



EGE ÜNİVERSİTESİ  
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HASTANESİ

**HASTA HAKLARI UYGULAMALARI PROSEDÜRÜ**

Doküman Kodu	HHD.PR.01
Yayın Tarihi	27.05.2022
Revizyon Tarihi	01.10.2024
Revizyon Numarası	04
Sayfa No	1 / 5

**1. AMAÇ:** Hasta hakları ihlallerinin önlenmesi, hizmet kalitesini artırmak, sağlık hizmetlerinde etik kurallara uygun hizmet vermek, hastaları hakları ve bu hakların ihlalinde nasıl yol izleyebilecekleri konusunda bilgilendirmektir. Hasta ve yakınlarından gelen şikâyet ve önerileri değerlendirmek, şikâyetleri mümkün olduğunca yerinde çözmek, çözülemeyen şikâyet ve sorunlar için gerekli prosedürü uygulayarak işlemlerin yapılmasını takip etmektir.

Bu prosedür, Fakültemiz hasta iletişim birim faaliyetlerini etkin bir biçimde gerçekleştirmek, çalışılan tüm kurumlarla gerekli olan ilişkileri sağlamak, fakültemizin imajını güçlendirmek ve fakültemiz genelinde sunulan hizmetlerde hasta ve çalışan arasındaki uyumu geliştirmek amacıyla hazırlanmıştır.

**2. KAPSAM:** Dekanlık, Başhekimlik ve Hasta Hakları Birimi, Hastaların iletişimde bulunduğu ve tedavi gördüğü tüm birimler.

**3. KISALTMALAR:**

**4. TANIMLAR:**

**5. SORUMLULAR:** Dekan, Başhekim, Hasta Hakları Sorumlusu, Kalite Birim Sorumluları, Tüm Fakülte Çalışanları, Hasta / Hasta yakınları

**6. FAALİYET AKIŞI:**

**Hasta ve hasta yakınlarının bilgilendirilmesi**

**AYAKTAN HASTALARDA BİLGİLENDİRME**

Ayaktan hasta poliklinik hizmetlerimiz sabah saat 08:00'da başlamaktadır. Kapıdan giren hasta / hasta yakınları hasta karşılama-yönlendirme personelimiz tarafından bilgilendirilerek önceden alınan hasta randevuları doğrultusunda Hasta Kabul – Kayıt işlemlerine yönlendirilmektedir. Bekleme koridorlarında ve polikliniklere asılan panolarda güncel konulu paylaşılan dokümanlarla ve broşürlerle aynı zamanda ekranlarımıza yansıtılan bilgilendirici sunumlarla da ayaktan hastalarımızın bilgilendirilmesi amaçlanmıştır. Web sitemizde de hastalarımız için önemli bilgilendirmeler bulunur.

Sözel bilgilendirme çerçevesinde muayeneler esnasında hekim – hasta arası söyleşilerle hastaya konulan teşhis-tedavi yöntemleri-bakım uygulamaları ve yapılacak olan işlemler hususunda da hekimlerimiz tarafından hasta / hasta yakını bilgilendirmeleri yapılmaktadır. Hastalar için hazırlanan bilgilendirme ve onam formları yine hastalarımızı bilgilendirmek için kullanılır. Her birimde yapılacak tedavi için hastalarımızdan onam formunu imzalamaları istenir.

**YATAN HASTALARDA BİLGİLENDİRME**

Yatan hastalarda bilgilendirme polikliniklerde sözel olarak hekimler tarafından başlar. Ameliyat Bilgilendirme Onam Formları ile hasta / hasta yakınları yazılı olarak da bilgilendirilir. Yatış işlemlerini Kabul eden hastalarımıza Genel Ameliyat Bilgilendirme ve Onam Formu imzalatılır. Yatış sonrası ameliyathane sorumlu hemşiresi hasta ve hasta yakınlarına gerekli eğitimleri yapar.

Hastayı ilgilendiren istenmeyen olay meydana geldiğinde hastanın nasıl bilgilendirileceği "**İstenmeyen Olay Bildirim Talimatı**" nda belirtilmiştir.

Hasta bilgilendirmeleri ile hasta ve hasta yakınlarının tanı, tedavi ve taburculuk süreçlerine katılımı sağlanarak hastaların kültürel ve manevi değerleri ile çatışma yaşanmadan hizmet alması sağlanmış olur. Hastanın belirttiği mahremiyetine ilişkin farklı algı ve beklentileri muhakkak dikkate alınarak işlem yapılmalıdır.



