

Hasta Haklarını Biliyor muyuz ?

Do we Know The Rights of Patients?

Yusuf Yürümez¹, Talip Çevik¹, Yücel Yavuz²

¹Afyon Kocatepe Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Afyonkarahisar, Türkiye

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Acil Tıp Anabilim Dalı, Samsun, Türkiye

Özet

Amaç: Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesindeki Öğretim Üyeleri ve Araştırma Görevlilerinin hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Çalışma, Şubat- Mart 2009 tarihinde "Hasta Hakları Yönetmeliği" temel alınarak hazırlanan anket formunun doldurulması ile gerçekleştirildi.

Bulgular: Yanlış sayısı ve puan bakımından, Öğretim Üyeleri ile Araştırma Görevlileri arasında bir fark saptanmadı. En fazla yanlışın "Hasta Haklarının Korunması" başlığında yapıldığı gözlemlendi. Başarı puanı, Öğretim Üyeleri ve Araştırma Görevlilerinde sırası ile 74.9 ± 9.2 ve 74.5 ± 9.1 idi.

Sonuç: Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğretim Üyeleri ve Araştırma Görevlilerinin hasta hakları konusunda bilgi düzeylerinin yeterlidir. Ancak sosyal güvence, bilgilendirme, tıbbi ameliyede rıza ve ilaç araştırmaları konusunda verilen yanlış yanıtlar konunun gündemde tutulması gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Anahtar kelimeler: Rıza, hasta hakları, hekim, tıbbi müdahale

Alındığı Tarih: 11.11.2009

Kabul Tarihi: 18.12.2009

Abstract

Objective: The aim of this research is to investigate the knowledge levels regarding patients' rights among Faculty Members and Research Assistants at the Medical School of the Afyon Kocatepe University.

Materials and Methods: The survey, which was carried out during February-March 2009, included a questionnaire based on "Regulation on Patients' Rights".

Results: There were no significant differences between Faculty Members and Research Assistants in terms of number and score. Most of the wrong answers were on the "Patient Rights Protection" item. Success scores of Faculty Members and Research Assistants were 74.9 ± 9.2 and 74.5 ± 9.1 , respectively.

Conclusion: The knowledge levels of Faculty Members and Research Assistants at Afyon Kocatepe University regarding patients' rights are sufficient. However, this issue should be brought to the attention consistently, as long as knowledge of social security and informed consent in the medical practices and clinical researches are insufficient.

Key words: Consent, patients' rights, physician, medical intervention

Received: 11.11.2009

Accepted: 18.12.2009

Giriş

Hasta hakları, sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin, sırf insan olmaları sebebiyle sahip oldukları ve Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, milletlerarası andlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan haklarını ifade eder (1).

Konuyla ilgili ilk uluslararası düzenleme, Dünya Tabipler Birliği'nin 1981 yılında yayınladığı Lizbon Bildirisi'dir. Bu bildiri de hekimin hastasına karşı yaklaşımı tanımlanmakta, hastanın hekim seçme, tedavi red veya kabul etme, hastanın bilgilerinin gizliliği, ruhi ve manevi teselliye red veya kabul etme hakkı ilk defa kaleme alınmıştır (2, 3). Bu bildiriye takiben ülkeler kendi hukuk sistemlerine uygun olarak hasta hakları konusunda yasal düzenlemelere gitmişlerdir. Nitekim ülkemizde de 1998 tarihinde yayınlanan "Sağlık Bakanlığı Hasta Hakları Yönetmeliği" ve 15 Ekim 2003'de Sağlık Bakanlığınca hazırlanan

"Sağlık Tesislerinde Hasta Hakları Uygulamalarına Dair Yönerge" ile yasal işleyişler tanımlanmıştır (1, 4, 5).

Sağlık Bakanlığınca hazırlanan Hasta Hakları Yönetmeliği, hasta hakları konusunda oldukça geniş hazırlanmış hukuksal bir metindir. Bu yönetmelikte Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma, Sağlık Durumu ile ilgili bilgi alma, Mahremiyete Saygı Gösterilmesi, Tıbbi Müdahalede Hastanın Rızası, Tıbbi Araştırmalar, Diğer Haklar başlıkları altındaki alt başlıklarla hastaların hakları ele alınmıştır (1, 3).

