

# Hasta Hakları Yönetmeliği ve Hekim Duyarlılığı<sup>¶</sup>

## THE PATIENTS' RIGHTS STATUTES AND THE PHYSICIANS' SENSITIVITIES

M. Hakan ÖZDEMİR\*, Serpil SALAÇIN\*\*, A. ERGÖNEN\*\*\*

\* Uzm.Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD, Öğr.Gör,

\*\* Prof.Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD,

\*\*\* Arş.Gör.Dr., Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp AD, İZMİR

### Özet

Bu çalışma, sağlık çalışanlarının 1998 yılında çıkan "Hasta Hakları Yönetmeliği" ile ilgili haberlilik ve bilgi düzeylerini ortaya koymak amacıyla planlandı. Bu amaçla Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesinde çalışan akademik personel ile 3. ve 6. Sınıf öğrencileri arasından rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen 344 kişiye anket yapıldı.

Sonuçlar hekimlerin çoğunun hasta hakları ile ilgili temel yaklaşım ve yasal düzenlemeler konusunda çok yüzeysel bilgileri olduğunu göstermiştir. Sonuçlarda hasta haklarının temel fikrinin tam anlaşılmasındaki eksiklik belirgin olarak izlenmiştir. Bu konuda daha iyi ve sistemli bir eğitimin gerekliliği açıkça görülmüştür. Tüm bunlara rağmen hekimlerin, hastalarının haklarını koruma konusunda duyarlı oldukları ve yüksek moral değerlere sahip oldukları izlenmiştir. Bu bulgu, hekimlerin mesleki sorumluluklarını anlamadaki duyarlılıklarını yansıtır nitelikte bulunmuştur. Ayrıca bu durum hekimlerin kendilerini geliştirmede gösterdikleri yetenekleri de yansıtır nitelikte bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Hasta hakları, Hekim sorumluluğu, Yasal sorumluluklar, Sağlık sistemi, Hakların geliştirilmesi

T Klin Tıp Etiği 2000, 8:32-37

### Summary

The aim of this study was to evaluate the level of the awareness and knowledge of health professionals related to the "Patients' Rights Statutes" which has on due since 1998 in Turkey. An inquiry was carried out to the randomly selected 344 physicians who work as academicians in Dokuz Eylül University Medical School and 3rd and 6th years students.

The results showed that most of the physicians have superficial information about the basic concepts and the legislation or regulations related to the rights of patients, The lack of proper understanding the main idea of patients' rights was prominent. The necessity to promote and create much more formal and better training for all parties and levels is obvious. Besides these, they have sensitivities and high moral values to protect their patients' rights. It is indicated their sense of understanding their professionals' responsibilities. It is also showed their skills for self-improvement.

**Key Words:** Patients' rights, Physicians' responsibilities, Health system, Legal responsibilities, Promote for rights

T Klin J Med Ethics 2000, 8:32-37

Hasta-hekim, hekim-hekim ilişkileri etik değerler açısından Hipokrat'tan günümüze değişik boyutlarda tartışılmaktadır. Yüksek teknoloji tıbbının getirdiği yeni bileşenler, değerler açısından tartışılan bu konulara yeni boyutlar kazandırmıştır. Yüksek teknolojinin tıbbi uygulamalarda yaygın-

**Yazışma Adresi:** Dr.M. Hakan ÖZDEMİR  
Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi  
Adli Tıp AD, İZMİR

<sup>¶</sup>Bu çalışma bulgularının bir bölümü IV. Adli Bilimler Kongresi-İstanbul, 10-13 Mayıs 2000'de 'Hasta Hakları Yönetmeliğine Hekim Yaklaşımı' adı altında sözel bildiri olarak sunulmuştur.

laşması ile daha karmaşık tıbbi tanı ve tedavi yöntemleri, bir o kadar karmaşık yapılanması ile sağlık kurumları, hastaların aydınlatılmış onam vermesi sırasında kendilerini güçsüz ve bilgisiz hissetmelerine neden olmuştur. İnsani sıcaklığını bu nedenlerle giderek yitirmiş görünen sağlık sisteminde hastaların sağlık hizmetleri karşısında güçlendirilmesi görüşü ile bağlantılı olarak hasta hakları kavramı ortaya çıkmıştır (1-6).