EGE ÜNİVERSİTESİ  
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HASTANESİ

**HASTA HAKLARI UYGULAMALARI PROSEDÜRÜ**

Doküman Kodu	HHD.PR.01
Yayın Tarihi	27.05.2022
Revizyon Tarihi	01.10.2024
Revizyon Numarası	04
Sayfa No	2 / 5

### **Hasta Hakları Yönetim süreçleri**

Hasta hakları birimi, hasta hakları, hasta sorumlulukları, iletişim becerileri, etkin dinleme, empati, hastalık psikolojisi, stres ve öfke yönetimi, hekim hasta ilişkisi, beden dili, çalışan hakları ve güvenliği vb. konularında hastalar ile fakülte personeline yönelik eğitimler düzenlemektedir.

Hasta Hakları Birimine şikâyet ve öneriler direk hastalar ve hasta yakınları tarafından yapılabilmektedir Ayrıca Fakültenin çeşitli yerlerinde bulunan Dilek-Öneri ve Şikâyet kutularına basılı bildirim yapılabilir. Dilek Öneri kutuları iki haftada bir pazartesi Hasta Güvenliği Komitesi Başkanı, Çalışan Güvenliği Komitesi Başkanı ve Hasta Hakları sorumlusu tarafından açılır.

Bilgilendirme; hasta hakları sorumlusu hastalarda sağlık hizmetlerinden tam yararlanma konusunda yardım etmek; hasta-sağlık çalışanı ilişkilerini desteklemek ve geliştirmek; hasta haklarıyla ilgili başvuru mekanizmaları oluşturarak sağlık hizmeti ortamında iç kontrolü sağlamak; sağlık hizmeti alan (hasta) sunan (sağlık çalışanı) ve aracılık eden (sekreter vb) kişiler arasında işbirliği ve iletişim fırsatları yaratmak, sorunları çözüme kavuşturmak ve böylece daha etkin ve güvenilir bir hizmet sunabilmek; hasta hakları ihlalleri durumunda kendisine ulaşan başvuruları incelemek, değerlendirmek ve sonuçlandırmakla görevlidir.

### **Görüş-öneriler ve anketler**

Bilgilendirme; Hasta hakları Birimine sözlü şikâyet gelmesi durumunda; hasta hakları sorumlusu şikâyete konu olan birimin sorumlusu ile görüşerek şikâyeti çözer. Eğer şikâyet Dekanlığa iletilen dilekçe, CİMER, SABİM, ya da Dekanlık resmi mail adresine yazı ile gelmişse; Hasta hakları sorumlusu şikâyet dilekçesini üst yazıyla şikâyete konu olan birime gönderir ve 5 iş günü içinde yanıt ister. İlgili birimden gelen yanıt dekan imzalı yazı ile 10 iş günü içinde şikâyette bulunan kişiye iadeli taahhütlü olarak gönderilir.

Fakültemiz genelinde bulunan şikâyet – dilek kutularına atılan geri bildirimler her hafta pazartesi günü hasta hakları sorumlusu tarafından açılarak toplanır. Toplanan bu yazılar düzenli bir şekilde dosyalanır, dekan ve başhekimine iletilir. Fakülte üst yönetimi tarafından değerlendirildikten sonra düzeltici / önleyici faaliyet açılacak konuları ve birimleri tespit ve takip edilir. Fakültemiz çalışanına cevap hakkı doğuracak şikâyetlerde bulunduğu zaman 6.4 maddesi uygulanır.

### **Hasta mahremiyeti**

Sağlık hizmeti sunumu sırasında hastanın; fiziksel, psikolojik ve sosyal mahremiyeti dikkate alınmaktadır. Sağlık hizmeti sırasında diş üniteleri aralarına yerleştirilen paravanlar ile hasta mahremiyeti sağlanmaktadır.

Ayrıca, teşhis ve tedavi süreçleriyle ilgili bilgi ve belgelerin, hasta dışında kimse ile paylaşılmaz. Hasta 18 yaşından küçük veya herhangi bir neden ile vasi tayin edilmiş ise bilgi ve belgeler vasisi ile paylaşılır.