Hasta hakları konusunda mevcut yasal düzenlemeler başta doktorlar olmak üzere tüm sağlık personeline önemli görev ve sorumluluklar yüklemektedir ki; bu sorumlulukların yerine getirilmemesi zaman zaman adli ve hukuki sorunlara neden olabilmektedir. Sunulan hizmetin kalitesinin artırılması ve yasal açıdan hasta hakları ihlalleri ile bunlara bağlı ortaya çıkan sorunların önlenmesi amacı ile bu sorumlulukların bilinmesi ve uygulanması son derece önemlidir (3).

Bu çalışmada Afyon Kocatepe Üniversitesi Tıp Fakültesindeki (AKÜ-TF) Öğretim Üyesi (ÖÜ) ve Araştırma Görevlilerinin (AG) hasta hakları konusundaki bilgi düzeylerinin araştırılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Çalışma, Şubat- Mart 2009 tarihinde, AKÜ-TF' indeki 110 ÖÜ'sinin 61'i (%55.5) ve 113 AG'sinin 96'sı (%84.9) tarafından 01.08.1998 tarih ve 23420 sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren "Hasta Hakları Yönetmeliği" temel alınarak hazırlanan anket formunun doldurulması ile gerçekleştirildi (Tablo 1). Anket formu, birinci bölümde kişisel bilgiler ve ikinci bölümde ise hasta hakları ile ilgili "Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma, Sağlık Durumu ile İlgili Bilgi Alma, Hasta Haklarının Korunması, Tıbbi Müdahalede Hastanın Rızası ve Tıbbi Araştırmalarda Rıza" konularında bilgi düzeyini ölçen ve doğru veya yanlış şeklinde cevaplanan beş sorulu beş bölümde oluşturuldu. Her soru 4 başarı puanı olmak üzere toplam 100 üzerinden değerlendirildi. İstatistiksel analizler "SPSS for Windows 11" bilgisayar programı kullanılarak yapıldı. Sonuçlar ortalama±standart sapma şeklinde belirtildi. Gruplar arası karşılaştırmada ANOVA testi (Post test olarak Tukey testi) kullanıldı. İstatistiksel olarak $p < 0.05$ değeri anlamlı kabul edildi.

Bulgular

Çalışma kapsamındaki hekimlerin demografik verileri Tablo 2'de özetlenmiştir. Çalışmaya 61'i ÖÜ'si ve 96'sı AG'si olmak üzere toplam 157 hekim katılmıştır. Bu rakam hedeflenen popülasyonun %70.4'üne (157/223) karşılık gelmektedir. Çalışmaya hem klinik bilimlerden hem de temel bilimlerden ÖÜ'si ve AG'si katılmıştır. Mesleki kıdem açısından ÖÜ'nin beklediği üzere daha kıdemli (12.5±6.1 yıl) oldukları gözlenmiştir. Hasta hakları konusundaki bilgilerinin yeterliliği konusunda ÖÜ'nin çoğunluğu (%62.3) kendisini yeterli görürken, AG'nin çoğunluğunun ise (%63.5) kendisini yeterli görmemiştir. Hasta hakları ile ilgili olarak şikayet alıp almama konusunda AG'î daha fazla evet yanıtı (%29.2) vermişlerdir.

"Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma, Sağlık Durumu ile ilgili bilgi alma, Hasta Haklarının Korunması, Tıbbi Müdahalede Hastanın Rızası ve Tıbbi Araştırmalarda Rıza" konularında sorulan sorulara verilen doğru cevap oranları Tablo 3'te gösterilmiştir.

Hem ÖÜ'nin hem de AG'nin aynı sorulara yanlış yanıt vermişlerdir. AG'nin ÖÜ'nden farklı olarak bir soruya daha %50'den daha az oranda doğru yanıt verdikleri saptanmıştır. En fazla yanlış "Hasta haklarının korunması" başlığında yer alan sorularda yapılmıştır. Buna karşın "Tıbbi araştırmalarda rıza" başlığında ise hiç yanlış yapılmamıştır.