1940'lı yıllarda dünyada önem kazanan insan hakları ile ilgili değer tartışmaları ve yaşama geçirilmesi çabaları 1945 yılında Birleşmiş Milletler

Anayasasında yerini almıştır. Bunu 1948 yılında İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi, 1950 yılında Avrupa İnsan Hakları ve Temel Özgürlükler Sözleşmesi izlemiştir. Bu uluslararası sözleşmeler sağlıklı yaşam hakkı kavramının belgelendirilmesini sağlamıştır. Bu belgelere göre hasta hakları; insan haklarının sağlık hizmeti almak isteyen kişilere uygulanmasının bir türüdür (7-10).

Dünyadaki sosyal, ekonomik, kültürel, siyasi gelişmeler yeni etik değerlerin tartışılmasına neden olmuştur (11-18). Bunların yansımaları olarak hasta haklarında da belirli düzenlemeler yapılması gereği ortaya çıkmıştır. Dünya Hekimler Birliği'nin 1981 yılında Lizbon'da düzenlediği toplantıda alınan kararlar hasta hakları konusunda yapılan ilk çalışmalarındandır. Daha sonraları Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Bürosu, 28-29 Mart 1994 tarihinde hasta haklarının tanımındaki prensipleri ve stratejileri belirlemek amacıyla Amsterdam'da bir toplantı yapmıştır. Bu toplantı hasta haklarını Avrupa'nın her yerinde geliştirmek amacıyla yürütülen çalışmaların ve araştırmaların bir ürünüdür. Toplantı sonunda, ülke politikalarının hasta hakları ile ilgili gelişmesinde yardımcı olabilecek ayrıntılı bir metin "A Declaration On The Promotion Of Patient's Rights In Europe" (Avrupa'da Hasta Haklarının Tanıtımı [Geliştirilmesi] Deklarasyonu) adı altında yayınlanmıştır. Bu deklarasyon "sağlık hizmeti verenler ve yöneticileri ile hastanın sağlık hizmeti süresince işbirliği geliştirilmesinde hastaya var olandan daha fazla yetki vermeyi" amaçlamaktadır. 1995 yılında ise Dünya Tabipler Birliği Bali'de Lizbon Bildirgesinin kapsamını hasta hakları bağlamında genişletmiştir (19-20).

Günümüzde sağlık kurumu veya çalışanın uyguladığı tanı, tedavi ve rehabilitasyon amaçlı tıbbi girişimler ve tıbbi bakım hizmetleri sırasında bu hizmeti alan sağlıklı ya da hasta bireyin hakları, hasta hakları kapsamında değerlendirilmektedir (20).

Ülkemizde değişik yasa ve tüzüklerde hasta hakları ile ilgili düzenlemeler yer almaktadır. 1 Ağustos 1998 yılında resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren "Hasta Hakları Yönetmeliği" bu düzenlemeleri bir başlık altında toplar niteliktedir (21-23).

İleri teknoloji uygulamalarının yaygınlaştığı tıbbi girişimler sağlık çalışanlarını bir anlamda da-

ha riskli işler yapmaya ve ağır riskler almaya zorlamaktadır. Tıbbi uygulamaların riskleri yanı sıra hastaların yükselen beklentileri tartışma boyutunu farklılaştırmaktadır. Bunlar göz önüne alındığında, hasta hakları ve bu konudaki yasal düzenlemelerin sağlık çalışanlarınca bilinmesi ve yaşama geçirilmesi iyi hekimlik uygulaması için gerekliliği yanı sıra sağlık sisteminin iyileştirilmesinde de önemli rol oynayacaktır.

Diğer taraftan bir tıbbi girişimin hukuksal açıdan haklılık taşıyabilmesi için yürürlükteki yasal koşulların yerine getirilmesi gerekliliği vardır. Hasta Hakları Yönetmeliği de bu yasal düzenlemeler arasında önemli bir yer tutmaktadır.

