektedir:

- Özel hak sahibinin karşısında kural olarak bir yükümlü vardır. Hak sahibi ister ve yükümlü de bu isteğe uymak veya yerine getirmek zorundadır. Bu kapsamda hak sahibi yükümlü kişiyi hukuk yolu ile zorlayabilmektedir. Kamu haklarında ise her zaman hukukça zorlanabilen bir yükümlü bulunmamaktadır. Bir takım kamu haklarının yükümlüsü devlettir. Devletin yükümlülüğü ise elinde bulunan imkanlarla sınırlıdır¹².
- Özel haklardan yararlanma bakımından kişiler arasında eşitlik olduğu görülmektedir. Ancak kamu hukukunda bazı durumlarda kişiler arasında tam bir eşitliğin söz konusu olmadığı görülmektedir.
- Özel haklardan sadece ülke vatandaşları değil yabancılar da yararlanabilmektedir. Ancak kamu hukukunun büyük bir bölümü yalnızca ülke vatandaşlarına özeldir.

Kamu hukuku ve özel hukuk alanlarına giren haklar arasında da farklılıklar vardır. Kamu hukukuna giren haklara bakıldığında; özel nitelikli kamu hakları ve genel nitelikli kamu hakları olarak iki grupta ele alındığı görülmektedir. Özel nitelikli kamu hakları; belirli kişilerin kamu ile olan ilişkisini düzenleyen haklardır. Bu hakların elde edilmesi ya da kaybedilmesi kanunlar tarafından önceden belirlenmiştir. Kişilerin iradeleri dışındadır. Örneğin, memurların aylık hakkı, izin hakkı gibi. Genel nitelikli kamu hakları ise kişisel hak ve hürriyetler, siyasal haklar, sosyal ve ekonomik haklardır. Temel haklar ya da koruyucu haklar, katılma hakları ve isteme hakları bu grupta yer almaktadır.

¹² Bilge N, Hukuk Başlangıcı (Hukukun Temel İlkeleri), (29. Baskı, 2011, Turhan Kitabevi), 211.

Özel hukuk kapsamına giren haklara bakıldığında ise mutlak haklar kavramı karşımıza çıkmaktadır. Bir diğer ifadeyle, maddi mallar üstündeki mutlak haklar, maddi olmayan maddi mallar üzerindeki mutlak haklar, nispi haklar, borç ilişkisinden doğan nisbi haklar, aile ilişkilerinden ortaya çıkan nisbi hakları miras ilişkilerinden doğan nisbi haklar, eşya hukukundan doğan nisbi haklar bu grup içerisinde yer almaktadır.

B. HASTA HAKLARI KAVRAMI

“İnsan hakları” teriminin bir alt başlığı olan “hasta hakları” kavramı, insanın dünyaya geldiği andan başlayıp kazandığı temel haklardır. Bundan dolayı; söz konusu hakların temeli insan haklarıdır¹³. Hasta hakları konusunda gerçekleştirilen çalışmalardan hareketle hasta hakları kavramı ile ilgili uluslararası alanda kabul edilen tek bir açıklama bulunmamaktadır. Bu alandaki tanımlar farklılık gösterse de temel anlamda konunun özü benzer çerçevelerde açıklanmaktadır¹⁴.

1 Ağustos 1998’de Resmî Gazete’de yayınlanmış olan Hasta Hakları Yönetmeliği¹⁵ çerçevesinde hasta hakları; sağlık ile alakalı hizmetlerden yararlanma gereksinimi olanların, sırf insan olmalarından kaynaklı olarak, sahibi oldukları ve T.C. Anayasası, milletlerarası sözleşmeler, yasalar ve öteki mevzuatlar ile güvence altına alınmış olan haklar arasındadır.

Hasta hakları, 19. yüzyılın başından itibaren ve özellikle Birinci ve İkinci Dünya Savaşlarından sonra gelişen insan haklarının sağlık hizmetlerine uygulanması sonucu gündeme gelmiştir¹⁶. Hasta haklarının gelişimi ve günümüzdeki kapsamına ulaşması uzun mücadeleler sonucunda olmuştur. Özellikle Birinci ve İkinci Dünya Savaşları ortamında ortaya çıkan insan hakları ihlal ve istismarları, tıp mesleğini icra eden kişilere karşı güvensizlik oluşturmuştur. Bu güvensizlik meslek saygınlığını düşürmüştür. Bunun karşılığında meslek etiğine ve insan onuruna uygun hizmet vermek isteyen hekimler ve meslek çalışanları hasta hakları kavramına sahip çıkmışlardır. Yani hasta hakları ortaya çıktığı için mesleki saygınlık düşmemiş bilhassa mesleki saygınlığın artırılması, başarılı ve etik çalışan sağlık çalışanlarının korunması ve geliştirilmesi amacıyla hasta hakları ve uygulamaları başlatılmıştır¹⁷.

¹³ Ertaş ve Kırac ‘Hastaneye Müracaat Eden Hastaların Hasta Hakları Konusundaki Bilgilerinin Ölçülmesi’ (n 4) 2940.

¹⁴ Güneşer R, ‘Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Hasta Haklarına Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi: Tanımlayıcı Bir Çalışma (2022) 14 (1) Türkiye Klinikleri Journal Of Nursing Sciences, 115-124.

¹⁵ Hasta Hakları Yönetmeliği, RG. 01.08.1998, S. 23420.

¹⁶ Canpolat S. ‘Hasta hakları ve etik’ (Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi, 2002).

<http://nek.istanbul.edu.tr:4444/ekos/TEZ/38306.pdf> E. T. 02.10.2024.

¹⁷ Akten R, Hasta Hakları Uygulamaları, (1. Baskı, 2008, Kariyer Matbaacılık).

“Hasta hakkı” terimi; sosyal hayattaki hukuksal problemlerin çözülmesinde hastaların karşı karşıya kaldıkları sorunların ortadan kaldırılmasına yönelik olarak başvurulmuş yasal düzenlemedir. Başka bir ifadeyle; sağlık hizmetleri veren kurumlara ya da bu kurumlardaki iş görenlere karşı hastanın kazandığı bütün çıkarlara “hasta hakkı” denmektedir¹⁸.

Hasta hakları, aslında hiçbir şekilde hastalarla hekimleri karşı karşıya getirmek istemez, aksine, giderek kompleks bir durum alan sağlık alanındaki insan onuru ile bütünlüğü, yaşam hakkı gibi kutsal olarak görülen insan haklarının hukuksal anlamda korunmasını sağlamakla ilgilidir. Hasta hakları bunların yanı sıra sağlık çalışanının hakları ile yükümlülüklerini de ortaya koymaktadır. Bu açıdan; “hasta hakları” terimi, sağlık çalışanına karşı üretilen bir kavram değildir. Bu kavramı ortaya atanlar ile geliştirenlerin bizzat hekim olduğu ikinci plana atılmamalıdır¹⁹.

Türkiye’de 1998 yılında yürürlüğe giren Hasta Hakları Yönetmeliği ile ilgili olarak 2003 yılına kadar bu yönetmeliğin nasıl uygulanacağına ilişkin herhangi bir düzenleme yapılmamıştır. Hasta Hakları Yönetmeliği, günümüzde geçerliliğini korumakta olup, hasta haklarına ilişkin kamu ve özel sağlık kurum ve kuruluşlarında uygulanan çalışmalar bu yönetmelik hükümlerine göre yürütülmektedir.

1. Hasta Haklarının Amaçları

Hasta Hakları Uygulama Yönergesinin amacı, sağlık tesislerinde yaşanan, hasta hakları ihlalleri ile bunlara bağlı ortaya çıkan sorunların önlenmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması, sağlık hizmetlerinin insan onuruna yakışır biçimde sunulması ile hastaların hak ihlallerinden korunabilmesine ve gerektiğinde hukuki korunma yollarını fiilen kullanabilmesine dair esas ve usulleri belirlemek ve tüm toplumu ve sağlık çalışanlarını hasta hakları konusunda bilgilendirmek, bilinçlendirmek ve eğitmektir²⁰.

Hasta hakları, hastalarla hekimleri karşı karşıya getirmek istemez. Bu çerçevede, hasta haklarının amaçlarının ayrıntılı şekilde verilmesi doğrudur. Hasta haklarının amaçları şunlardır;

i. “Hastanın insan olarak gelişmesi ile bütünlüğü ve onurunu korumak, sağlık ile

¹⁸ Kaya NKS, ‘Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi’ (2022) 7 (45) Social Mentality And Researcher Thinkers Journal (Smart Journal), 1089-1099.

¹⁹ Kaya, ‘Hemşirelerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının Değerlendirilmesi’ (n 18) 1091.

²⁰ Hasta Hakları Uygulama Yönergesi, 2005. https://ttb.org.tr/mevzuat_goster.php?Guid=59d37998-a285-11e7-9205-300896da83fe E. T. 03.10.2024

alakalı hizmetlerde temel insan haklarını tasdik etmek,

ii. Hastalara sağlık ile alakalı hizmetlerden tam anlamıyla faydalanma hususunda yardımda bulunmak ve sistem ile alakalı problemlerin etkilerini minimuma indirmek,

iii. Hastalarla sağlık çalışanı arasındaki ilişkilere destek vermek ve geliştirmek, bilhassa hastaların sağlıkla ilgili hizmet almış oldukları süre boyunca etkin katılımına cesaret vermek,

iv. Sağlık kuruluşları, sağlık çalışanıyla yönetimleri arasındaki diyaloglara dönük olarak yeni olanaklar oluşturmak ve mevcut olanakları kuvvetlendirmek,

v. Sağlık çalışanının mesleki işlemlerden kaynaklanan hatalarını en aza indirmek,

vi. Hastaların sağlık ile alakalı hizmetlerle alakalı uluslararası ve yerel programlara dahil olmasını sağlamak suretiyle sağlık ile alakalı hizmetin niteliklerini artırmak,

vii. Çocuklar, psikiyatrik hastalar, yaşlılar ile mahkumlar gibi özel gruplara özel detaylı düzenlemelerde bulunmak,

viii. Hasta-hekim ilişkisinde edilgin yaklaşımı değiştirerek sağlık ile alakalı hizmetlerin hümanistleştirilmesine bir diğer ifadeyle insancıl ve insana değer veren ölçüde olmasına yardımcı olmak,

ix. Hastaların eğitimi genel bir uygulama biçiminde getirerek sağlıkla ilgili hizmetlerin etkililiğini artırmak,

x. Hasta haklarıyla alakalı düzenli başvuru kanalları oluşturmak suretiyle sağlık kurumunda özdenetim kurmak,

xi. Sağlık ile alakalı hizmetlerdeki pazar dinamiklerine bağımlılıktan kaynaklı ve hastaları para kazanmak için araç şeklinde gören fiilleri engelleyecek bir sağlık kültürü oluşturmak²¹”.

2. Hasta Haklarının İlkeleri

Hasta haklarının temelinde bulunan ve sağlık ile alakalı hizmetlerde insan hakları bağlamında incelenen 6 ilke bulunmaktadır ve sözü geçen prensipler şu şekilde açıklanmaktadır²²;

i. “Kadın-erkek tüm insanların insan olmasından kaynaklanan saygı görme hakkı vardır.

ii. Bütün insanlar kendi hayatını belirleme hakkı vardır.

