

## **AVRUPA HASTA HAKLARININ GELİŞTİRİLMESİ BİLDİRGESİ OLARAK AMSTERDAM BİLDİRGESİ 28–30 MART 1994**

### **1.Sağlık bakımında (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.Herkes kendi ahlaki ve kültürel değerlerine, dinsel ve felsefi inançlarına sahip olma ve bunlara saygı gösterilme hakkına sahiptir.

1.6.Herkes hastalıkların önlenmesi ve sağlık bakımı için yeterli ölçüde çaba gösterilerek sağlığının korunması ve kendisi için edinilebilir en yüksek sağlık seviyesine kavuşma fırsatı hakkına sahiptir.

### **2.Bilgilendirme**

2.1.Sağlık servisleri ve bu servislerin en iyi nasıl kullanacağı 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, tedavisiz kalmanın sonucunu, 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 gibi geçerli bir nedenin olduğu zamanlarda kısıtlanabilir.

2.4.Bilgi, hastanın anlama kapasitesine uygun bir yolla ve yabancı teknik terminoloji kullanımını en aza indirerek iletilmelidir. Hasta ortak dil konuşamıyorsa çeviri yapılabilir.

2.5.Hastalar kesin olarak belirttikleri takdirde bilgilendirilmeme hakkına sahiptirler.

2.6.Hastalar kendi yerlerine kimin bilgilendirileceğini seçme hakkına sahiptir.

2.7.Hastalar ikinci bir görüş alma imkanına 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 tanıları, tedavileri ve bakımlarını içeren bir yazılı özet alma ve isteme imkanına 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 varsayılarak girişim yapılabilir.

3.4.Hastanın yasal temsilcisinin onayının gerektiği ve önerilen girişimin acil olduğu durumda eğer temsilcinin onayı zamanında alınamıyorsa tıbbi girişim yapılabilir.

3.5.Yasal temsilcinin onayı gerektiği zaman, hastalar (çocuk veya erişkin olsun) 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, tedavi ve hasta bakımı için madde kullanımı gereken durumlarda onay varsayılarak davranılabilir.

3.9.Klinik çalışmalara katılım için hastanın bilgilendirilmiş onayına ihtiyaç vardır.

3.10.Hastanın bilgilendirilmiş onayı) bilimsel araştırmalarda dahil edilme için önkoşuldur.

Bütün araştırma protokolleri uygun etik kurul onayı işlemlerinden geçirilmelidir. Bu tıbbi araştırmalar, yasal temsilcisinin onayı olmadıkça ve hastayı ilgilendirmedikçe kendi iradesini beyan edemeyen hastalarda yapılmamalıdır. Bu konuyla ilgili bir 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 tım bilgiler, olımden sonra bile gizil olarak korunmalıdır.

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

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

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

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

4.6.Hastanın tanı, tedavi ve bakımı i 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 ihtiyadı durumunda yapılabileceğidir

4.8.Sağlık kurumlarına başvuran hastalar, özellikle sağlık personelinin kişisel bakımlarını veya muayene ve tedavilerini yapacağı durumda 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 ıalışmalarını iğereren, sağlık ihtiyağlarının karşılamaya yönelik yeterli sağlık bakımı alma hakkına sahiptir. Sağlık hizmetleri, herkes i için eşit ulaşılabilirlikte ve sürekli olmalı; ayırmsız ve maddi, insani, finansman kaynaklarından bağımsız olarak hizmet verilen toplum i için mevcut olmalıdır.

5.2.Hastaların, sağlanan hizmetlerinin dızeni, kalitesi ve amağlarını içerecek şekilde sağlık hizmetlerinin değerlendirilmesi ve planlamasını ilgilendiren konularda sağlık sisteminin her dızeyinde temsilci biğiminde katılmaya hakkı vardır.

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

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

5.5.Özellikle tedavi bakımdan 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 ölçütlere göre ve ayırım yapılmaksızın yapılmalıdır.

5.6.Hastalar, sağlık sisteminin işleyişi ile uyumlu olarak, hekimlerini veya diğer sağlık personelini 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 ev bakım servisleri olmalıdır.

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

5.9.Hastalar bakım ve tedavileri süresince arkadaşları, akrabaları ve aileleri tarafından desteklenme ve her zaman manevi destek ve yol gösterilme hakkına sahiptir.

5.10.Hastalar son bilgilerin ışığında çektikleri ızdırapların iyileştirilmesi hakkına sahiptirler.

5.11.Hastalar yaşamlarının son döneminde insanca bakılıp, itibar içinde ölme hakkına sahiptir.

## **6.Başvuru**

6.1. Bu dokümanda 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 dökümanda 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 dökümanda 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 imkanlarını sağlamalıdır. Bu mekanizmalar bunların ötesinde hasta adına savunma ve yardım imkânlarını gerekirse sağlamalıdır. Hastaların şikayetlerinin değerlendirilmesine etkili ve tam olarak ilgilenilmesine ve sonuç hakkında bilgilendirmeye hakkı vardır.