Günlük mesleki deneyimler sırasında, hekimlerin ve yönetici hekimlerin böyle bir yönetmelikten haberiğinin çok sınırlı olduğu gözlenmektedir. Bu gözlemin öznel ve nitel değerlendirmesi amacıyla bu çalışma planlandı. Bu çalışmada; Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde (DEÜTF) çalışan hekimlerin ve öğrencilerin "Hasta Hakları Yönetmeliği" hakkında bilgi ve haberiğilik düzeyleri ortaya konmaya çalışılmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Bu çalışma, gözlemsel-kesitsel tipte bir çalışmadır. Çalışmamızın evrenini DEÜTF hekimleri, 3'cü ve 6'cı sınıf öğrencileri oluşturdu. Hekimlerin ve öğrencilerin "Hasta Hakları Yönetmeliği"nden haberiğilik düzeylerini ortaya koymak amacıyla hazırlanan toplam on dokuz soruluk ankette, katılımcıların demografik özelliklerini belirlemeye yönelik 3, hasta hakları yönetmeliğinden haberiğilik düzeylerini anlamaya yönelik 16 soru yer aldı. Hazırlanan anket formlarının çalışıp çalışmadığı Menemen Devlet Hastanesi hekimlerine yapılan uygulama ile kontrol edildi. Çalışmamızın evreninden rastgele örnekleme yöntemi ile 344 kişi belirlendi. Anket formları Anabilim dalımızın araştırma görevlileri tarafından çalışmaya alınan deneklere dağıtılarak, randevulaşılan gün geri toplandı. Ankete katılanlara konu ile ilgili ek bilgi verilmedi. Toplanan anket formlarındaki veriler SPSS 8.0 Windows programında X<sup>2</sup> testi ile değerlendirildi.

## Bulgular

Çalışmaya alınan 344 kişiden 288'i anketi yanıtlayarak çalışmaya katıldı. Katılımcıların veri-

leri değerlendirildiğinde; %60'ının erkek, %40'ının kadın olduğu, büyük çoğunluğunun genç yaş grubunda toplandığı gözlenmiştir (Şekil 1). 288 katılımcıdan 162'si (%57) öğrenci, 61'i (%21) öğretim üyesi, 59'u (%20) tıpta uzmanlık öğrencisidir, 6 (%2) kişi unvanını belirtmemiştir. Anketi yanıtlayan 126 hekim arasında, dahili tıp bilimleri 88 kişi (%70) ile ilk sırada yer almaktadır (Tablo 1).

Katılımcılara yöneltilen "Ülkemizde hasta hakları ile ilgili yasal düzenleme var mıdır?" sorusuna, 145 kişi (%51) bir yasal düzenlemeden haberi olmadığını belirtirken, yasal bir düzenleme olduğundan haberdar olanların yalnızca 64'ü (%22) yönetmelik olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 2). Hekimlerin %32'si bir yönetmeliğin varlığından haberi olduğunu belirtirken, öğrenciler arasında bu oran % 15 idi. Bu bulgu istatistiksel olarak da anlamlı bulundu. ( $\chi^2=14.422$ ,  $P=0.006$ ), (Tablo 3).

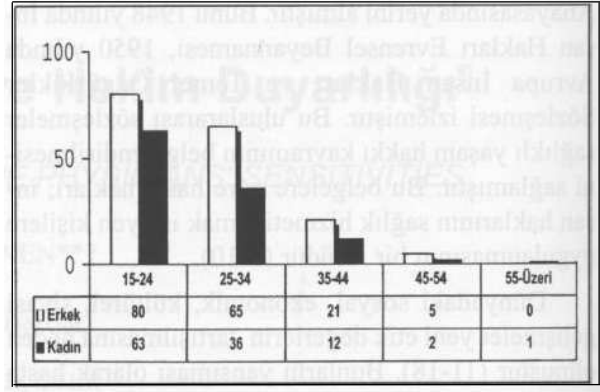
"Hasta Hakları ile ilgili bir yasal düzenleme okudunuz mu?" sorusuna, 220 kişi (%76.8) okumadığını, 64 kişi (%22.2) okuduğunu belirtirken, 4 kişi bu soruyu yanıtsız bırakmıştır. Hasta hakları ile ilgili yasal bir düzenleme okuma oranı 35 yaş ve üzerinde artış göstermekle birlikte, tüm yaş gruplarında okuma oranının düşük olduğu izlenmiştir.

"Hastanın tedavi olduğu hekimi değiştirme hakkı var mıdır?" sorusuna, 281 kişi (%98.3) evet yanıtını verirken, yönetmeliğe uygun olarak evet diyen 281 kişiden yalnızca 63'ünün (%22.6) yasal bir düzenleme okuduğu belirlenmiştir.

"Her türlü tıbbi girişim öncesi hastanın bilgilendirilmesi zorunlu mudur?" sorusuna, 279 kişi (%97.2) iletişim kurulabiliyorsa, 7 kişi (%2.4) sadece cerrahi girişimlerde zorunlu olduğunu belirtirken, 2 kişi hekimin en doğru kararı vereceğini belirtmiştir.