²¹ Yüce İN, ‘Özel hastane çalışanlarının hasta haklarına yönelik bilgi ve tutumlarının ölçülmesi’ (Yüksek Lisans Tezi, Biruni Üniversitesi, 2018).
<https://dspace.biruni.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12445/981/2.pdf?sequence=1&isAllowed=y> E.T. 03.10.2024.

²² Sarıkaya N ve Altunışık R, ‘Sağlık Kurumlarından Hizmet Alanlar Gözünden Hasta Hakları Konusundaki Uygulamalara Yönelik Tutum Ve Değerlendirmeler’ (2019) 7 (3) İşletme Bilimi Dergisi, 531-551.

iii. Bütün insanlar fiziki ve zihni bütünlüğe sahip olma ve birey olarak güvenli bir yaşama hakkı vardır.

iv. Kadın yahut erkek tüm insanların özel hayatına saygılı olunmalıdır.

v. Bütün insanlar kendi ahlaksal ve kültür değerlerine, dini ve düşünsel inançlara sahip olma ve bunlarla ilgili olarak saygı gösterilmesini isteme hakkı vardır.

vi. Bütün insanlar hastalıkların önlenmesi ile sağlık bakımı ile alakalı olarak yeterli seviyede çabalar ile sağlığının korunması ile kendisi için edinilebilir en üst seviyedeki sağlık hizmeti alma hakkına sahiptir”.

II. ULUSLARARASI ALANDA HASTA HAKLARI

A. LİZBON BİLDİRGESİ

Hasta hakları ile alakalı ana belge Dünya Tabipler Birliği’nin 1981 senesinde oluşturduğu bildirgedir²³. Portekiz’in Lizbon şehrindeki “Hasta Hakları Bildirgesi” 6 başlıktan oluşur. Bu bağlamda;

- i. “Hasta, doktoru özgür bir şekilde seçme hakkına sahiptir.*
- ii. Hasta, bir dışsal baskının altında kalmaksızın özgür bir biçimde çalışabilen bir doktordan tarafından muayene edilme hakkı vardır.*
- iii. Hasta, yeteri kadar bilgilendirilmesinin ardından tedaviyi kabul etme yahut reddetme hakkı vardır.*
- iv. Hasta, kendisi ile alakalı sağlık ile alakalı ve bireysel bütün bilgilerin gizliliğine gerekli saygıyı göstermesini hekimden isteme hakkı vardır.*
- v. Hasta, onurlu bir biçimde hayatını sonuçlandırma hakkı vardır.*
- vi. Hasta, dini temsilcilerce psikolojik ve manevi bakımdan teselli isteme yahut kabul etmeme hakkı vardır”.*

Bu beyannamede temel hasta hakları sıralanmasına karşın, sağlık hizmetleriyle alakalı pek çok detaylı problem söz konusu beyannamede yoktur. Sözü edilen eksiklikler, sonradan Dünya Sağlık Örgütü’nün Avrupa Bürosunca 1994 senesinde Amsterdam’da “Avrupa’da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi” ile 1995 senesinde Endonezya Dünya Tabipler Birliğinin toplantısına giderilmek suretiyle “Bali Bildirgesi” ismiyle yayınlanmıştır. 2002

²³ Bilgin R ve Diğer H, ‘Hastanede yatan bireylerin, hasta hakları ve sorumlulukları konusundaki bilgi düzeyleri: Tokat ilindeki bir devlet hastanesi örneği’ (2020) 30 (1) Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 307-327.

senesinde de Roma’da “Hasta Hakları Avrupa Statüsü” kabul edilmiştir²⁴.

B. AMSTERDAM BİLDİRGESİ

“Avrupa’da Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi” Amsterdam’da, 28-30 Mart 1994 senesinde hazırlanmak suretiyle yayınlanmıştır. Amsterdam Bildirgesi yerel bir bildirge biçiminde sunulsa da geniş çerçeveli, çok ayrıntılı ve pratiğe yönelik nitelikleri ile gerçekte global nitelikleri vardır. Bildirgeyle beraber, hasta haklarının sadece evrensel metinler ile yeteri kadar korunamayacağı ve yerel bağlamda da kanuni düzenlemelerin gerektiği temayülü vardır. Bildirge, hasta haklarının, Avrupa’daki pek çok devletin ulusal yasalara girmesinde önemli bir işlevi vardır²⁵.

Bildirge, sağlık ile alakalı hizmetlerle hasta haklarını, insan haklarıyla iyice kaynaştırarak 7 bölümde değerlendirmiştir ve 7. bölümde tanımlar vardır. Amsterdam Bildirgesi’nin ilk bölümünde sağlık ile alakalı hizmetlerin, insan hakları ile değerleri açısından çerçevesiyle ve önemine vurgu yapılmıştır. Diğer bölümlerde; bilgilendirme, onama, mahremiyet ile özel hayat, bakım ve tedavi ile başvuru konuları tanzim edilmiştir. Sağlık ile alakalı hizmetlerde insan hakları ile değerlerinin global bir bildirgede bulunması hasta hakları ile alakalı olarak önemlidir. Bu çerçevede; hastaların özgür iradesi ile kendi geleceğiyle ilgili kararlar verebilme hakkı, bedeni ve zihni bütünlükle güvenlik hakkı, mahremiyet haklarına saygı isteme hakkı, ahlaksal ve kültürel değerleriyle dinsel inançlarına saygı gösterilme hakkı, hastalıkların önlenmesiyle bakıma yönelik olarak yeteri kadar gayretin gösterilmek suretiyle saygınlığın korunmasıyla herkesin edinildiği en yüksek sağlık seviyesine erişme imkânı hakkı vb. kavramlar kabul edilmiştir²⁶.

C. BALİ HASTA HAKLARI BİLDİRGESİ

Dünya Tabipler Birliğince Eylül 1995’te Endonezya’nın Bali şehrinde gerçekleştirilen birleşimde, 1981’de yayımladığı Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi incelenip “Bali Bildirgesi” ilan edilmiştir. Lizbon-II biçiminde de isimlendirilen Bali Bildirgesi, Amsterdam Bildirgesi’nin Avrupa coğrafyasıyla sınırlı tutulmuş olan prensiplerini, farklı ögeler de

²⁴ Kaya Z, ‘Farklı fakültelerde okuyan üniversite öğrencilerinin hasta hakları ve sorumlulukları konusundaki bilgi düzeyinin sağlık kurumu memnuniyetine etkisinin ölçülmesi’ (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, 2019). <https://acikerisim.medipol.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12511/7751/Kaya-Zeynep-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y> E.T. 03.10.2024

²⁵ Korkutan M ve Işık Ü, ‘Hastaların Hak Ve Sorumlulukları Konusundaki Bilgi Durumları: Diyarbakır Örneği’ (2021) 11 (22) Dicle Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 281-294.

²⁶ Fırat A, ‘Türkiye Sağlık İşletmelerinde Hasta Hakları ve Sorumlulukları’ (2017) 2 İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 157-173.

eklenerek evrenselleştirmiştir²⁷. Önceden yayınlanan bildiriler etrafında; söz konusu bildiride doktorun sorumlulukları daha net bir biçimde ortaya konmuştur. Bildirge; nitelikli tıbbi bakım hakkı, tercihte bulunma hürriyeti, kaderini belirleme hakkı, bilinci kapalı hasta, kanuni ehliyeti olmayan hasta, hastanın taleplerine karşın yapılmış olan girişimler, gizlilik hakkı, bilgilendirme hakkı, onur hakkı, sağlık eğitimi hakkı, dinsel destek hakkı vb. prensiplerden müteşekkildir.

D. İNSAN HAKLARI VE BİYOTIP SÖZLEŞMESİ

Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi 1991 tarih ve 1160 sayılı öneri kararıyla hazırlanmış olan “Biyoloji ve Tıbbın Uygulanması Bakımından İnsan Hakları ve İnsan Haysiyetinin Korunması Sözleşmesi: İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi”nin 3 Aralık 2003 tarih ve 5013 sayılı Kanunla tasdik edilmesi uygun görülmüştür ve 16 Mart 2004 yılında onaylanmıştır. 14 bölümlük sözleşme; temel hususlar, rıza, özel hayat ile bilgilendirme hakkı, bilimsel çalışma, tüpte embriyolar üstünde çalışma, insanların genomu, nakil için canlı vericiden organla dokunun alınması, ticaretle elde edilen kazançla insan bedeninden alınan parçalar üstünde tasarruf vb. konuları kapsamaktadır. Sözleşmenin başında “Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi, Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, Birleşmiş Milletler Uluslararası Medeni ve Siyasi Haklar Sözleşmesi ve Uluslararası Ekonomik, Avrupa Sosyal Şartı, Kişisel Verilerin Otomatik İşlenmesine Karşı Bireylerin Korunması Avrupa Sözleşmesi ve Çocuk Hakları Sözleşmesi, Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi”nin dikkate alındığı belirtilmektedir. Avrupa Konseyi’nin üyeleri arasında daha kuvvetli bir birliğe insan haklarıyla temel hürriyetlerin kuvvetlendirilmesiyle elde edileceği inancı bulunmaktadır. Daha sonra; biyolojinin ve tıbbın istismar edilmesinin kişilerin onuruna zarar vermesinin engellenmesi, biyolojinin ve tıbbın yararları, söz konusu alanlardaki ilerlemeler, sonraki kuşaklar ile tüm insanlığın faydalanabilmesine dönük olarak uluslararası iş birliğinin önemi ifade edilmektedir²⁸.

Sözleşme; ülkemizde Anayasa’nın 90. maddesine göre, iç hukukumuzun bir parçası durumuna gelmiştir. Sözleşmede; kişinin öncelikleri, “adil yararlanma, mesleki kurallara uyma” ilkelerine yer verilmektedir. Sözleşme, bu alandaki tüm insanları bağlayan ilk insan hakları vesikasıdır. Söz konusu metinle beraber, biyolojiyle tıbbın uygulanması bir insan

²⁷ Bilir O, ‘Acil Servis Çalışanlarının Hasta Haklarına Bakışı’ (2015) 7 (1) Konuralp Medical Journal, 28-33.

²⁸ Güner GK, ‘Karşılaştırmalı Bir Bakış Açısıyla İleriye Dönük Hasta Direktifleri ve Türk Hukuku İçin Öneriler’ (2021) 79 (2) İstanbul Hukuk Mecmuası, 409-439.

hakkı durumuna gelmiştir²⁹.

E. AVRUPA HASTA HAKLARI SÖZLEŞMESİ

AB'nin hasta hakları faaliyetlerini tanzim eden ve bu sahadaki birçok STK'yla beraber girişimler yapan ACN Grubu 2002 senesinin Kasım ayında Roma'da "Hasta Haklarına İlişkin Avrupa Statüsü'nü (Ana Sözleşmesi'ni)" kabul edilmiştir. Sözleşme'nin, Avrupa Toplumsal Modeli'nin koymuş olduğu kaidelerinde pratikteki kısıtlılıklar ile aksaklıkları yok etmek için, Avrupa'da hasta hakları şuuru oluşturmak, söz konusu hakların en üst seviyede korunmasını temin etmek ve sağlık bakım siyasetlerinin oluşturulmasında sosyal katılımı desteklemek vb. toplumsal amaçları vardır. Hasta Haklarıyla ilgili Avrupa Statüsü Ana Sözleşmesi'nde; "onaylama hakkı, yararlanma hakkı, bilgi hakkı, koruyucu tedbirlerin alınması hakkı, hürriyet seçimi hakkı, özel hakla gizlilik hakkı, kalite standartları hakkı, kişisel tedavi hakkı, hastaların zamanına saygı, tazminat hakkı, güvenlik, gereksiz ağrı/acıyla sıkıntıdan sakınma hakkı, yenilik hakkı, şikâyet hakkı" biçiminde 14 hasta hakkı vardır³⁰.