Çalışma kapsamında sorulan sorulara verilen yanlış yanıt ve 100 tam puan üzerinden yapılan değerlendirme sonrası ortaya çıkan başarı puanları Tablo 4'te gösterilmiştir. ÖÜ'leri ve AG'leri arasında yanlış yanıt sayısı ve elde edilen başarı puanı açısından bir fark saptanmamıştır ($p > 0.05$). ÖÜ'leri ortalama 6.3±2.3 (min:2, max:16) ve AG'leri ise 6.4±2.3 (min:2, max:13) yanlış yapmışlardır. Elde edilen başarı puanı ÖÜ'lerinde ortalama 74.9±9.2 (min:36, max:92) ve AG'lerinde ise 74.5±9.1 (min:48, max:92) idi.

Tartışma

Hasta haklarının hem sağlık hizmeti sunan sağlık personeline hem de sağlık hizmetinden yararlanan hasta ve hasta yakınlarına

bilinmesi, verilen ve alınan hizmetin kalitesinin artırılması için son derece önemlidir. Bu konuda yasal düzenlemeler yapılmış olması tek başına yeterli değildir. Önemli olan yapılmış olan düzenlemelerin hayata geçirilebilmesidir. Bu nedenle başta doktorlar olmak üzere tüm sağlık personelinin hasta hakları konusunda bilgili, duyarlı ve uygulayıcı olması gereklidir.

Hasta hakları ile ilgili olarak dünya genelinde özellikle son 20 yıl içerisinde ciddi gelişmelerin yaşandığı görülmektedir (6). Bu konuda ülkemizde de uluslar arası metinlerin baz alınarak hazırlanan hasta hakları yönetmeliği 1998 yılında yayınlanmıştır (1). Bu çalışma, yayınlanmasının üzerinden yaklaşık 11 yıl geçmiş olan bu yönetmelik konusunda bir üniversite hastanesinde çalışmakta olan ÖÜ'si ve AG'lerinin bilgi düzeylerinin ortaya konması amacı ile yapılmıştır. Konu ile ilgili olarak bu güne kadar yapılmış çalışma sayısının son derece sınırlı olması ve çalışma kapsamına geleceğin hekimlerini yetiştiren ÖÜ'lerinin de alışmış olması çalışmayı değerli kılmaktadır.

Çalışma kapsamında katılımcılar "Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma Hakkı" ile ilgili sorulan ikinci sorudaki "Herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna bağlı olup da mevzuatın öngördüğü sevk zincirine uymayanlar aradaki ücret farkını her ne şekilde olursa olsun kendileri karşılar" ifadesi yanlıştır. Adli vakalar bu kapsamın dışındadır. Bu soruya ÖÜ'lerinin %23'ü ve AG'lerinin %38.5'i doğru yanıt vermişlerdir. Diğer soruları katılımcıların çoğunluğu doğru yanıtlamışlardır. İkinci sorudaki yanlış sayısının fazla olması hekimlerin hastanın sosyal güvencesinden daha çok tanı ve tedavisi ile ilgilendiklerini düşündürmektedir ki, bir hekimin sosyal güvence yerine hastasına odaklanmış olması şaşırtıcı değildir.