"Hastaya ait bilgiler mahkeme tarafından istemesi durumunda yaklaşımınız ne olurdu?" sorusuna, 100 kişi (%34) yönetmeliğe uygun olarak vermek zorunda olduğunu belirtirken, 65 kişi (%22) vermeme hakkının olduğunu, 122 kişi (%42) ise hastanın onayına göre hareket edeceğini belirtmiştir. Vermek zorunda olduğunu belirten 100 kişiden yalnızca 21 kişinin (%21) yasal bir düzenleme okuduğu izlenmiştir (Tablo 4).

Katılımcılara yöneltilen "Ölen bir hastaya ait bilgilerin açıklanması konusundaki yaklaşımınız ne



Şekil 1. Katılımcıların yaş-cins dağılımı.

Tablo 1. Ankete katılan hekimlerin bilim dallarına göre dağılımı.

Dahili Tıp Bilimleri	88	(%70)
Cerrahi Tıp Bilimleri	22	(%17)
Temel Tıp Bilimleri	10	(%8)
Belirtmeyenler	6	(%5)
TOPLAM	126	(%100)

Tablo 2. Katılımcıların hasta hakları ile ilgili haberli olduğunu belirttiği yasal düzenleme türü.

Yönetmelik	64	(%22)
Tüzük	37	(%13)
Yasa	42	(%14)
Bilmiyorum	145	(% 51)
TOPLAM	288	(%100)

Tablo 3. Hekim ve öğrencilerin ,hasta hakları ile ilgili haberli olduğu yasal düzenleme türü. ( $\chi^2=14.422$ ,  $P=0.006$ ).

		ÖĞRENCİ	HEKİM	TOTAL
Hasta Hakları ile ilgili	Yasa	30 (%18.9)	12 (%10.1)	42 (% 15.1)
	Tüzük	25 (%15.7)	11 (%9.2)	36 (% 12.9)
	Yönetmelik	24 (%15.1)	38 (%31.9)	62 (%22.3)
	Bilmiyorum	80 (%50.3)	58 (%48.7)	138 (%49.6)
	TOTAL	159 (%100)	119 (%100)	278 (%100)*

\*İki sorudan en az birine yanıt vermeyen katılımcılar analiz dışında tutulduğundan, toplam katılımcı değerleri farklı sayılarda çıkmaktadır.

**Tablo 4.** Katılımcıların, hasta dosyası mahkeme tarafından istenirse yaklaşımınız ne olurdu? Sorusuna verdikleri görüş ile yasal düzenleme okuma durumlarının ilişkisi. ( $\chi^2=0.81$ ,  $P=0.776$ ).

		Hasta ile ilgili bilgileri mahkeme isterse		TOTAL
		Vermek zorundayım	Diğerleri	
Hasta hakları ile ilgili yasal düzenleme	Okudum	21 (%21)	43 (%23.2)	64 (%22.5)
	Okumadım	79 (%79)	142 (% 76.8)	221(%77.5)
	TOTAL	100 (% 100)	185 (% 100)	285 (%100)*

\*İki sorudan en az birine yanıt vermeyen katılımcılar analiz dışında tutulduğundan, toplam katılımcı değerleri farklı sayılarda çıkmaktadır.

**Tablo 5.** Katılımcıların, ölen bir hastaya ait bilgilerin açıklanması konusunda yaklaşımınız ne olurdu? sorusuna verdikleri görüş ile yasal düzenleme okuma durumlarının ilişkisi ( $\chi^2=0.156$ ,  $P=0.693$ ).

		Ölen hastanın bilgilerinin		TOTAL
		Açıklanması doğru değildir.	Diğerleri	
Hasta hakları ile ilgili yasal düzenleme	Okudum	29 (% 23.6)	33 (%20.9)	62 (%22.1)
	Okumadım	94 (%76.4)	125 (%79.1)	219 (% 77.9)
	TOTAL	123 (% 100)	158 (% 100)	281 (%100)*

\*İki sorudan en az birine yanıt vermeyen katılımcılar analiz dışında tutulduğundan, toplam katılımcı değerleri farklı sayılarda çıkmaktadır.

olurdu?" sorusuna, 123 kişi (%43) yönetmeliğe uygun olarak açıklanmaması gerektiğini, 138 kişi (%48) yakınlarına açıklanabileceğini, 20 kişi (%7) ise ölümlerle birlikte bireyin kişilik haklarının ortadan kalktığı için açıklanabileceğini belirtmiştir. Açıklanmaması gerektiğini belirten 123 kişiden yalnızca 29 kişinin (%23) yasal bir düzenleme okuduğu belirlenmiştir (Tablo 5).