Tüm bunlar Türk hasta hakları hukukuna kaynak oluşturan belli başlı uluslararası normlar olarak değerlendirilmektedir.

III. TÜRKİYE'DE HASTA HAKLARI

Türk tarihinde insan hakları ile ilgili uygulamaların gelişimi ve pozitif hukuka geçiş, dünya tarihine kıyasla yaklaşık olarak yüz yıl sonraya denk gelmektedir. Bu nedenle hasta haklarının da Türk pozitif hukukunda yerini bulması da dünyaya kıyasla biraz daha geç olmuştur.

Ancak gelişen dünya düzenine uyum sağlamak amacıyla pek çok gelişmeler de yaşandığı görülmektedir. Türkiye Cumhuriyeti'nin geçmişine bakıldığında hasta haklarının gelişimi ile ilgili önemli çalışmaların yapılmıştır. Bu çalışmalar, Batıda olan gelişmelerden bazı yönleriyle ayrılmaktadır. Örneğin Türk tarihinde hasta hakları manevi bir olgu olarak da ele alınmakta her zaman hastalara sevgi, saygı ve şefkat göstererek gelenek ve göreneklerle günümüze dek taşınmıştır. Osmanlı dönemi öncesine ve döneme bakıldığında Anadolu'da yer alan Bimarhane veya Dar'ülşifa olarak isimlendirilen bugünkü hastanelerde hastalara ücretsiz tedaviler yapıldığı, çiçek bahçeleri, müzik dinletileri dahil olmak üzere hastaların her

²⁹ Güner, 'Karşılaştırmalı Bir Bakış Açısıyla İleriye Dönük Hasta Direktifleri ve Türk Hukuku İçin Öneriler' (n 28) 414.

³⁰ Durur G, 'Avrupa Birliği uyum sürecinde hasta hakları' (Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, 2019). https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=NSlWY_gO4XEKecelF9dKHQ&no=thRIKPJAhlqVqmgSgXaDlq E.T. 04.10.2024.

türlü konforları sağlandığı, kıyafetlerin temin edildiği ve hatta taburcu olduklarında maddi destekte bulunulduğu görülmektedir. Aynı zamanda moral vermek, teselli etmek, sır tutmak, mahremiyete özen göstermek, sonucu veya etkisi tam olarak belli olmayan tedavi yöntemlerini kullanmamak, geçerli tedavi yöntemlerini tercih etmek, tüm hastalara adil ve eşit davranmak, güler yüzlü olmak, hastaya özenli davranmak gibi hasta haklarını kapsayan pek çok hususun yüzyıllar öncesinde Türk tarihinde yer aldığı görülmektedir³¹.

Hasta ve doktor arasındaki ilişkinin sınırlarını çizen yasal düzenlemeler, aslında Türkiye için çok yeni değildir. Bu yasal düzenlemelere kronolojik olarak bakıldığında; 1928 tarihi Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarz-ı İcrasına Dair Kanun rızanın biçiminin ele alındığı ilk düzenlemedir. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi (1960), Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası (1961), Organ ve Doku Alınması Aşılınması ve Nakli Hakkında Kanun (1979), Aile Planlaması Hakkında Kanun (1983), İlaç Araştırmaları Hakkında Yönetmelik (1993), İyi Klinik Uygulamalar Kılavuzu hasta haklarına ilişkin maddeler içeren yasal düzenlemelerden bazılarıdır³².

Bugün bakıldığında hasta hakları ile ilgili düzenlemelerin dayanağını Anayasa'dan aldığı görülmektedir. Ancak gerek anayasa gerekse yasal düzenlemelerin bugünkü sistemde yetersiz kaldığı görülmektedir. 1998 senesinde çıkarılan Hasta Hakları Yönetmeliği'nde hasta haklarının benimsenmesi anlamında bir adım atılmıştır. Ancak oldukça önemli olan hasta hakları konusu ile alakalı bu düzenleme, kanun değil de normlar hiyerarşisinde oldukça alt sırada yer alan yönetmelik düzeyindedir³³.

A. HASTA HAKLARI YÖNETMELİĞİ

Türkiye'de, "Hasta Hakları Yönetmeliği (HHY)", 01.08.1998 tarih ve 23420 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanmak suretiyle yürürlük kazanmıştır. Hasta hakları ile alakalı milletlerarası düzenlemeler merkeze alınmak suretiyle hazırlanan söz konusu yönetmelikle o zamana dek farklı kanunlarla tüzüklerdeki haklar bir araya getirilmiştir. Yönetmelikte, sırası ile 2014, 2016 ve 2019 senelerinde birtakım değişikliklere gidilmiştir.

HHY'nde hastalar ile yakınlarıyla ilgili haklar, sağlık hizmetleri veren kişiyle kuruluşların uymak durumunda olduğu ilkeler ve sorumluluklar ile kurallar, hak ihlalleri

³¹ Özlü T, 'Hasta Hakları', (2007) 1 (7), Sağlık Hakkı Özel Sayı 3, 2.

³² Akbulut S, 'Hasta haklarının anayasal temeli' (Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi, 2012).

<http://acikerisim.akdeniz.edu.tr/bitstream/handle/123456789/1826/T02944.pdf?sequence=1&isAllowed=y> E. T. 04.10.2024.

³³ Hakeri, H, 'Hasta Hakları Kanunu Taslağı', (2007) 1 (7), Sağlık Hakkı Özel Sayı 3, 51.

yapıldığı zaman karşılaşılabilecek hukuksal ve yönetsel, cezalarla yaptırımlar, hastaların hak ihlalleri halinde hakkını aramak üzere gerçekleştirebilecekleri teşebbüslerle ilgili olarak net bilgiler verilmektedir³⁴.

Yönetmelik, yasalarda karışık halde bulunan hasta haklarını tek metinde toplamaktadır, tartışmalı konuları hukuksal açıdan açıklamaktadır. Ayrıca; bu yönetmelik hastaların haklarını isteyebilir duruma gelmesini de temin etmektedir. İlaveten; yönetmelik, sağlık ile alakalı hizmetlerin verilmesinin hastalar ile hasta yakınlarının beklentisine yanıt olacak biçimde; bireylerin onuruna yakışmasını, eşit ve nitelikli şekilde verilmesini temin edecek araçların oluşturulmasını da istemektedir³⁵. Bunun yanı sıra; bu yönetmelikte, hasta hakları insan haklarının sağlık sahasındaki uzantısı şeklinde görülmekte ve hastaların haklarıyla alakalı milletlerarası vesikalara atıfta bulunur. Bunun kabulüyle beraber; kanuni çerçevede, önemli bir adım atılmıştır.

HHY, hasta haklarını insan haklarının sağlık alanı ile ilgili bir uzantı olarak değerlendirmekte ve hasta haklarıyla alakalı uluslararası belgelere gönderme yapmaktadır (Madde 1). Yönetmelikte, hasta hakkı aynı zamanda bir insan hakkı olarak vurgulanmış, bu durum yasal olarak onaylanmıştır³⁶. Kanuni çerçevede atılan önemli adımlardan bir tanesi bu durumdur. Yönetmeliğin son maddesi olan “*Hasta Hakları Bildirgesinin hastaların görüp okuyabileceği yerleri asılması gerekliliği*” maddesi hariç, hazırlanan yönetmelik Avrupa Hasta Hakları Bildirgesi’nin aynısıdır. Yapılan yasal düzenlemeler Türkiye’de yalnızca yönetmelik düzeyinde kalmıştır. Ancak 15.10.2003 tarihinde hasta hakları uygulamalarını düzenleyen “Hasta Uygulamalarına İlişkin Yönerge” yayınlanmıştır³⁷. Bu yönerge daha sonra yürürlükten kaldırılmıştır.

Yönetmelik toplam 9 bölüm 51 maddeden meydana gelmektedir. Birinci bölüm amaç,

³⁴ Soysal A, ‘Hastaların Hasta Haklarını Kullanma Tutumlarının Belirlenmesi: Birinci Basamak Sağlık Kuruluşunda Bir Araştırma:(Hatay İli Örneği)’ (2018) 30 Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 138-158.

³⁵ Şenol N, ‘Sağlık personeli ve hastaların algılamalarına bağımlı olarak hasta hakları bilinç düzeyleri üzerine karşılaştırmalı bir inceleme’ (Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, 2019). <https://avesis.deu.edu.tr/yonetilen-tez/ee625ab5-9e15-4a7b-a9d0-9379ee601dae/saglik-personeli-ve-hastalarin-algilamalarına-bagimli-olarak-hasta-haklari-bilinc-duzeyleri-uzerine-karsilastirmali-bir-inceleme> E. T. 05.10.2024.

³⁶ Güvercin CH, ‘Türkiye’deki gelişimi açısından hasta hakları kavramı’ (Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, 2007), 116-117. <https://www.semanticscholar.org/paper/Türkiye'deki-gelişimi-açısından-hasta-hakları-Güvercin/42446af6fc8f4e30ce986c7092b76829493daa39> E. T. 02.10.2024.

³⁷ Yanardağ U, ‘Hasta Hakları Alanındaki Kavram Sorunları ve Uygulamaya Yansımaları: İstanbul İli Örneği’ (Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, 2013), 31. <https://openaccess.maltepe.edu.tr/server/api/core/bitstreams/96f1c236-eb21-4599-b5c3-375d573c4262/content> E. T. 06.10.2024.

kapsam, dayanak, tanımlar, ilkeler; ikinci bölüm sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı; üçüncü bölüm genel olarak bilgi isteme; dördüncü bölüm hasta haklarının korunması; beşinci bölüm tıbbî müdahalede hastanın rızası; altıncı bölüm tıbbî araştırmalar; yedinci bölüm diğer haklar; sekizinci bölüm sorumluluk ve hukuki koruma yolları; dokuzuncu bölüm ise son hükümlerden oluşmaktadır. Hasta Hakları Yönetmeliğinde ifade edilen haklar Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi, Amsterdam Bildirgesi ile hasta hakları yönetmeliği yayınlanmadan önce var olan ulusal mevzuatta yer alan, hastalara ne şekilde davranılması gerektiğini açıklayan düzenlemeler temel alınarak tanımlanmıştır³⁸.

Aşağıda HHY’nde yer alan düzenlemeler ile ilgili kısa açıklamalar yer almaktadır.

