

## Avrupa Hasta Haklarının Geliştirilmesi Bildirgesi (Amsterdam 1994)

### 1-Sağlık hizmetlerinde insan hakları ve değerleri:

- 1.1.Kadın veya erkek herkesin insan olması dolayısıyla saygı görmeye hakkı vardır.
- 1.2.Herkes kendi yaşamını belirleme hakkına sahiptir.
- 1.3.Herkes fiziksel ve mental bütünlüğe sahip olmaya ve kişi olarak güvenli bir yaşam sürdürme hakkına sahiptir.
- 1.4.Kadın veya erkek herkesin özel yaşamına saygı gösterilmelidir.
- 1.5.Herkesin, kendi ahlaki ve kültürel değerlerine, dinsel ve felsefi inançlarına sahip olma ve bunlara saygı gösterilmesini isteme hakkı vardır.
- 1.6.Herkes hastalıkların önlenmesi sağlık bakımı için yeterli ölçüde çaba gösterilerek sağlığının korunması ve kendisi için edinilebilir en yüksek sağlık seviyesine kavuşma hakkına sahiptir.

### 2-Bilgilendirme

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

### 3.Onay

- 3.1.Hastanın bilgilendirilmiş onayı herhangi bir tıbbi girişimin ön koşuludur.
- 3.2.Hasta tıbbi girişimi reddetme veya durdurma hakkına sahiptir. Reddedilen veya durdurulan tıbbi girişimin getireceği sonuçlar hastaya dikkatli bir şekilde açıklanmalıdır.
- 3.3.Hastanın iradesini beyan etmesinin mümkün olmadığı ve acilen tıbbi girişim yapılması gereken durumlarda, daha önceden bu girişimi reddettiğini gösteren bir açıklaması yoksa, hastanın onayı olduğu varsayılarak girişim yapılabilir.
- 3.4.Hastanın yasal temsilcisinin onayının gerektiği ve önerilen girişimin acil olduğu durumda, eğer temsilcinin onayı zamanında alınmıyorsa, tıbbi girişim yapılabilir.
- 3.5.Yasal temsilcinin onayı gerektiği zaman, hastalar (çocuk veya erişkin ) durumlarının izin verdiği ölçüde yine de karar alma sürecine dahil edilmelidir.
- 3.6.Yasal temsilcinin onay vermeyi reddettiği durumda, doktor veya diğer sağlık personelinin görüşü girişimin hastayı ilgilendirdiği yolunda ise, karar mahkemeye veya hakem heyeti benzeri merciye bırakılmalıdır.
- 3.7.Hastanın onay vermesinin mümkün olmadığı ve yasal temsilcisinin bulunmadığı veya bu amaçla seçilmediği bütün diğer durumlarda hastanın istekleri tahmin edilerek ve hesaba katılarak, alternatif karar alma biçimi için uygun önlemler alınmalıdır.
- 3.8.İnsan vücudunun bütün parçalarının kullanımı ve korunması için hasta onayı gereklidir. Tanı ve tedavi ve hasta bakımı için madde kullanımı gereken durumlarda onayın olduğu kabul edilerek davranılabilir.
- 3.9.Klinik çalışmalarda katılım için hastanın bilgilendirilmiş onayına ihtiyaç vardır.

3.10.Hastanın bilgilendirilmiş onayı, bilimsel araştırımlara dahil edilme için, ön koşuldur. Bütün araştırma protokolleri uygun etik kurul onayı işlemlerinden geerilmelidir. Bu gibi araştırmalar, yasal temsilcinin onayı olmadıkça ve hastayı ilgilendirmedike, kendi iradesini beyan edemeyen hastalarda yapılmamalıdır. Bu konuyla ilgili istisna önemli bir değeri olan, alternatif yöntemleri olmayan ve başka araştırma öznesi bulunmayan araştırmalardır. Böyle bir durumda risk ve/veya yük çok azsa, kişinin itirazı yoksa, hastanın sağlığına doğrudan bir yararı olmasa da kapasite eksikliği olan bireyler gözleme dayalı araştırmalara dahil edilebilir.