"Hastaya ait tıbbi bilgilerin yakınlarına açıklanması konusundaki yaklaşımınız ne olurdu?" sorusuna, 221 kişi (%76) yönetmeliğe uygun olarak hastanın iznine bağlı olduğunu, 42 kişi (%14) açıklanmasında bir sakınca olmadığını, 22 kişi (% 7) ise açıklanmaması gerektiğini belirtmiştir.

"Hekim tarafından cerrahi girişim kararı verilen bir çocuğun velisi bu girişime izin vermiyorsa tutumunuz ne olurdu?" sorusuna, 31 kişi (%11) izin olmasa da ameliyat edeceğini, 96 kişi (%34) izin alınmadığı için ameliyat etmeyeceğini, 153 kişi (%54) ise yönetmeliğe uygun olarak mahkeme kararı ile ameliyat edilmesi gerektiğini belirtmiştir.

Katılımcılara yöneltilen "18 yaşın altındaki hastalarda tıbbi girişim sırasında veli izin verirse çocuktan izin almaya gerek var mıdır?" sorusuna, 28 kişi (%9) izin alınması gerektiğini, 45 kişi (%15) izine gerek olmadığını, 212 kişi (%74) ise yönetmeliğe uygun olarak iletişim kurulabiliyorsa alınması gerektiğini belirtmiştir.

"Taburcu olan hastanın kendi ile ilgili tıbbi evrakları inceleme ve fotokopi istemesi durumunda yaklaşımınız ne olurdu?" sorusuna, 135 kişi (% 46) yönetmeliğe uygun olarak vereceğini, 28 kişi (%9) vermeyeceğini, 83 kişi (%29) başhekim izni ile verebileceğini, 36 kişi (%12) ise adli makamlar isterse belgeleri vereceğini belirtmiştir. Hastaya ait tıbbi belgeleri vereceğini belirten 135 kişiden yalnızca 27 kişinin (%20) yasal bir düzenleme okuduğu saptanmıştır (Tablo 6).

"Ateşli silah yaralanması ile gelen ve yapılan incelemeler sonucu ateşli silah mermi çekirdeğinin cilt altında olduğu saptanan bir hastada, tıbbi gereklilik yok iken delil niteliğinde olan bu mermi çekirdeğinin çıkarılması için izin kimden alın-

**Tablo 6.** Katılımcıların, taburcu olan hasta kendi ile ilgili tıbbi evrakları istediğinde yaklaşımınız ne olurdu? sorusuna verdikleri yanıt ile yasal düzenleme okuma durumlarının ilişkisi ( $\chi^2=0.691$ ,  $P=0.406$ ).

		Hasta dosyasındaki bilgileri isterse		TOTAL
		Verilir	Diğerleri	
Hasta hakları ile ilgili yasal düzenleme	Okudum	27 (%20.0)	37 (%24.8)	64 (%22.5)
	Okumadım	108 (%80.0)	112 (%75.2)	220 (%77.5)
	TOTAL	135 (% 100)	149 (%100)	284 (%100)*

\*İki sorudan en az birine yanıt vermeyen katılımcılar analiz dışında tutulduğundan, toplam katılımcı değerleri farklı sayılarda çıkmaktadır.

**Tablo 7.** Katılımcıların, hastaya tıbbi girişim sırasında odada intörn-stajyer bulunması için hastanın izni alınmalı mı? Sorusuna verdikleri yanıt ile yasal düzenleme okuma durumlarının ilişkisi ( $\chi^2=0.067$ ,  $P=0.796$ ).