1. Hastaların Sağlık Hizmetlerinden Yararlanması ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

Hasta Hakları Yönetmeliğinde ilk sırada olan ve hasta haklarıyla ilgili ilk kural olan hizmetten faydalanma hakkı, bireyin sağlıklı durumunu yitirdiğinde bir sağlık kuruluşuna başvurarak tedavi olması biçiminde verilmektedir. Söz konusu hak olmadığında, farklı hasta haklarının bulunması anlamlı olamayacaktır. Bireylerin sağlıkla alakalı hizmetlerden ihtiyaçları ölçüsünde yararlanabilmeleri için öncelikle devlet tarafından sağlık politikalarının oluşturulması sürecinde hastaların düşüncelerinin alınması gerekmektedir. Aynı zamanda sağlık hizmetlerinin sunulması sürecinde hastalar, yönetim alanında sürece dahil edilmelidir³⁹. Kişinin yalnızca hasta olduğu zaman değil sağlığını geliştiren olanaklardan da kolay bir şekilde yararlanması durumu söz konusu hakkın içindedir. Bu hakkın gerçek anlamda kullanılabilmesi için bireylerin yaşadığı yerde etkili olarak işleyen bir sağlık sisteminin kurulması ve sağlık ile alakalı hizmetlerin bireylere sunulması gerekmektedir. Sağlık ile alakalı hizmetler “tedavi edici, rehabilite edici, koruyucu ve sağlıklılık durumunun sürekliliğinin temin edilmesi” biçiminde olmalıdır. Söz konusu hizmetler tüm insanlara eşit şekilde sunulmalı ve hastalığın türü, zamanı, yeri yahut mali kaynaklar konularında herhangi bir ayırım yapılmamalıdır⁴⁰.

³⁸ Yanardağ, ‘Hasta Hakları Alanındaki Kavram Sorunları ve Uygulamaya Yansımaları: İstanbul İli Örneği’ (n 37) 31-32.

³⁹ Uyanık A, ‘Hasta Hakları Yönetmeliği’nin Uluslararası Hasta Bakımından Yorumu’ (2018) 8th International Health Tourism Congress, Turkey health.

⁴⁰ Oktay AA, Taş F, Gülpak M ve Yel F, ‘Bir Üniversite Hastanesinde Hastaların Hasta Haklarını Kullanma Tutumunun İncelenmesi’ (2021) 37 (2) Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 131-139.

2. Hastaların Sağlık Hizmetlerinden Adalet ve Hakkaniyete Uygun Olarak Faydalanması ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

Sağlık ile alakalı hizmetler tüm insanlar için ayırım gözetilmeden aynı nitelikte ve standartta sunulmalıdır. Bireyler arasında kabul edilebilir bir gerekçe olmadan ayrıma gidilmesi “adalet” prensibine aykırılık arz eder. Soyut olan ve temelde bireylere eşit biçimde davranmayı gerekli kılan adalet prensibinin somutlaşmasına da “hakkaniyet” denmektedir⁴¹.

HHY’nin bu konu ile alakalı olan 6. maddesinde, sağlık ile alakalı hizmetlerden faydalanma hakkının anlatıldığı bölümde, bu hak; “*Hasta adaletle hakkaniyet prensipleri etrafında, sağlık hayatının özendirilmesine dönük faaliyetlerle koruyucu sağlık hizmetleri de olarak sağlık hizmetlerinden gereksinimlerine göre yararlanma hakkı vardır.*” şeklinde açıklanmaktadır. Söz konusu hak, sağlık hizmetleri veren tüm kurumlarla sağlık hizmetlerinde görev almış olan çalışanın adalet ve hakkaniyet prensiplerine göre hizmet yükümlülüklerini de kapsar biçiminde tanımlanır.

3. Hastaların Bilgilendirme ve Bilgi İsteme Hakları ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

HHY’nin 7. maddesindeki “Bilgi İsteme” başlığı altında bu hak; “*Hasta, sağlıkla ilgili hizmetlerden nasıl yararlanabileceği hususunda bilgi isteyebilir.*” şeklinde açıklanmaktadır. Söz konusu hak, hangi sağlık tesisinden hangi şartlar çerçevesinde yararlanabileceğinin, sağlık kurumlarınca verilmiş olan tüm hizmetlerin ve imkanların hangileri olduğunu ve başvurulacak kurumda verilmiş olan sağlık hizmetlerinden yararlanma usulünü öğrenme hakkını da içerir.

Uluslararası tebliğler, tıp etiği, kanunlar ile yönetmelikler bağlamında; hastanın bilgilendirilmesi, hekimlerin yükümlülüklerindendir. Genellikle hekim hastanın bilgi sahibi olduğunu düşünüp, hastanın ruh durumunu dikkate almadan bildiğini yapmaktadır veya hastaya çok az bilgi vermektedir yahut hiç bilgi vermemektedir. Hasta bu durum karşısında hakkını aramaz ise kişilik hakkını kullanmaktan mahrum kalacaktır. Diğer taraftan oluşan mağduriyetler karşısında, hasta tarafından açılan tazminat davalarında, hastaya yeterince bilgi verilmemesi, mahkemenin önüne çıkan hekimi oldukça bir durumda bırakacaktır.

Yalnızca doktorlar değil, hastanın istemesi durumunda yazılı yahut sözlü bütün sağlık kurumlarıyla kuruluşlar sunmuş oldukları bütün hizmetler ile olanaklardan yararlanma metotları hususunda hastaya bilgi vermek durumundadır. Sağlık kuruluşlarının hastaları kesin ve yeteri kadar bilgilendirebilmek üzere gereken teknik donanımı olan bir birim kurması,

burada hastalara kesin ve yeterince bilgi verebilecek niteliği ve ehliyeti olan çalışanları devamlı olarak çalıştırması ve hastaların bu birimlere kolay bir biçimde ulaşabilmesine dönük olarak kurumun uygun noktalarında bilgilendirici tabelalar, broşürler ve işaretler bulundurulması lazımdır.

Bu düzenlemeler HHY’nde “*Tüm sağlık kurumları, hastayı 1. fıkraya göre bilgilendirmek üzere yeterince teknik donanımı bulunan birimi kurmak; bu departmanda, hastaya kesin ve yeterli bilgiler verebilecek niteliğe ve ehliyeteye sahip çalışanı sürekli olarak çalıştırmak ve hastanın gereksinimi olan departmanlara kolay bir biçimde erişebilmesini sağlamak için kurumun uygun yerlerinde bilgilendirici tabelalar, broşürler ve işaretler bulundurmak vb. önlemler almak mecburiyetindedir*” biçiminde yer almaktadır.

Hasta, tedavi tanısıyla hizmet aldığı sağlık kuruluşundan bilgi isteme hakkı vardır. Hastanın kendi durumuyla ilgili bilgi alabilmesi temel haklarından biridir. Bu bağlamda; hastalar sağlık durumuna, tıbbi işlemler ile bunların olası faydaları ve sakıncalarına, alternatif tıbbi yöntemlere, hastalığın gelişmesi ile sonuçlarına ilişkin ayrıntılı olarak bilgilendirilmelidir.

Hasta, 18 yaşını geçmiş ergin bireyse bilgilendirme doğrudan hastaya yapılmaktadır fakat hasta 18 yaşından küçükse ya da ayırt edebilme yeteneğine sahip değilse yahut bu yeteneği kısıtlı ise bilgi anne babasına yahut vasisine verilmektedir. Hasta 18 yaşını doldurmuşsa ve kısıtlı yahut ayırt etme kuvvetinden mahrum değil ise, bilgi alma hakkını başkasına devredebilir. Bu işlem sözlü yahut yazılı olarak yapılabilir fakat bazen doktor hasta mahremiyetiyle alakalı olarak söz konusu yetkinin belgelendirilmesini isteyebilmektedir⁴².

4. Hastaların Sağlık Kurumunu Tercih Etme ve Değiştirme Hakkı ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

Hasta Hakları Yönetmeliğinin 8. maddesi “Sağlık Kuruluşunu Seçme ve Değiştirme” başlığıyla tanzim edilmiştir. Temel hasta hakkı olan, sağlık kurumunu seçme ve değiştirme hakkı çerçevesinde hasta; mevzuattaki usullerle koşullara uyulmak kaydıyla sağlık tesisini tercih etme ve tercih ettiği tesiste verilmiş olan hizmetten yararlanma hakkına sahiptir. Mevzuatla belirlenen sevk sistemine uygun olmak şartıyla hasta sağlık tesisini değiştirebilir fakat kurumu değiştirmenin yaşamsal tehlikelere neden olup olmayacağı ve hastalığının daha da fazlalaşıp fazlalaşmayacağı konularında hastanın doktor tarafından aydınlatılması ve

⁴¹ Erdem Ö ve Akgün HS, ‘Hasta ve Sağlık Çalışanlarının, Hasta Hakları Konusunda Bilgi Düzeyleri: Bir Müdahale Çalışması’ (2018) 8 (3) Sakarya Tıp Dergisi, 518-524.

⁴² Kavuran E, Ulaş AH ve Kaşıkçı MK, ‘Hemşirelik Öğrencilerinin Hasta Hakları Bilgi Düzeylerine Yaratıcı Dramanın Etkisinin Belirlenmesi’ (2022) 32 (1) Sağlık ve Toplum, 167-174.

yaşamsal tehlike açısından sağlık kurumunun değiştirilmesi konusunda tıbbi olarak sakınca görülmemesi esastır. Acil vakaların haricinde, belli bir sosyal güvenlik kurumuna bağlı olup da mevzuata göre sevk zincirine uymayanlar aradaki ücret farkını bizzat karşılamak durumundadırlar. Hastanın sağlık kurumunda kalmasında tıbbi olarak yararı bulunmayan yahut farklı bir sağlık kurumuna nakli gereken durumlarda, durum hastaya yahut 15. maddenin 2. bölümündeki kişilere açıklanır. Nakilden evvel, gerekli olan bilgiler nakil talebi yapan yahut tıbbi olarak uygun görülen sağlık kurumuna, sevk eden kurum yahut mevzuat ile saptanan yetkililer tarafından verilir. İki durumda da hizmetin aksamaksızın ve kesintisiz verilmesi esastır.

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin 28/1. maddesi çerçevesinde; aile hekimi, hastasının 2. ve 3. basamak sağlık hizmetleri veren bir kuruma başvuruda bulunmasına gerek olup olmadığına karar vermektedir⁴³. Gerek görüldüğünde hastayı da bilgilendirmek suretiyle sevk etmektedir ve hastaya verilmiş olan sağlık hizmetini geri bildirimle izlemektedir.

Düzenlemede vurgulanan istisnai durum ise şu şekildedir; adli olaylara karışan bireyler söz konusu haktan faydalanamamaktadır. Sözü edilen bireylerin, adli muayeneden geçeceği kurumlar daha önce yahut daha sonra kollukça belirlenmektedir⁴⁴.

5. Hastaların Sağlık Çalışanını Tanıma, Tercih Etme ve Değiştirme Hakkı ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

“Personeli Tanıma, Seçme ve Değiştirme” başlığıyla, Hasta Hakları Yönetmeliğinin 9. maddesi çerçevesinde hastaya talep etmesi durumunda, kendisine sağlık hizmetleri sunacak yahut vermekte olan tabiplerle diğer çalışanların kimliklerine, görevlerine ve unvanlarına dair bilgi verilmektedir. Mevzuatla belirlenen usullere uyulmak şartıyla hastanın, kendisine sağlık hizmetleri verecek olan çalışanı serbest bir biçimde tercih etme, tedavisiyle ilgilenen doktoru değiştirme ve farklı doktorların konsültasyonunu isteme hakkı bulunmaktadır. Sağlık çalışanını tercih etme, doktoru değiştirme ve konsültasyon talep etme hakları kullanıldığı zaman, mevzuatla saptanan ücret farkı, söz konusu hakları kullanmakta olan hasta tarafından karşılanmaktadır.