#### 4. Mahremiyet ve Özel Hayat

4.1.Hastanın sağlık durumu, tıbbi durumu, tanısı, prognozu, tedavisi hakkındaki ve kişiye özel diğer tüm bilgiler ölümden sonra bile gizli olarak korunmalıdır.

4.2.Hastaya ait bu bilgiler, yalnızca hastanın açık izni veya mahkemenin kesin isteği üzerine açıklanabilir. Hastanın tedavisi ile ilgili diğer sağlık personeline ihtiyaç söz konusu olduğunda, hastanın onayı olduğu varsayılarak davranılır.

4.3.Hastanın kimliğine dair bilgiler korunmalıdır. Bu bilgilerin korunması usulüne uygun yapılmalıdır.

4.4.Hastalar, tanıları, tedavileri ve bakımları ile ilgili kayıtlara, diğer dosyalara, teknik kayıtlara ve tıbbi dosyalarına bakabilme ve dosyalarının ve kayıtlarının kopyasını alabilme hakkına sahiptir. Bu hak üçüncü kişilerin bilgilerine bakabilmeyi içermez.

4.5.Hastalar, kendileriyle ilgili tıbbi ve kişisel bilgilerin uygusuz, eksik, çift anlamlı, eski olması veya tanı, tedavi ve bakım amacıyla ilgili olmaması durumunda bu bilgileri yenileme, daha açık hale getirme, bazı kısımlarını çıkarma, tamamlama, düzeltme hakkına sahiptir.

4.6.Hastanın tanı, tedavi ve bakımı için gerekli olmadıkça ve ek olarak hasta izin vermedikçe, hastanın özel ve aile hayatına girilemez.

4.7.Tıbbi girişimler ancak kişinin özel hayatına saygı gösterilmesi durumunda yapılabilir. Bunun anlamı önerilen girişimin hastanın onayı veya isteğine göre ve kişinin ihtiyacı durumunda yapılabileceğidir.

4.8.Sağlık kurumlarına başvuran hastalar, kişisel bakımlarını yapacak personelinin veya muayene ve tedavilerini yapacak kurumların, özel hayatlarının korunmasını sağlayan fiziksel özelliklere sahip olmasını bekleme hakkına sahiptirler.

#### 5.Bakım ve Tedavi

5.1.Herkes, kadın ve erkek olarak koruyucu bakım ve sağlığının geliştirilmesi çalışmalarını içeren, sağlık ihtiyaçlarının karşılamaya yönelik yeterli sağlık bakımı alma hakkına sahiptir. Sağlık hizmetleri, herkes için eşit ulaşılabilirlikte ve sürekli olmalı; ayırımızsız ve maddi, insani, finansman kaynaklarından bağımsız, ayırımızsız olarak verilen ve toplumsal nitelikte olmalıdır.

5.2.Hastaların sağlanan hizmetlerin düzeni, kalitesi ve amaçlarını içerecek şekilde sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi ve planlamsını ilgilendiren konularda sağlık sisteminin her düzeyinde temsilci biçiminde katılmaya hakkı vardır.

5.3.Hastalar, hem yüksek teknik standartlar, hem de sağlık personeli ile hastalar arasındaki insani ilişkiler bakımından kaliteli sağlık hizmeti hakkına sahiptir.

5.4.Hastalar, tanı, bakım ve tedavi yönünden, tüm sağlık personeli ve/veya sağlık kurumları arasında işbirliğini kapsayacak şekilde hizmetin sürekliliği hakkına sahiptir.

5.5.Özellikle tedavi bakımından hizmet sınırlılığı olan durumlarda sağlık personelinin hasta seçimi yapması gerekiyorsa, bu seçimin bütün hastaların hakkı dikkate alınarak eşit bir şekilde yapılması gerekir. Bu seçim tıbbi ölçülere göre ve ayırım yapılmaksızın gerçekleştirilmelidir.