"Sağlık durumu ile ilgili bilgi alma hakkı" başlığında katılımcılar "Hastaların hastalıklarının seyri ve neticeleri konusunda hem sözlü hem de yazılı olarak bilgi isteme hakkına sahip oldukları, hastalıkları ile ilgili olarak mevcut tüm kayıtları isteyebilecekleri, sağlık durumu hakkında kendisine veya ailesine veya yakınlarına bilgi verilmemesini isteyebilecekleri ve sağlık durumu ile ilgili bilgilerin bulunduğu dosyadaki eksikliklerin tamamlanmasını isteyebilecekleri" konularındaki sorulara çoğunlukla doğru yanıt vermişlerdir. Ancak her iki grupta da üçüncü sorunun yanlış yanıtlandığı görülmektedir. Bu soruda "Hastanın teşhisinin hastadan gizlenmesi uygun değildir" ifadesi geçmektedir. Bu konuda yönetmelikte "Hastanın manevi yapısı üzerinde fena tesir yapmak suretiyle hastalığın artması ihtimalinin bulunması ve hastalığın seyrinin ve sonucunun vahim görülmesi hallerinde, teşhisin saklanması caizdir" ifadesi yer almaktadır. Bu sonuç çalışmanın hasta ve hasta yakınları açısından son aşama niteliğinde görülen bir üniversite hastanesine yapılmış olması nedeni ile normal karşılanabilir. Çünkü hastaların artık bu aşamada son tanının ne olduğu konusunda ısrarlı davranmaları da güncel pratikte hekimleri tanıyı gizleme düşüncesinden uzaklaştırmaktadır. Ancak kanunun bilinmemesi bir mazeret teşkil etmeyeceğinden konu ihmal edilmemelidir.

"Hasta haklarının korunması" başlığı adı altında sorulan "Ölümün dahi hasta mahremiyetini ortadan kaldıramayacağı, sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgilerin kanun ile müsaade edilen haller dışında hiçbir şekilde açıklanamayacağı ve araştırma ve eğitim amacı ile yapılan faaliyetlerde de hastanın kimlik bilgilerinin rızası olmaksızın açıklanamayacağı" ile ilgili soruları katılımcıların çoğunluğu doğru yanıtlamışlardır. Ancak ikinci sorudaki "Hastanın rızası alınmaksızın hiçbir şekilde üzerinde tıbbi ameliyede bulunulamaz" ve beşinci sorudaki "Hastanın talebi durumunda muayene sırasında yanında yakınının bulundurma hakkı hiçbir şekilde elinden alınamaz" ifadelerinde çoğunlukla yanlış yanıt verilmiştir. Bir suç işlediği veya