Doktoru tercih etme hakkı, sistemin isleyişinde, hastanın insan olarak onuruyla saygınlığını değerli gören, güvenlikle inandığı bir doktora ulaşabilme hakkı şeklinde

⁴³ Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği. RG. 25.01.2013, S. 28538.

⁴⁴ Fırat, ‘Türkiye Sağlık İşletmelerinde Hasta Hakları ve Sorumlulukları’ (n 26) 159.

görülebilir⁴⁵.

6. Hastaların Öncelik Sırasının Belirlenmesini İsteme Hakkı ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

Hasta, sağlık kuruluşunun hizmet imkanlarının yetersiz yahut sınırlı olmasından kaynaklı olarak, kendisine sunulacak sağlık hizmeti ile alakalı başvurusu hemen karşılanamadığı zaman, öncelik hakkının tıbbi ölçütlere dayanılmak suretiyle ve nesnel olarak saptanmasını isteme hakkına sahiptir.

Bu hakkın, hastanın yaşamsal tehlikesi bulunan durumların tedavisinde özel bir önemi bulunmaktadır ama acil ve adli olaylar ile yaşlılar ve engelliler söz konusu olduğunda bu kuralla alakalı sağlık mevzuatının maddeleri dikkate alınıp uygulanır. Bu hususlar ile alakalı olarak amaç, hastanın sağlığı ile yaşama hakkının korunmasıdır⁴⁶.

Sağlık Bakanlığınca yayımlanan 04.12.2002 tarih ve 128 sayılı ve “Özürlü Kişilere Yönelik Sağlık Hizmetlerinin Sunumu” başlıklı genelgede, engellilere poliklinik muayenelerine genel hizmetleri aksatmayacak biçimde öncelik verilmesinin gerekli olduğu belirtilmektedir⁴⁷.

7. Hastaların Tıbbi Gereklere Göre Tanı, Tedavi ve Bakım Hakları ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

Hasta Hakları Yönetmeliğinin 11. maddesinde, “Tıbbi Gereklere Uygun Teşhis, Tedavi ve Bakım” başlığında hastanın, çağdaş tıbbi bilgisinin ve teknolojinin gereklerine göre tanısının konmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını isteme hakkının olduğu belirtilmektedir. Tıbbın ilkeleriyle ve tıpla alakalı mevzuatın hükümlerine aykırı yahut aldatıcı özellikte tanı ve tedavi yapılamaz. Bu hakla ilgili olarak hastanelerde sağlıkla ilgili hizmetlerde, risk etkenlerinin sürekli olarak kontrol edilmesi, elektronik tıbbi cihazların uygun biçimde korunması ve operatörlerin iyi eğitilmesi sağlanmalıdır.

Diğer sağlık uzmanları tedavinin tüm evreleriyle öğelerinin güvenliğinden sorumludur. Devamlı olarak eğitim alan ve vakaları inceleyen doktorlar hata risklerine karşı korunmalıdır. Amirlerine mevcut riskleri raporlayan sağlık personeli muhtemel olumsuzluklardan korunmalıdır.

⁴⁵ Fırat, ‘Türkiye Sağlık İşletmelerinde Hasta Hakları ve Sorumlulukları’ (n 26) 161.

⁴⁶ Korkmaz O, ‘Kurumsal performans karnesi ölçümü: Üçüncü basamak sağlık kurumlarında bir uygulama’ (2018) 6 (6) Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 1051-1061.

⁴⁷ 2010/79 Sayılı Özürlü Kişilere Yönelik Sağlık Hizmetlerinin Sunumuna İlişkin Genelge, 07.12.2010.

8. Hastalara Tıbbi Gereklilikler Haricinde Müdahale Edilmesi Yasağı ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

Hasta Hakları Yönetmeliğinin 12. maddesinde hastalar ile alakalı olarak; teşhis, tedavi yahut korunma amacı olmadan, ölüme yahut yaşamsal tehlikelere neden olabilecek yahut bedensel bütünlüğünü ihlal edebilecek yahut akli yahut bedensel dayanıklılığını azaltabilecek şeyler yapılamaz ve istenemez hükmü vardır.

Bu yönetmeliğin 32. maddesinde; hiç kimseye, Sağlık Bakanlığının izni ve kendi rızası bulunmadan deney, araştırma yahut eğitim için hiçbir tıbbi müdahalede bulunulamaz maddesi yer almaktadır. Hastanın yahut sağlıklı kişinin tıbbi gerekliliklerin dışında müdahale yasağı iki konuyla ilgili olarak ön plana çıkmaktadır. Bunlar; tıbbi araştırmalar ile ilaç araştırmalarında hasta hakları ile organların ve dokuların aktarımında hasta haklarıdır. Gönüllü olan bireyin bu tür bir tıbbi müdahaleye rıza göstermesi, söz konusu müdahalede görevli olan çalışanın sorumluluğunu yok etmeyecektir⁴⁸.

9. Hastaların Mahremiyetlerine ve Özel Yaşamlarına Saygı Gösterilmesi Hakkı ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

Özel yaşam yahut mahremiyet, genellikle insanların kendileri ile alakalı hususlarda karar verebilme yetkisi ve hakkı biçiminde açıklanmaktadır. Söz konusu hak, bireyin hayatındaki hangi sırları kimlerle ne şekilde paylaşacağı ile alakalı karar vermesidir. Mahremiyet; kişilerin, kurumların kendileri ile alakalı veya kurumları doğrudan ilgilendiren bilgiler ile vesikaları talep ettikleri zaman ve yerde, ne kadarını nasıl 3. şahıslara yahut kamuoyuna aktarabileceklerine karar verme hakkıdır. Mahremiyet hakkının temelini oluşturan düşünce, kişinin kendi yaşamını en az müdahale ile devam ettirmesidir. Hukuki olarak mahremiyet hakkı, kişinin hayatında kendisiyle ilgili bütün sırların kendisi rıza vermediği yahut kanunlara göre zorunlu olmadığı zamanlarda gizli kalmasını isteme hakkıdır⁴⁹.

Hastanın mahremiyeti, hasta ile alakalı bilgilerin gizliliği ile hastanın bedensel mahremiyetini içermektedir. Bilgi gizliliği, hastanın sırlarının saklanması ile gizliliğin sağlanmasına yönelik olarak gerekli önlemlerin alınmasıdır. Ayrıca; hastaların kayıtlarının tutulması ile arşivlenmesi sırasında gerekli önlemlerin alınması ve hasta ile alakalı sırların açıklanmamasını da içermektedir. Sağlık hizmetinde bilgisayarların kullanılması hasta ile alakalı bilgileri daha fazla birim ve kişinin öğrenmesini sağlamaktadır. Sözü edilen hak, temel bir insan hakkıdır⁵⁰.

Mahremiyet hakkını oluşturan diğer bir konu, hastanın bedensel mahremiyetinin korunmasıdır. Mesela; muayene yapılırken başka birinin göremeyeceği farklı bir yerde söz konusu işlemin yapılması hasta mahremiyetiyle ilgili olarak oldukça önemlidir.

Hasta mahremiyetinin sağlanması hasta ile alakalı bilgilerin gizli tutulmasıyla mümkündür. Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 23. maddesinde, bu husus açıkça verilmiştir. Bu bağlamda; gizli tutma durumu hasta ile hastanın kişilik haklarını korumaya dönük bir uygulamadır. Çünkü; hastanın sağlık durumuyla ilgili bütün bilgiler yalnızca hastaya aittir. Kişi, vücudu ile alakalı mutlak tasarruf ve kaderini belirleme hakkına sahiptir. Yalnızca hukukla ahlaka uygun olan durumlarda hasta ile alakalı bilgiler açıklanabilir.

10. Hastaların Tedaviyi Reddetme ve Durdurma Hakları ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

Hasta Hakları Yönetmeliğinin 25. maddesinde, “Tedaviyi Reddetme ve Durdurma” başlığıyla alakalı hak; “*Hasta, kendisi için uygulanması planlanan yahut uygulanmaya devam eden tedaviyi reddetme yahut durdurulmasını talep etme hakkına sahiptir.*” Şeklinde belirtilmektedir. Böyle olunca, tedavinin uygulanmasıyla ortaya çıkacak neticelerin hastaya yahut kanuni temsilcilerine veya yakınlarına anlatılması ve kendilerinden bunu gösteren yazılı bir belge alınması mecburidir fakat söz konusu hakkın kullanılması hastanın sağlık tesisine yeniden başvurusunda hastanın aleyhinde kullanılmayacaktır. Bunun için tedavinin uygulanmamasından kaynaklı olarak oluşabilecek sonuçlar hasta ile temsilcisine anlatılmalıdır ve bilgilendirmeye ilgili bir belge imzalatılmalıdır. Tedaviyi kabul etmeyen veya razı olsa da tedavinin durdurulmasını talep eden hasta, aynı sağlık kuruluşuna tekrardan başvurur ise söz konusu başvurular hastanın aleyhine öne sürülemez. Hasta gereken hizmetleri almak durumundadır.

11. Hastaların Rızasının (Onamının) Alınması Hakları ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

Tıbben “onam” önerilmiş olan tıbbi teşebbüsle alakalı olarak kişilerden alınmış olan rızadır. Aydınlatılmış onamdaysa temel konu; onamı verecek bireyin doktorun hastalığı yahut yapacağı işlemle alakalı açıklamalarını gerektiği gibi anlaması, bunlara dayanarak rasyonel

⁴⁸ Kuru O, ‘Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğu: Endikasyon Şartı’ (2021) 12 (2) İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 491-500.

⁴⁹ Korkmaz Y, ‘Hasta Hakkı Olarak Özel Hayatın Korunması Bağlamında Beden Mahremiyeti’ (2020) 15 Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi, 573-598.

⁵⁰ Korkmaz, ‘Beden Mahremiyeti’ (n 49) 577.

ve gönüllü bir biçimde karar vermesidir. Aydınlatılmış hasta onamı, kişinin kendisi ile alakalı olarak verilecek olan karara etkisinin sağlanması açısından en tabii haktır⁵¹.

Bugün; hasta haklarıyla ilgili olarak en kritik konu, tıbbi bir girişime ya da müdahaleye başlamadan evvel bilgi aktarımının ardından girişim ya da müdahale için hastadan onay almaktır. Hastaya işlemler ile alakalı bilgilerin verilmesi hastadan sorumlu olan doktor tarafından gerçekleştirilmektedir. Onay verilmesiye, tümüyle hastanın hür iradesine bırakılmaktadır. Aslında; hastaya sözlü bilgi verilmektedir. Etik olarak bu durum yeterli görülse de hastaya verilen bilgilerin yazıya geçirilerek hastayla doktor tarafından imzalanması rızanın (onamın) hukuki kurallara uygun olması için gereklidir.