		Tıbbi girişim sırasında odada intörn-stajyer bulunması için izne gerek		TOTAL
		Vardır	Yoktur	
Hasta hakları ile ilgili yasal düzenleme	Okudum	25 (%23.8)	38 (%21.7)	63 (%22.5)
	Okumadım	80 (% 76.2)	137 (%78.3)	217 (%77.5)
	TOTAL	105 (%100)	175 (% 100)	280 (%100)*

\*İki sorudan en az birine yanıt vermeyen katılımcılar analiz dışında tutulduğundan, toplam katılımcı değerleri farklı sayılarda çıkmaktadır.

malıdır?" sorusuna, 37 kişi (%13) yönetmeliğe uygun olarak hakim ve savcının izin vermesi yeterli derken, 60 kişi (%21) izin almaya gerek olmadığını, 82 kişi (%29) hastadan izin alınması gerektiğini, 97 kişi (%34) ise hakim ve savcı izin verse de hasta izninin mutlaka alınması gerektiğini belirtmiştir.

Katılımcılara yöneltilen "Eğitim hizmeti veren sağlık kuruluşlarında tıbbi girişim sırasında intern ve/veya stajyerlerin odada bulunabilmesi için hastadan izin alınmalı mıdır?" sorusuna, 175 kişi (%62) gerek olmadığını, 105 kişi (%37) ise yönetmeliğe uygun olarak hastadan izin alınması gerektiğini belirtmiştir. İzin alınması gerektiğini belirten 105 kişiden yalnızca 25 kişinin (%23) yasal bir düzenleme okuduğu belirlenmiştir (Tablo 7).

"Hastalarda yeni bir tedavi veya ameliyat tekniği denemek için izin almaya gerek var mıdır?" sorusuna, 188 kişi (%66) hasta, Sağlık Bakanlığı ve uzmanlık kuruluşlarından izin alınması gerektiğini, 58 kişi (%20) hasta rızasının yeterli olduğunu, 29 kişi (%10) yönetmeliğe uygun olarak hasta ve

bakanlıktan izin alınması gerektiğini, 5 kişi ise izne gerek olmadığını belirtmiştir.

### Tartışma ve Sonuç

Ülkemizde sağlık hizmetleri yıllardır çok boyutlu bir sorun olma özelliğini korumaktadır. Bu sorunların içinde hasta hakları son yıllarda tartışılmaya başlanmıştır. Ancak hasta haklarının verilen hizmetin iyileştirilmesi yönünde kullanılması yerine hekim hataları ve hekim sorumluluğu bağlamında tartışılması konuyu daha da karmaşık hale getirmektedir.

Hasta haklarının yaşama geçirilmesi, hasta haklarının temel öğelerini oluşturan sağlık hizmetini veren, hizmeti alan ve hizmetin verildiği kurumların yeterli bilgi ve bilinç düzeyine ulaşmaları ile olası görünmektedir. Bu hakların yaşama geçirilmesi yalnızca hekimin sorumluluğu kapsamında düşünülmemelidir, ancak yaşama geçirilmesinde hekimlerin rolünün önemi de göz ardı edilmemelidir. Hasta haklarının yaşama geçirilmesi, hekimlik uygulamalarını kısıtlayıcı değil aksine iyi hekim-

liğin ve sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesinin vazgeçilmez bir parçası olarak düşünülmelidir. Ülkemizde sağlık sisteminin fizik alt yapısı, hakların istenen düzeyde yaşanmasına olanak verecek düzeyde ve yaygınlıkta değildir. Bu yapısal özellik hekimlere doğru ve iyi hekimlik yapabilme adına hastalarını bu konularda da bilgilendirebilecek bilgi ve bilinç düzeyine ulaşma görevi yüklemektedir.

Çalışmada katılımcıların çoğunun (%77) hasta hakları yönetmeliğini okumadığı görülmektedir. Soruları hasta hakları yönetmeliği içeriğine uygun yanıtlayan katılımcılardan yalnızca %20-23'ünün, hasta hakları ile ilgili yasal bir düzenleme okudukları anlaşılmıştır. Bu bulgu, hekimlerin mesleki deneyimleri sırasında elde etmiş olduğu bilgiler doğrultusunda değerlendirme yaptıkları görüşünü oluşturmuştur. Tıp fakültelerimizin eğitim programlarında bu konuların hekimlik eğitiminde önemsenen öğretiler içinde yer almamasını bu sonucun temel nedeni olarak değerlendirmekteyiz. Hekimlerimiz mesleki uygulama dönemlerinde bu kavramları tanımakta ve birey sorumlulukları ile ulaşabildikleri kaynaklardan yararlanarak içselleştirip yaşama geçirmeye çabalamaktadırlar.