Tablo 1. Hasta Hakları Bilgi Düzeyi Anketi

BU ANKET 01.08.1998 TARİH VE 23420 SAYILI RESMİ GAZETEDE YAYINLANARAK YÜRÜRLÜĞE GİREN "HASTA HAKLARI YÖNETMELİĞİ" TEMEL ALINARAK HAZIRLANMIŞTIR.				
Branş	:	() Dahili Tıp Bilimleri	() Cerrahi Tıp Bilimleri	() Temel Tıp Bilimleri
Akademik göreviniz	:	() Öğretim Üyesi	() Araştırma Görevlisi	
Meslekteki kıdem (Yıl)	:.....			
Hasta hakları ile ilgili bilgilerinizin yeterli mi ?		() Evet		() Hayır
Hasta hakları ile ilgili hakkınızda hiç şikayette bulunuldu mu ?		() Evet		() Hayır
Aşağıdaki okuyacağınız cümlelerin başındaki Doğru (D) veya Yanlış (Y) işaretini yuvarlak içerisine alınız.				
SAĞLIK HİZMETLERİNDEN FAYDALANMA HAKKI:				
D / Y	Bütün sağlık kurum ve kuruluşları, hastayı bilgilendirmek için yeterli teknik donanımı haiz birimi oluşturmak; bu birimde, hastaya kesin ve yeterli bilgi verebilecek nitelik ve ehliyetine sahip personeli daimi olarak istihdam zorundadırlar.			
D / Y	Herhangi bir sosyal güvenlik kuruluşuna bağlı olup da mevzuatın öngördüğü sevk zincirine uymayanlar aradaki ücret farkını her ne şekilde olursa olsun kendileri karşılar.			
D / Y	Hastaya talebi halinde, kendisine sağlık hizmeti verecek veya vermekte olan tabiplerin ve diğer personelin kimlikleri, görev ve unvanları hakkında bilgi verilmek zorundadır.			
D / Y	Hastaların personeli seçme, tabibi değiştirme ve konsültasyon isteme hakları yoktur.			
D / Y	Hastanın kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahi kimsenin hayatına son verilemez.			
SAĞLIK DURUMU İLE İLGİLİ BİLGİ ALMA HAKKI				
D / Y	Hastalar hastalıklarının seyri ve neticeleri konusunda hem sözlü hem de yazılı olarak bilgi istemek hakkına sahiptir.			
D / Y	Hastalar hastalıkları ile ilgili olarak mevcut tüm kayıtları isteyebilir.			
D / Y	Hastanın teşhisinin hastadan gizlenmesi uygun değildir.			
D / Y	Hasta, sağlık durumu hakkında kendisine veya ailesine veya yakınlarına bilgi verilmemesini isteyebilir.			
D / Y	Hastalar sağlık durumu ile ilgili bilgilerin bulunduğu dosyadaki eksikliklerin tamamlanmasını isteyebilirler			
HASTA HAKLARININ KORUNMASI				
D / Y	Hasta mahremiyetine saygı gösterilmesi esastır. Ancak ölüm olayı ile mahremiyet ortadan kalkar.			
D / Y	Hastanın rızası alınmaksızın hiçbir şekilde üzerinde tıbbi ameliyede bulunulamaz.			
D / Y	Sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgiler, kanun ile müsaade edilen haller dışında, hiçbir şekilde açıklanamaz.			
D / Y	Araştırma ve eğitim amacı ile yapılan faaliyetlerde de hastanın kimlik bilgileri, rızası olmaksızın açıklanamaz.			
D / Y	Hastanın talebi durumunda muayene sırasında yanında yakınının bulundurma hakkı hiçbir şekilde elinden alınamaz.			
HASTA RIZASI				
D / Y	Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gerekir.			
D / Y	Rızanın tedavinin başlamasından sonra geri alınması mümkün değildir.			
D / Y	Tedaviyi reddeden bir hastanın tekrar aynı kurumdan tedavisinin yapılmasını isteme hakkı yoktur.			
D / Y	18 yaşından küçük ve mümeyyiz olmayanlardan organ ve doku alınmaz.			
D / Y	Sterilizasyon ve gebeliğin sona erdirilmesi hallerinde evli olanlarda onayın anneden alınması yeterlidir.			
TIBBİ ARAŞTIRMALARDA RIZA				
D / Y	Hiç kimse; Bakanlığın izni ve kendi rızası bulunmaksızın, tecrübe, araştırma veya eğitim amaçlı hiçbir tıbbi müdahale konusu yapılamaz.			
D / Y	Araştırmanın gönüllüye vereceği muhtemel zararlar önceden tespit edilemediği takdirde araştırma konusu yapılamaz.			
D / Y	Tıbbi araştırmalarda rıza sözel olarak alınması sonrası çalışmaya başlanabilir.			
D / Y	İzin veya ruhsat alınmış olan ilaçların kullanılacağı çalışmalarda Bakanlığın izni aranmaz.			
D / Y	Tıbbi araştırmalar, mevzuat ile belirlenmiş bulunan yerlerde yürütülür.			

Tablo 2. Araştırma kapsamında çalışmaya katılan hekimlerin çeşitli tanımlayıcı özellikleri

ÖZELLİKLER (n = 157)				Toplam
Branş	Dahili Bilimler	Cerrahi Bilimler	Temel Bilimler	
Öğretim Üyesi	27 (%44.3)	24 (%39.3)	10 (%16.4)	61 (%100)
Araştırma Görevlisi	49 (%51)	39 (%40.6)	8 (%8.3)	96 (%100)
Mesleki Kıdem (Yıl)				
Öğretim Üyesi (Ortalama±SD)				12.5±6.1
Araştırma Görevlisi (Ortalama±SD)				4.4±3.9
Hasta hakları konusunda bilginiz yeterli mi?		Evet (n-%)	Hayır (n-%)	
Öğretim Üyesi		38 (%62.3)	23 (%37.7)	61 (%100)
Araştırma Görevlisi		35 (%36.5)	61 (%63.5)	96 (%100)
Hasta hakları ile ilgili şikayet aldınız mı ?		Evet (n-%)	Hayır (n-%)	
Öğretim Üyesi		12 (%19.7)	49 (%80.3)	61 (%100)
Araştırma Görevlisi		28 (%29.2)	68 (%70.8)	96 (%100)