Onamın alınmasının istisnasıysa; hastanın irade beyanı yapmasının olanak dahilinde bulunmadığı ve acil olarak tıbbi girişimin yapılmasının gerekli olduğu durumlarda ortaya çıkmaktadır. O zaman, hastanın daha evvel bu teşebbüsü reddettiğini gösteren bir açıklaması bulunmuyor ise hastanın onayının bulunduğu varsayılacaktır. Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 24. maddesinde bu durum şöyle verilmiştir; hastanın rızasının alınamadığı yaşamsal tehlikesinin olduğu ve şuurunun kapalı olduğu acil durumlarla hastanın bir organının kaybına yahut işlevini yerine getiremez duruma gelmesine neden olacak halin varlığı durumunda, hastaya tıbbi müdahale etmek rızaya bağlı değildir. Böyle olunca hastaya gereken tıbbi müdahalede bulunulup durum kaydedilir fakat olanaklıysa hastanın oradaki yakını yahut yasal temsilcisi, mümkün olmadığında da tıbbi müdahaleden sonra hastanın yakını yahut yasal temsilcisi bilgilendirilir. Fakat hastanın şuurunun açılmasının ardından tıbbi müdahalelerle ilgili olarak hastanın yeterliği ve kendini ifade edebilme gücüne dayalı olarak rıza işlemlerine başvurulmaktadır.

Hasta 18 yaşından küçük yahut kısıtlıysa gereken rızayla izin kanuni temsilcisinden (veli yahut vasiden) alınacaktır fakat hastanın ebeveyni (velisi), vasisi olamadığı yahut bunların hazır olmadığı, hastanın kendini ifade edemeyecek halde olduğu durumlarda bu şart aranmamaktadır. Hastanın yasal temsilcisi tarafından izin verilmeyen durumlarda hastaya müdahalede bulunmak tıbbi olarak mecburi ise tıbbi müdahaleyle ilgili olarak TMK'nın 346. ve 487. maddeleri ile vesayete ve velayete ilişkin kurallar çerçevesinde süratli bir şekilde mahkemeden karar alınması lazımdır⁵².

⁵¹ Okyay R, Akbaba M ve Kırkıt E, 'Aydınlatılmış Onam ve Aşılama' (2015) 13 (2) Turkish Journal Of Public Health, 155-159.

⁵² Ayşe AY, Çınar S, Boztepe H, 'Çocuklarda Aydınlatılmış Onam' (2019) 6 (2) Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 120-125.

Hasta yahut kanuni temsilcisinin rızasının (onamının) alınmasının biçimiyle hükmü de Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 28. maddesinde yer almaktadır. Mevzuatın öngördüğü istisnaların dışında onam belli bir şekle bağlı değildir, bundan dolayı, onam sözlü ya da yazılı olabilir. Fakat hasta dilsizse yazılı onamın alınması lazımdır.

12. Hastaların Bilgilerinin Gizli Tutulması Hakkı ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

Hasta, hastalığıyla alakalı tüm bilgileri ve belgeleri kendisinin dışında belli bir 3. şahıs veya kurumla paylaşmak istemeyebilir. Başka bir ifadeyle; hasta sağlığıyla alakalı hususlarda bilgilendirmenin kendisi dışında birine yapılmamasını isteyebilir. Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 20. maddesinde, bu durum şu şekilde verilmiştir; ilgili mevzuatın hükümleri yahut yetkili merciler tarafından alınacak önlemlerin gerektirdiği hallerin haricinde; birey, sağlık durumuna ilişkin kendisinin, yakınlarının yahut hiç kimsenin bilgilendirilmemesini isteyebilir. Böyle olunca bireyin kararı yazılı alınır. Hasta, bilgi verilmemesi talebini istediğinde değiştirebilir ve bilgi verilmesini isteyebilir.

Ancak bu durumun istisnaları bulunmaktadır ve bunlar Türkiye'de kanuni düzenlemeyle belli hükümlere bağlanmıştır. İstisnai olan bu durumlar, vakanın adli olması yahut sosyal hastalıkların engellenmesine dönük olarak yapılmış olan kanuni düzenlemelerdir. Hastalık, kişinin morali üzerinde olumsuz etkiye bulunabilecek ve sağlığıyla ilgili tehdit olabilecek bilgiler içeriyor ise bunun hasta ile paylaşılması sakıncalı ise hasta ile de paylaşılmayabilir. Böyle olunca hastanın en yakınındaki kişiye bilgi verilmelidir fakat tedavisi yapılamayan bir durum, hastanın tersi bir talebinin olmaması yahut durumun açıklanacağı bireyin daha önce saptanamaması durumunda, doktor tarafından kendisiyle ailesine bildirilmektedir.

Hastanın hastalığın seyriyle alakalı sırları olabilir, hastalığı sırasında gelmiş olan ziyaretçiler de hasta için sır olabilir. O zaman durumun açıklanmasında sakıncalar olabilir. Çünkü; yasa hastaların sırlarının açıklanmasını yasaklamaktadır⁵³.

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 4. bölümünün 23. maddesinde düzenlenen bilgilerin gizliliğiyle ilgili olarak sağlıkla ilgili hizmetin verilmesiyle edinilen bilgiler, kanunla izin verilen hallerin haricinde, hiçbir biçimde açıklanamaz. Bireyin rızasına dayansa da kişilik haklarından tümüyle vazgeçilmesi, söz konusu hakların başka insanlara devredilmesi yahut aşırı sınırlanması sonucunu doğuran durumlarda bilginin açıklanması, bunları açıklayanın

⁵³ Ertaş ve Kıracı, 'Hastaneye Müracaat Eden Hastaların Hasta Hakları Konusundaki Bilgilerinin Ölçülmesi' (n 4) 2941.

hukuksal sorumluluğunu yok etmez. Hukuksal ve ahlaksal açıdan geçerli ve haklı bir nedene dayanmadan hastaya zarar verme olasılığı olan bilginin ifşası, personelle öteki insanların hukuksal ve cezai sorumluluğunu da gerektirmektedir. Araştırma ve eğitim amacıyla yapılmış olan çalışmalarda da hastanın kimlik bilgileriyle rızası olmadan açıklanamaz.

13. Hastaların İzni Olmadan Tıbbi Uygulamaya Tabi Tutulmaması Hakkı ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 22. maddesi çerçevesinde, hiç kimse razı olmadan ve vermiş olduğu onam uygun bulunmayan bir şekilde tıbbi uygulamaya tabi tutulamaz. Ancak yasal ayrıcalıklar bunların haricindedir. Ayrıca; bir suç işlediği ya da bir suça bulaştığı şüphesi altındaki kişinin işlediği suçun ihtimal dahilindeki kanıtlarının, sanık yahut mağdurun vücudundaki durumlarda, söz konusu kanıtların belirlenebilmesine yönelik olarak sanık yahut mağdurun tıbbi işleme tabi tutulması gerektiği zaman, yargıçtan karar alınması mecburidir. Yalnızca gecikmesinde zarar olan hallerde, söz konusu girişim, Cumhuriyet Savcısı'nın talebiyle yapılabilir.

14. Hastaların Tedavi ile Alakalı Kayıtların Tutulmasını İsteme, Kayıtları İnceleme ve Düzeltmesini Talep Etme Hakkı ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

Binlerce senedir gerçekleştirilen işlemlerin kayıtları tutulmaktadır. M.Ö. 628-627 yıllarında Mezopotamya'da hayatını devam ettiren Kral Asurbanipal dönemine ait olduğu düşünülen 30 bin tabletin 660'ı tıbbi kayıt idi. Hammurabi Dönemi, tıbbi kayıtların anlaşılır şekilde tutulduğu ilk aşamadır. Günümüzdeyse; sağlık ile alakalı hizmet verilirken hizmeti vermekten sorumlu çalışanın hastanın sağlık durumuyla tıbbi veriler ile alakalı kayıtları düzenli biçimde tutma, bunları “hasta dosyası” denilen bir dosyada saklama ve koruma yükümlüğü bulunmaktadır. Bilhassa, tıbbi kayıtları tutmak, doktor için en önemli yükümlülüklerdendir ve söz konusu kayıtların tutulmasını talep etmek hastanın temel haklarından biridir. Bu da doktorluğun gerekleri ile ahlaksal kuralların ve kanunla benzeri hukuksal kuralların getirdiği bir zorunluluktur⁵⁴. Buna yönelik olarak; hastanın sağlığı ile alakalı olarak oluşturulan kayıtlardaki bilgileri inceleme hakkı ülkemizde yasal düzenlemelerde yer almaktadır. Bunlardan biri Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 16. Maddesinde “*Hasta, sağlık durumuyla alakalı bilgiler olan dosyayla kayıtları, direkt yahut vekili yahut yasal temsilcisiyle inceleyebilir ve bir suretini alabilir.*” biçimde açıklanmaktadır.

⁵⁴ Doğan C, ‘Hukuksal Açıdan Hastanın Yükümlülükleri’ (2016) 11 (2) Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 49-81.

Söz konusu kayıtlar, yalnızca hastanın tedavisiyle direkt alakalı olanlarca görülebilir. Bunun yanı sıra; sözü edilen husus Mayıs 2012’de Türk Tabipler Birliğince hazırlanmış olan Hekimlik Meslek Etiği Kuralları kapsamındaki 31. maddede yer almaktadır. Bu madde çerçevesinde; hastanın dosyalarındaki bilgilerin geniş bir özetleyle bilgilerle belgelerin örnekleri, talebi halinde hastaya sunulur. Doktor, kanuni zorunluluk olmadığı müddetçe, söz konusu bilgileri başka birine veremez⁵⁵.

Türkiye’de kanun anlamında; hastalar sağlık durumları ile alakalı kayıtların düzeltilmesini isteyebilir. Hasta Hakları Yönetmeliğiyle bu konu düzenlenmiştir. Hasta; sağlık kurumlarındaki kayıtlarında eksik, belirsiz ve hatalı tıbbi ve bireysel bilgilerin tamamlanmasını, açıklanmasını, düzeltilmesini ve son sağlık durumuyla bireysel durumuna uygun duruma getirilmesini talep edebilir. Söz konusu hak, hastanın sağlık durumuyla alakalı raporlara itiraz ve aynı yahut farklı kurumlarda sağlık durumuna dair yeni rapor yazılmasını talep etme haklarını da içerir.

15. Hastaların Güvenliğin Temin Edilmesi Hakkı ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

Hastaların sağlık hizmetlerini güvenli bir ortamlarda alma hakkı bulunmaktadır. Tüm insanların sağlık kurumlarında güvenlik içerisinde olmayı beklemeye ve bunu istemeye de hakkı bulunmaktadır⁵⁶.

Hasta Hakları Yönetmeliği’nin 37. maddesi çerçevesinde tüm insanlar, sağlık kurumlarında güvenlik içerisinde olmayı bekleme ve bunu isteme hakkına sahiptir. Tüm sağlık kurumları, hastalarla ziyaretçi ve refakatçi vb. yakınlarının can ve mal güvenliklerinin korunmasıyla sağlanmasına yönelik olarak gereken önlemleri almak zorundadır. Tutuklularla hükümlülerin sağlık kurumlarında korunmalarıyla alakalı özel mevzuat hükümleri saklıdır.

Hastanın sağlık kurumunda güvenliğinin sağlanmasının neleri kapsayacağı yönetmelikle ortaya konmuştur. Hasta güvenliğine hayat güvenliğinin sağlanması da eklenebilir⁵⁷. Mesela; hastadan alınmış olan idrar, kan, doku ve sperm vb. numuneler, tanı ve tedavi haricinde, bilimsel amaçlar ile de olsa hasta izin vermeden kullanılamaz. Söz konusu numuneler 3. şahıslara verilememelidir ve başka insanların eline geçmeyecek biçimde taşınmak suretiyle korunmalıdır. Hastaların organları ile dokuları, daha evvel geçerli bir izni

⁵⁵ Işıklı Eİ, ‘Hastane Çalışanlarının Meslek Etiği Hakkındaki Görüşlerinin ve Etik Sorunlarının İncelenmesi’ (2018) 17 (66) Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 861-873.