Hekimlerin üst moral değerlerinin gelişimini ve mesleki moral değerlerinin oluşturulmasını bireysel duyarlılıklarına bırakmak hekim eğitimini üstlenen kurum ve eğiticilerinin ayıbı olacaktır. Bu nedenlerle disiplinler arası işbirliği ile mesleki değerler ve hekimlik uygulamalarının yasal yönleri konusunda mezuniyet öncesi, uzmanlık eğitimi ve sürekli tıp eğitimi programlarında verilen çabalar yoğunlaştırılmalıdır.

Aradan geçen iki yıla, TTB'nin konuya gösterdiği özene ve çabalara, çeşitli fakültelerimizin eğitim programlarının içeriğinde yer almasına, bu amaçla etkinliklerini sürdüren sivil toplum kuruluşlarının varlığına rağmen "Hasta Hakları Yönetmeliği"nin varlığından haberli hekim sayısının sınırlı kalması ve çoğunun da henüz bir yazılı metinden bu yönetmeliği okumamış olmalarının düşündürücü olduğu kanısındayız.

#### KAYNAKLAR

1. Watson SD. Minority Access and Health Reform: A Civil Right to Health Care. The Journal of Law, Medicine & Ethics. 1994; 22 (2):127-37.
2. Delph YM. Health Priorities in Developing Countries. The Journal of Law, Medicine & Ethics. 1993; 21 (1):16-22.
3. Teno JM, Sabatino C, Parisier L, et al. The Impact of the Patient self-Determination Act's Requirement That States Describe Law Concerning Patient's Rights. The Journal of Law, Medicine & Ethics. 1995; 23 (2):102-8.
4. Friedman PJ. Mistakes and Fraud in Medical Research. Law, Medicine & Health Care. 1992; 20 (1-2):17-25.
5. Levine RJ. Informed Consent: Some Challenges to the Universal Validity of the Western Model. Law, Medicine & Health Care. 1991; 19 (3-4):207-13.
6. McCarthy CR, Porter JP. Confidentiality: The Protection of Personal Data in Epidemiological and Clinical Research Trials. Law, Medicine & Health Care. 1991; 19 (3-4):238-41.
7. World Medical Association Declaration of Helsinki. Law, Medicine & Health Care. 1991; 19 (3-4):264-5.
8. The Nuremberg Code. Law, Medicine & Health Care. 1991; 19 (3-4):266.
9. İnsan Haklarının Korunması Alanında Uluslararası Belgeler. Ankara:Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Yayınları, No:578,1992.
10. Akıllıoğlu T. İnsan Hakları. Ankara: Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi İnsan Hakları Merkezi Yayınları, No 17, 1995.
11. Miller TE. Center Stage on the Patient Protection Agenda: Grievance and Appeal Rights. The Journal of Law, Medicine & Ethics. 1998; 26 (2):89-99.
12. Weir RF. Current Issues In Biomedical Ethics. Law, Medicine & Health Care. 1992; 20 (1-2):5-6.
13. Brody B. Special Ethical Issues in the Management of PVS Patients. Law, Medicine & Health Care. 1992; 20 (1-2):104-15.
14. Fletcher JC. Ethics Committees and Due Process. Law, Medicine & Health Care. 1992; 20 (4):291-93.
15. Dickens BM, Gostin L, Levine RJ. Research on Human Populations: National and International Ethical Guidelines. Law, Medicine & Health Care. 1991; 19 (3-4):157-61.
16. Dickens BM. Issues in Preparing Ethical Guidelines for Epidemiological Studies. Law, Medicine & Health Care. 1991; 19 (3-4):175-83.
17. Capron AM. Protection of Research Subjects: Do Special Rules Apply in Epidemiology? Law, Medicine & Health Care. 1991; 19 (3-4):184-90.
18. International Guidelines for Ethical Review of Epidemiological Studies. CIOMS Geneva 1991. Law, Medicine & Health Care. 1991; 19 (3-4):247-58.
19. Sağlıkla İlgili Uluslararası Belgeler. Ankara: Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi Yayınları,1998.
20. A Declaration On The Promotion Of Patient's Rights In Europe. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe 8 Scherfigsvej, DK-2100, Denmark. 1994.
21. 1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun: Resmi Gazete, No 863, 14.4.1930.
22. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi. Resmi Gazete, No 10436, 12.2.1960.
23. Hasta Hakları Yönetmeliği. Resmi Gazete, No 23420, 1.08.1998.