Tablo 3. Hasta hakları bilgi düzeyi anketi sorularına verilen doğru yanıt oranları

	Soru 1	Soru 2	Soru 3	Soru 4	Soru 5
(Doğru yanıt oranı) (n, %)					
Sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı					
Öğretim Üyesi	60 (%98.4)	14 (%23)	57 (%93.4)	46 (%75.4)	59 (%96.7)
Araştırma Görevlisi	88 (%91.7)	37 (%38.5)	87 (%90.6)	67 (%69.8)	95 (%99)
Sağlık durumu ile ilgili bilgi alma hakkı					
Öğretim Üyesi	60 (%98.4)	55 (%90.2)	7 (%11.5)	55 (%90.2)	53 (%86.9)
Araştırma Görevlisi	95 (%99)	87 (%90.6)	7 (%7.3)	85 (%88.5)	83 (%86.5)
Hasta haklarının korunması					
Öğretim Üyesi	41 (%67.2)	11 (%18)	56 (%91.8)	59 (%96.7)	10 (16.4)
Araştırma Görevlisi	70 (%72.9)	17 (%17.7)	87 (%90.6)	89 (%92.7)	33 (%34.4)
Tıbbi müdahalede hastanın rızası					
Öğretim Üyesi	61 (%100)	47 (%77)	50 (%82)	37 (%60.7)	53 (%86.9)
Araştırma Görevlisi	92 (%95.8)	56 (%58.3)	75 (%78.1)	48 (%48)	82 (%85.4)
Tıbbi araştırmalarda rıza					
Öğretim Üyesi	54 (%88.5)	55(%90.2)	54 (%88.5)	36 (%59)	51 (%83.6)
Araştırma Görevlisi	83 (%86.5)	85 (%88.5)	85 (%88.5)	67 (%69.8)	87 (%90.6)

Tablo 4. Katılımcıların yanlış yanıt sayısı ve başarı puanları

	Yanlış sayısı	Başarı puanı
Öğretim Üyesi	6.3±2.3	74.9±9.2
Araştırma Görevlisi	6.4±2.3	74.5±9.1

buna iştirak ettiği şüphesi altında bulunan kişilerde hakim ve gecikmesinde sakınca bulunan hallerde de cumhuriyet savcısının talebi ile hasta üzerinde tıbbi ameliyede bulunulabilir. Hastanın muayene sırasında yanında yakınını bulundurma talebi tıbben sakınca bulunmayan hallerde mümkündür. Bu sorulara yanlış yanıt verilmiş olması bu tür bir sorun ile günlük pratikte sık karşılaşılmasının bir sonucu olabilir. Ancak en fazla yanlışın bu başlık altında yapılmış olması konunun gündemde tutulma gerekliliğini ortaya koymaktadır.

"Tıbbi müdahalede hastanın rızası" ilgili olarak ÖG'nin çoğunluğu tüm sorulara doğru yanıt vermişlerdir. AG'lerinin ise yarıya yakını (%52) dördüncü soruda geçen "18 yaşından küçük ve mümeyyiz olmayanlardan organ ve doku alınmaz" ifadeye yanlış yanıt vermiş-

lerdir. Bu konudaki bilgi eksikliğinin konunun özel bir uğraş alanı olması ve AG'leri eğitim müfredatlarında yer almamasından kaynaklandığını düşünmekteyiz. Bu başlık altında sorulan diğer sorulara verilen doğru yanıtlar hem ÖÜ'leri hem de AG'leri açısından hastaya müdahalede bilgi eksikliğinin olmadığını göstermektedir.