⁵⁶ Korkmaz AÇ, ‘Geçmişten Günümüze Hasta Güvenliği’ (2018) 6 (1) İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi 10-19.

⁵⁷ Korkmaz, ‘Geçmişten Günümüze Hasta Güvenliği’ (n 56) 14.

olmadan, yaşamını yitirmesinin ardından da kullanılamaz. Hastaların yaşamını yitirmesinin ardından makul bir süre tıbbi kayıtlar korunmalıdır⁵⁸.

16. Hastaların Refakatçi Bulundurma, İnsani Değerlere Saygı Gösterilmesi ve Ziyaret Edilme Hakkı ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

Sağlık kurumlarının saptanan usuller ile esaslar bağlamında ziyaretçileri kabul etmeye ve mevzuat ile sağlık kurumunun olanakları çerçevesinde ve doktorun uygun görmesi durumunda refakatçi bulundurmaya hakları vardır⁵⁹.

İnsani değere saygı gösterilmesi hakkı ile alakalı olarak sağlık çalışanı kendisi ve çevresi ile barışık, insanlar ve canlılara sevgi duyan, yaşama bağlı, güler yüzlü kişiler olmak durumundadır. Göreviyle görevinin gereklerini içtenlikle yapmalıdır, benimsemelidir ve içselleştirmelidir. Sağlık çalışanının bu tip davranışlar sergilemesi, hastalara lütuf göstermek değildir, aksine bu, onun görevidir. Bu da hastaların bir hakkıdır. Bu hak, sadece ahlaksal değerler ile sosyal yaptırımların değil, hukuksal kuralların da gereğidir⁶⁰.

Hasta Hakları Yönetmeliğinin 40. maddesine göre refakatçi bulundurma hakkı, muayeneye tedavi esnasında hastaya yardımda bulunmak için mevzuat ile kurumun olanaklarının elverdiği ve hastanın sağlık durumunun gerekli kıldığı düzeyde, tedaviyi yapan hekimin değerlendirmelerine bağlı olarak, refakatçi bulundurulması istenebilir biçiminde ortaya konmuştur.

17. Hastaların Dinsel Vecibeleri İfa Edebilme ve Dinsel Hizmetlerden Yararlanma Hakkı ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

Bu konuyla ilgili temel kaide; inançlı bir insanın ölüme yaklaştığı anlarda inancının gereklerini ifa etmesine yardımda bulunmak, dini inancı bulunmayan ama bu durumu farklı sebepler ile ortaya koyamayan kişilere de yardımda bulunmaktır. Bu hakkın ifa edilmesi hususunda, hastanın yakınlarıyla sosyal konumunun getirdiği bazı tesirleri iyi ve doğru gözlemleyip değerlendirmek gerekir⁶¹.

18. Hastaların Sağlık Kurumu Haricinde Sunulan Hizmetlerden Yararlanma Hakkı ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

Hasta Hakları Yönetmeliğinin 41. maddesinde hastalar;

⁵⁸ Korkmaz, 'Geçmişten Günümüze Hasta Güvenliği' (n 56) 16.

⁵⁹ Fırat, 'Türkiye Sağlık İşletmelerinde Hasta Hakları ve Sorumlulukları' (n 26) 160.

⁶⁰ Fırat, 'Türkiye Sağlık İşletmelerinde Hasta Hakları ve Sorumlulukları' (n 26) 166.

⁶¹ Fırat, 'Türkiye Sağlık İşletmelerinde Hasta Hakları ve Sorumlulukları' (n 26) 167.

- i. “Koruyucu sağlıkla ilgili hizmetlerin sunulmasında,
- ii. Tıbbi nedenlerden kaynaklı olarak sağlık kurumuna gidemedikleri yahut götürülemedikleri hallerde,
- iii. Doğal afetler vb. olağanüstü durumlarda sağlık ile alakalı hizmetlerden bulundukları yerlerde de faydalanabilirler.” hususu yer almaktadır.

Hizmetlerin sağlık kurumu haricinde verilmesiyle alakalı usuller ve esaslar, Bakanlıkça ayrıca düzenlenmektedir.

19. Hastaların Müracaat, Şikâyet ve Dava Hakkı ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

Hastalar, haklarının ihlali halinde, yasaya göre bütün başvuru, şikâyet ve dava haklarını kullanabilmektedir. Hastalar kendilerine herhangi bir haksızlıkta bulunulduğunu düşündükleri zamandan başlayıp, sağlık kurumu içinde ve dışında adli mercilere yapacakları şikâyet ile dava açma hakları vardır⁶².

Konuyla ilgili HHY’nin 42. maddesi çerçevesinde, “Hastanın ve hastayla alakalı olanların, hasta haklarının ihlali durumunda, mevzuat etrafında tüm müracaat, şikâyet ve dava hakkı bulunmaktadır.” açıklaması yer almaktadır.

20. Ötenazi ile İlgili Yapılan Düzenlemeler

“Ötenazi” kelimesi, Yunancada “eu”, “iyi ve kolay” ile “thanatos”, “ölüm” kelimeleirnin birleşmesi ile oluşur⁶³. Sözcük anlamıyla tedavi edilmesi olanaksız hastalıklarda, kişiyi ağrı ve acı vermeden öldürmek, uyutmak, acısız ölüm biçiminde tanımlanabilecek olan bu kelime “merhametli ölüm” demektir⁶⁴.

İlk defa 1623 senesinde Bacon’un kullandığı “ötenazi” sözcüğü “iyi, güzel, tatlı ölüm” anlamlarındadır. “Ölüm yardımı” biçiminde de karşılanan ötenazi, tıbbi olarak sağlığına kavuşması olanaksız birinin, acılarını yok etmek üzere etkin ya da edilgen bir hareketin uygulanması ile hastaya ölmesi için yardım edilmesidir⁶⁵.

Çaresi bulunmayan bir hastalık ile boğuşan kişinin merhamet düşünceleriyle

⁶² Şahinli S ve Özdemir E. ‘Hasta Şikayet Başvuru İçeriklerinin İncelenmesi: İstanbul İli Devlet Hastanesi Örneği’ (2019) 1 Journal Of Healthcare Management And Leadership, 16-21.

⁶³ Bozkuş AN, ‘Yaşamın niteliğini belirleyen bir kriter olarak mutluluğun ötenazi kararına etkisi’ (Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, 2021), 9.

<https://www.proquest.com/openview/9c6b34b735f8716a5423eaa1f2fe574c/1?pg-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y> E. T. 05.10.2024.

⁶⁴ Şen YF, ‘Yaşam Hakkı: İdam, Kürtaj, Ötenazi ve Siyasal Sorumluluk’ (2015) 19 (2) Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 1-26.

⁶⁵ Şen, ‘Yaşam Hakkı: İdam, Kürtaj, Ötenazi ve Siyasal Sorumluluk’ (n 64) 2.

öldürülmesi, ölüm sancılarının azaltılması anlamı ile ötenaziyi ilk kez 1869'da İngiliz tarihçi William Lecky kullanmıştır⁶⁶.

Dünyada ötenazi genellikle suç olarak görülmektedir. Türk hukukunda konuyla alakalı ceza yasasında özel bir hüküm olmasa da Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nin 14. maddesinin 1. fıkrasıyla Sağlık Bakanlığının Hasta Hakları Yönetmeliği'nin 13. maddesinde ötenazi yasaklanmıştır.

SONUÇ

Ülkeler farklı sağlık politikalarıyla ve sağlık hizmetleriyle kişinin temel haklarından biri olan sağlıklı yaşama hakkını temin etmeye çalışır. Hasta hakları konusunda ilgili kurum ve kuruluşların çalışmaları ve ülkelerin hassasiyetleri hasta haklarına verilen önemi her geçen arttırmaktadır.

Sağlıklı yaşama hakkını temin etme sürecinde kaynağı insan hakları olan hasta haklarıysa; Anayasayla, yasalarla, tüzüklerle ve yönetmelikler ile güvenceye alınmıştır. Ayrıca, uluslararası sağlık kurumları da hastaneye giden bir hasta yahut hasta yakının hastaneden alacağı sağlık yardımları haricindeki gereksinimlerini korumaya çalışmaktadır.

İnsan haklarıyla ilgili belge ve sözleşmelerde kaynak olarak bulunan hasta hakları, kişinin devletten ve toplumdan sürekli iyilik halini sağlamasını, hastalık sürecinde ise tedavisini gerçekleştirmesini isteme hakkını yansıtmaktadır. Bir diğer ifadeyle kişinin koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetlerinden yararlanmayı isteme hakkı, sağlık hakkının en temel unsurlarından bir tanesi olarak görülmektedir.

Türkiye'de 1928 senesinden başlayarak farklı yasalar çerçevesinde konumlandırılmış olan hasta haklarıyla alakalı konular, 1998 senesinde yayımlanmış olan Hasta Hakları Yönetmeliğiyle tek bir mevzuatta birleştirilmiştir. Söz konusu uygulama ile beraber; Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere sağlık ile alakalı hizmet veren kuruluşlarda hasta hakları ile alakalı uygulamalar başlamıştır. Bilhassa; çalışanlarla hastaların hasta hakları ile alakalı bilgilendirilerek yönetmelikte ifadesini bulan hasta haklarının uygulanmasının kolaylaştırılması amaçlanmıştır.

Ancak bu yönetmelikteki hasta haklarının milletlerarası belgelerdeki hasta haklarıyla koşutluk arz ettiği görülmekle beraber, ülkemizde hasta haklarıyla alakalı özel bir yasanın bulunmaması da bir eksikliktir. Bununla ilgili olarak ülkemizde gerçekleştirilen kimi

⁶⁶ Şen, 'Yaşam Hakkı: İdam, Kürtaj, Ötenazi ve Siyasal Sorumluluk' (n 64) 2.

tanımlayıcı araştırmalarda hasta hakları sağlık çalışanları ve hastalar tarafından yeteri kadar bilinmediği görülmektedir.

Sağlık hizmetleri, hastanın sağlık kurumunun kapısından içeriye girer girmez başlayan ve iyileşme süreci ile son bulan zaman dilimini kapsamaktadır. Hastaların sağlık sistemi içerisine dahil olmasıyla birlikte kimi zaman birbirini takip eden kimi zaman da birbirinden ayrı hareket eden süreçlerle karşılaşmaktadır. Bu nedenle sağlık kurumlarında hastalara sunulan hizmetlerde bulunan temel süreç beraberinde bütün alt süreçleri de kapsamaktadır. Bu durum, sağlık sektöründe yaşanan sorunların çok yönlü olarak bireyleri etkilemesine ve sağlık hakkının sekteye uğramasına neden olmaktadır.