5.6.Hastalar, sağlık sisteminin işleyişi ile uyumlu olarak, hekimlerini veya diğer sağlık personeli ve sağlık kurumlarını seçme ve değiştirme hakkına sahiptir.

5.7.Tıbbi nedenlerle sağlık kurumlarında daha fazla kalması gerekmeyen hastalara başka bir sağlık kurumuna veya eve gönderilmeden önce durumları tam olarak açıklanmalıdır. Başka bir sağlık kurumuna nakil, ancak o sağlık kurumunun hastayı kabul etmesi durumunda yapılabilir. Durumları evine gönderilmesine uygun olan hastalar için ayaktan ve evde bakım hizmetleri olmalıdır.

5.8.Hastalar, tanı, tedavi ve bakımları sırasında saygı görme, kültür ve değerlerine uygun şekilde davranılma hakkına sahiptir.

5.9.Hastaların, bakım ve tedavileri süresince arkadaşları, akrabaları ve aileleri tarafından desteklenme ve her zaman manevi destek ve yol gösterilme hakları vardır.

5.10.Hastalar, son bilgilerin ışığında çektikleri acıların dindirilmesi hakkına sahiptir.

5.11.Hastaların, yaşamlarının son döneminde insanca bakılıp, saygın biçimde ölme hakkı olmalıdır.

6.Başvuru

6.1.Bu belgede belirtilen hakların uygulanması, yalnızca bu amaca uygun anlamları çerçevesinde mümkündür.

6.2.Bu hakların kullanılması ayırım olmaksızın sağlanmalıdır.

6.3.Bu hakların uygulanmasında, hastalar yalnızca insan hakları belgeleri ile uyumlu sınırlılıkların ve yasa ile belirlenen prosedürlerin hükmü altındadır.

6.4.Hastaların bu belgede belirtilen hakları kendilerinin kullanmasının mümkün olmadığı durumda, resmi temsilcileri veya bu amaçla belirleyecekleri kişiler hastalar adına sorumlu olabilirler; resmi temsilci veya hastaca atanan kişinin olmadığı durumda ise, hastaların temsili için gerekli diğer önlemler alınmalıdır.

6.5.Hastalar, bu belgede belirtilen hakların uygulanması ile ilgili bilgi ve önerilere ulaşabilmelidirler. Hastalar haklarına saygı gösterilmediğini hissettiklerinde, şikayet için başvuru imkanına sahip olmalıdır. Mahkemelere başvurmanın yanı sıra, diğer düzeylerde başvuruda bulunma, hakemlik isteme ile ilgili bağımsız mekanizmalar bulunmalıdır. Bu mekanizmalar şikayet prosedürleri ile ilgili bilgi edinmeyi, bağımsız kişilere ulaşabilmeyi ve hastanın en uygun nasıl hareket edeceği konusunda danışmada bulunma imkanları sağlamalıdır. Bu mekanizmalar bunların ötesinde hasta adına savunma ve yardım imkanlarını gerekirse sağlamalıdır. Hastaların şikayetlerinin değerlendirilmesine ve sonuç hakkında bilgilendirmeye hakkı vardır.

7.Tanımlar

Hastalar: Sağlıklı veya hasta olarak sağlık hizmetini kullananlar.

Ayrımcılık: Irk, cinsiyet, din, politik görüş, ulusal veya toplumsal köken, ulusal azınlık statüsünde topluluk veya kişisel antipati temelinde kişilere farklı davranmak.

Sağlık Bakımı: Sağlık kurumları veya sağlık personeli tarafından verilen tıbbi, hemşirelik veya benzeri hizmetler.

Tıbbi Girişim: Hekim veya diğer dağlık personeli tarafından, rehabilitasyon, önlem, tedavi veya tanı amacıyla yapılan herhangi bir muayene, tedavi veya diğer aktiviteler.

Sağlık Kurumu: Hastane, hemşire evi gibi herhangi bir sağlık bakımı ile uğraşan kurum veya sakatlar için olan kurumlar.

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