"Tıbbi araştırmalarda hastanın rızası" başlığı adı altında sorulan sorulara hem ÖÜ'si hem de AG'nin çoğunluğu doğru yanıt vermişlerdir. Ancak yönetmelikte açıkça belirtilen "Özel mevzuatına göre izin veya ruhsat alınmış olsa dahi, sırf tıbbi araştırma amacı ile hasta üzerinde kendi rızası ve Bakanlığın izni bulunmaksızın hiçbir ilaç ve terkip kullanılamaz" denmektedir. Bu konuda sorulan sorudaki (Soru 4: İzin veya ruhsat alınmış olan ilaçların kullanılacağı çalışmalarda Bakanlığın izni aranmaz) verilen doğru yanıt oranı bu başlık altında sorulan diğer sorulara göre düşük çıkmıştır. Çalışma bir üniversite hastanesinde yapılmış olmasına rağmen sonuç şaşırtıcı değildir. Çünkü ülkemizde yapılan bilimsel çalışmalarda ilaç araştırmalarının veri son derece kısıtlıdır. Bu durum ilaç araştırması yapmak için aşıl-

ması gereken prosedürlerin fazlalığı nedeni ile hekimlerin ilaç yerine diğer araştırmalara yönelmesinden kaynaklanmaktadır. Dolayısı ile bu sonuç doğal olarak karşılanmalıdır.

Özer ve arkadaşlarınca yapılan bir çalışmada hekimlik süresi uzadıkça bilgi düzeyinin arttığı ortaya konmuştur (7). Buna karşın Topbaş ve arkadaşlarınca yapılan bir çalışmada ise mesleki süre ile alınan puan arasında bir ilişki bulunamamıştır (3). Bizim çalışmamızda da ÖG'lerinin mesleki kıdemleri daha uzun olmasına karşın AG'leri ile aralarında yanlış sayısı ve alınan başarı puanları açısından bir fark saptanamamıştır. Bu durum esasen sevindirici bir durumdur. Çünkü, hasta hakları mezuniyet sonrası öğrenilecek bir durumdan daha ziyade, Tıp Fakültesi Eğitim ve Öğretimi içerisinde öğrenilmesi gereken bir durumdur. Ancak eğitimin kesintisiz olarak mezuniyet sonrasında da devam etmesi son derece önemlidir. Özellikle mevzuatta meydana gelen değişikliklerin hekimler tarafından yakından takip edilmesi, olası tıbbi ve hukuki sorunların önüne geçilmesi için son derece önemlidir.

Sonuç olarak; AKÜ-TF'sindeki ÖÜ'leri ve AG'lerinin hasta hakları konusunda bilgi düzeylerinin yeterlidir. Ancak sosyal güvence, bilgilendirme, tıbbi ameliyede rıza ve ilaç araştırmaları konusunda verilen yanlış yanıtlar konunun gündemde tutulması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışmasının söz konusu olmadığını bildirmişlerdir.

Kaynaklar

1. Hasta hakları yönetmeliği. Resmi Gazete, Tarih: 01.08.1998, Sayı: 23420.
2. Nişancı Y., Nazlı N., Özkan M ve Özcan M. Türk Kardiyoloji Derneği Etik Klavuzu: Hasta, Hasta Yakını ve Hekim ilişkileri. Türk Kardiyol Dern Arş 2009; 37: 3-14.
3. Topbaş M., Özlü T., Çan G., Bostan S. Hekimler Hasta Haklarını Ne Kadar Biliyorlar? Bir Tıp Fakültesindeki Asistan ve intern Hekimlerin Bilgi Düzeyleri. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2005;13: 81-5.
4. Görkey Ş. Hasta Hakları. Medikal Etik 2003; 4: 100-6.
5. http://www.ihb.gov.tr/mevzuat/sagliktesislerindehastahaklari_yonerge.pdf (bağlantı tarihi: 10.11.2009).
6. Mazıcıoğlu M.M., Yazıcı C., Özer A., Zaimoğlu A. Araştırma Görevlilerinin Hasta Hakları Yönetmeliği Hakkındaki Bilgi Düzeyleri. Türkiye Klinikleri J Med Ethics 2004; 12: 226-9.
7. Özer A., Günay O. Kayseri il merkezinde çalışan hekimlerin hasta hakları konusundaki bilgi düzeyleri. Erciyes Tıp Dergisi 2007; 29: 56-63.