Bununla birlikte sağlık sektöründe yaşanan problemler, kaynak yetersizliği, personel eksikliği, erişimin kısıtlı olması, iş yükü fazlalığı, ekonomik koşulların zorluğu gibi sebepler de hem sağlık çalışanlarını hem de hastaları etkilemektedir. Bu durum, tüm paydaşlar tarafından hasta haklarının daha az önemsenmesine yol açabilmektedir. Bu doğrultuda sağlık kurumları, yöneticiler, sağlık çalışanları ve dolayısıyla hastalar, hasta haklarına yönelik farkındalıkları düşük bir biçimde hizmet vermekte ve almaktadır. Fakat günümüzde sağlık sistemindeki paradigma değişimleri, ekonomik gelişmeler, medya, eğitim ve özel sağlık sektörünün piyasadaki payını arttırması gibi sebeplerle hasta ve sağlık çalışanı arasında bulunan bilgi asimetrisi hasta lehine değişim göstermektedir. Bu durum hasta haklarına yönelik farkındalığın artmasına katkı sunmuştur.

Hasta hakları kapsamında etik ilkeler etrafında verilen sağlık hizmetleri, hastanın memnuniyetini odak noktası olarak almalı ve sağlık hizmetleri sunulurken yaşanan hasta hakları ihlallerinde hastaların gidebilecekleri yasal süreçler hakkında hastalar bilgilendirilmelidir.

Hastalar ile yakınlarının sağlıkla ilgili hizmetlerden yararlanırken haklarıyla sorumluluklarının farkında olması çok önemlidir. Çünkü; hastalar haklarını bildiklerinde kendilerini daha da güçlü hissedecektir. Bu kapsamda yapılacak olan farkındalık çalışmalarıyla toplumun bu konuda bilinçlendirilmesi önem taşımaktadır.

KAYNAKÇA

Akbulut S, ‘Hasta haklarının anayasal temeli’ (Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi,2012).<http://acikerisim.akdeniz.edu.tr/bitstream/handle/123456789/1826/T02944.pdf?sequence=1&isAllowed=y> E. T. 04.10.2024.

Akten R, Hasta Hakları Uygulamaları, (1. Baskı, 2008, Kariyer Matbaacılık).

Ayşe AY, Çınar S, Boztepe H, ‘Çocuklarda Aydınlatılmış Onam’ (2019) 6 (2) Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 120-125.

Bilge N, Hukuk Başlangıcı (Hukukun Temel İlkeleri), (29. Baskı, 2011, Turhan Kitabevi).

Bilgin R ve Diğer H, ‘Hastanede yatan bireylerin, hasta hakları ve sorumlulukları konusundaki bilgi düzeyleri: Tokat ilindeki bir devlet hastanesi örneği’ (2020) 30 (1) Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 307-327.

Bilir O, ‘Acil Servis Çalışanlarının Hasta Haklarına Bakışı’ (2015) 7 (1) Konuralp Medical Journal, 28-33.

Bozkuş AN, ‘Yaşamın niteliğini belirleyen bir kriter olarak mutluluğun ötanazi kararına etkisi’ (Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, 2021), 9. <https://www.proquest.com/openview/9c6b34b735f8716a5423eaa1f2fe574c/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y> E. T. 05.10.2024.

Canpolat S. ‘Hasta hakları ve etik’ (Tıpta Uzmanlık Tezi, İstanbul Üniversitesi, 2002). <http://nek.istanbul.edu.tr:4444/ekos/TEZ/38306.pdf> E. T. 02.10.2024.

Doğan C, ‘Hukuksal Açıdan Hastanın Yükümlülükleri’ (2016) 11 (2) Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 49-81.

Durur G, ‘Avrupa Birliği uyum sürecinde hasta hakları’ (Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, 2019).

Erdem Ö ve Akgün HS, ‘Hasta ve Sağlık Çalışanlarının, Hasta Hakları Konusunda Bilgi Düzeyleri: Bir Müdahale Çalışması’ (2018) 8 (3) Sakarya Tıp Dergisi, 518-524.

Ertaş H ve Kırac FÇ, ‘Hastaneye Müracaat Eden Hastaların Hasta Hakları Konusundaki Bilgilerinin Ölçülmesi: Measurement Of Patient Rights Information Of Patients Who Applying To The Hospital’ (2018) 5 (27) Journal Of Social And Humanities Sciences Research (Jshsr) 2939-2945.

Fırat A, ‘Türkiye Sağlık İşletmelerinde Hasta Hakları ve Sorumlulukları’ (2017) 2 İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 157-173.

Gözler K, Hukukun Temel Kavramları (17. Baskı, 2019, Ekin Yayınları).

Güner GK, ‘Karşılaştırmalı Bir Bakış Açısıyla İleriye Dönük Hasta Direktifleri ve Türk Hukuku İçin Öneriler’ (2021) 79 (2) İstanbul Hukuk Mecmuası, 409-439.

Güngör E, Ahlak Psikolojisi ve Sosyal Ahlak, (1. Baskı, 1997, Yer-Su Yayınları).

Güneşer R, ‘Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Hasta Haklarına Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi: Tanımlayıcı Bir Çalışma (2022) 14 (1) Türkiye Klinikleri Journal Of Nursing Sciences, 115-124.

Güriz A, Hukuk Felsefesi, (12. Baskı, 2014, Siyasal Kitabevi).

Güvercin CH, ‘Türkiye’deki gelişimi açısından hasta hakları kavramı’ (Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, 2007), 116-117. <https://www.semanticscholar.org/paper/Türkiye'deki-gelişimi-açısından-hasta-hakları-Güvercin/42446af6fc8f4e30ce986c7092b76829493daa39> E. T. 02.10.2024.

Hakeri, H, ‘Hasta Hakları Kanunu Taslağı’, (2007) 1 (7), Sağlık Hakkı Özel Sayı 3, 51.

Hasta Hakları Uygulama Yönergesi, 2005.

https://ttb.org.tr/mevzuat_goster.php?Guid=59d37998-a285-11e7-9205-300896da83fe E. T. 03.10.2024

Işıklı Eİ, ‘Hastane Çalışanlarının Meslek Etiği Hakkındaki Görüşlerinin Ve Etik Sorunlarının İncelenmesi’ (2018) 17 (66) Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 861-873.

Kavuran E, Ulaş AH ve Kaşıkçı MK, ‘Hemşirelik Öğrencilerinin Hasta Hakları Bilgi Düzeylerine Yaratıcı Dramanın Etkisinin Belirlenmesi’ (2022) 32 (1) Sağlık ve Toplum, 167-

174.

Kaya NKS, ‘Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesinde Görev Yapan Hemşirelerin Hasta Hakları Konusundaki Bilgi Ve Tutumlarının Değerlendirilmesi’ (2022) 7 (45) Social Mentality And Researcher Thinkers Journal (Smart Journal), 1089-1099.

Kaya Z, ‘Farklı fakültelerde okuyan üniversite öğrencilerinin hasta hakları ve sorumlulukları konusundaki bilgi düzeyinin sağlık kurumu memnuniyetine etkisinin ölçülmesi’ (Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Medipol Üniversitesi, 2019). <https://acikerisim.medipol.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12511/7751/Kaya-Zeynep-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y> E.T. 03.10.2024

Korkmaz AÇ, ‘Geçmişten Günümüze Hasta Güvenliği’ (2018) 6 (1) İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi 10-19.

Korkmaz O, ‘Kurumsal performans karnesi ölçümü: Üçüncü basamak sağlık kurumlarında bir uygulama’ (2018) 6 (6) Anemon Muş Alparslan Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 1051-1061.

Korkmaz Y, ‘Hasta Hakkı Olarak Özel Hayatın Korunması Bağlamında Beden Mahremiyeti’ (2020) 15 Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi, 573-598.

Korkutan M ve Işık Ü, ‘Hastaların Hak Ve Sorumlulukları Konusundaki Bilgi Durumları: Diyarbakır Örneği’ (2021) 11 (22) Dicle Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, 281-294.

Koru O, ‘Tıbbi Müdahalenin Hukuka Uygunluğu: Endikasyon Şartı’ (2021) 12 (2) İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, 491-500.

Kurt H, Hasta Haklarına İlişkin Değerlendirmeler’ (2022) (51) Türkiye Adalet Akademisi Dergisi, 201-228.

Oğuzman MK ve Barlas N, Medeni Hukuk, (30. Baskı, Oniki Levha Yayınları, 2024).

Oktay AA, Taş F, Gülpak M ve Yel F, ‘Bir Üniversite Hastanesinde Hastaların Hasta Haklarını Kullanma Tutumunun İncelenmesi’ (2021) 37 (2) Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 131-139.

Okyay R, Akbaba M ve Kırkıt E, ‘Aydınlatılmış Onam ve Aşılama’ (2015) 13 (2) Turkish Journal Of Public Health, 155-159.

Özlü T, ‘Hasta Hakları’, (2007) 1 (7), Sağlık Hakkı Özel Sayı 3, Rosch Y., Kasım, 2.

Sarıkaya N ve Altunışık R, ‘Sağlık Kurumlarından Hizmet Alanlar Gözünden Hasta Hakları Konusundaki Uygulamalara Yönelik Tutum Ve Değerlendirmeler’ (2019) 7 (3) İşletme Bilimi Dergisi, 531-551.

Sert G, Türkiye’de Hastaya Gerçeğin Söylenmesi: Tıp Etiği Ve Tıp Hukuku Açısından’ (2020) 9 (1) Kocaeli Tıp Dergisi, 111-119.

Soysal A, ‘Hastaların Hasta Haklarını Kullanma Tutumlarının Belirlenmesi: Birinci Basamak Sağlık Kuruluşunda Bir Araştırma:(Hatay İli Örneği)’ (2018) 30 Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 138-158.

Şahinli S ve Özdemir E. ‘Hasta Şikayet Başvuru İçeriklerinin İncelenmesi: İstanbul İli Devlet Hastanesi Örneği’ (2019) 1 Journal Of Healthcare Management And Leadership, 16-21.

Şen YF, ‘Yaşam Hakkı: İdam, Kürtaj, Ötenazi ve Siyasal Sorumluluk’ (2015) 19 (2) Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 1-26.

Şenol N, ‘Sağlık personeli ve hastaların algılamalarına bağımlı olarak hasta hakları bilinç düzeyleri üzerine karşılaştırmalı bir inceleme’ (Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, 2019). <https://avesis.deu.edu.tr/yonetilen-tez/ee625ab5-9e15-4a7b-a9d0-9379ee601dae/saglik-personeli-ve-hastalarin-algilamalarına-bagimli-olarak-hasta-haklari-bilinc-duzeyleri-uzerine-karsilastirmali-bir-inceleme> E. T. 05.10.2024.

Tüzel S, Hukuk Başlangıcı, (3. Baskı, 1967, Not Yayınları).

Uyanık A, ‘Hasta Hakları Yönetmeliği’nin Uluslararası Hasta Bakımından Yorumu’ (2018) 8th International Health Tourism Congress, Turkey health.

Yanardağ U, ‘Hasta Hakları Alanındaki Kavram Sorunları ve Uygulamaya Yansımaları: İstanbul İli Örneği’ (Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, 2013), 31. <https://openaccess.maltepe.edu.tr/server/api/core/bitstreams/96f1c236-eb21-4599-b5c3->

375d573c4262/content E. T. 06.10.2024.

Yüce İN, ‘Özel hastane çalışanlarının hasta haklarına yönelik bilgi ve tutumlarının ölçülmesi’ (Yüksek Lisans Tezi, Biruni Üniversitesi, 2018).
<https://dspace.biruni.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12445/981/2.pdf?sequence=1&isAllowed=y> E.T. 03.10.2024.