Hastanın tıbbi değerlendirmeleri gizlilik içerisinde yürütülmelidir. Sağlık çalışanları arasında bilgi akışı sırasında gizlilik ilkesi korunarak hasta mahremiyetine özen gösterilmelidir. Hastanın bize vermiş olduğu tıbbi öyküsü ve diğer konuşmaların hasta ve hekimin izni olmayan üçüncü kişiler tarafından duyulması engellenir.

Fakültemizin tüm çalışanlarının hastalarımıza özel olan bilgileri tesadüfen yada görevleri sırasında şahit oldukları bilgileri orada kalmasına özen göstermek ve diğer ortamlara (başka kurumlar, diğer kişiler) taşımamak bakımından sorumludur. Hastanın, sosyokültürel özellikleri nedeniyle mahremiyete ilişkin farklı algı ve beklentileri dile getirirse dikkate alınmalıdır. Çalışanlara hasta mahremiyeti ile ilgili eğitim verilmelidir.

### **Tıbbi Kayıtlara Erişimde Bilgi Mahremiyeti ve Güvenliği**

Fakültemiz bölümlerinde çalışan tüm personelin otomasyon sistemine girdiği, kullanıcı kodu ve parolası kullanılarak şifreli şekilde veri tabanında tutulmaktadır.

Her kullanıcının yetkileri otomasyon üzerinden birim yöneticisi tarafından onaylanarak belirlenir.



EGE ÜNİVERSİTESİ  
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HASTANESİ

**HASTA HAKLARI UYGULAMALARI PROSEDÜRÜ**

Doküman Kodu	HHD.PR.01
Yayın Tarihi	27.05.2022
Revizyon Tarihi	01.10.2024
Revizyon Numarası	04
Sayfa No	3 / 5

Fakülte içinde içeriği hasta mahremiyetini etkileyecek olan bilgiler otomasyon sisteminde yetkilendirilip, bilgi işlem personeli dahil kimseye gösterilmez. Yalnızca üst yönetimin onay verdiği kullanıcılara görme yetkisi verilir. Kullanıcıların sisteme kayıt ettiği nitelikli hizmetlerin hiçbirisi üst yönetim onayı olmadan, bilgi işlem personeli haricinde hiçbir personel tarafından silinemez. Belirli bir şifre ile yapılan tüm işlemlerin idari ve yasal sorumluluğu söz konusu şifrenin tanımlanmış kullanıcıya ait olduğundan, verilen şifre kullanıcı tarafından değiştirilerek kullanılır.

Çalışanların yer değiştirmesi veya işten ayrılması durumunda bilgi güvenliği açısından ilişkisi kesilen personelin şifresinin en kısa sürede iptali esastır. İlişkisi kesilen personelin tüm şifreleri ve kullanıcı yetkileri kullanıma kapatılır. Hasta kendisine dair ve diğer bilgilerin kendisi dışında ki kişilerle paylaşılmasını istememe hakkına sahiptir.

Tıbbi kayıtların erişime engellenmesi, aktarılması ya da üzerinde değişiklik yapılması durumunda resmi evrak yöntemi ile idarenin onayı alınarak gerekli işlemler bilgi işlem otomasyon tarafından yapılır.

### **Gizlilik ve Mahremiyet İhlali**

Kayıtlarda yazılan bilgiler hastanın kişisel bilgileridir. Sağlık çalışanı bu bilgilerin gizliliğinden de sorumludur. İster kasten ister ihmaliyle olsun kişisel bilgilerin ortaya çıkmasına yol açıldığında bilgilerin açıklanmasından zarar gören kişinin uğradığı zarar karşılamak zorundadır. Bu bilgilerin açığa çıkması ile toplum içinde utanmış, işini kaybetmiş vb. olabilir. Gizlilik ve mahremiyetin ihlali halinde; hasta mahremiyetine saygı ilkesini ihlal eden kişi ve birimlerin tespiti durumunda üst yönetime bilgi verilir. Kişisel sağlık verileri ihlal edilen kişilere, Yönetim tarafından uygun görülen bir yöntemle bilgilendirme yapılır.

### **Hekim seçme ve değiştirme hakkı uygulaması**

Bakanlığımız tarafından 17 Ekim 2007 tarih ve 9379 Sayılı Makam Oluruyla Sağlık Hizmeti Sunumunda Poliklinik Hizmetlerinin Hastaların Hekim Seçmesine ve Değiştirmesine İmkân Verecek Şekilde Düzenlenmesi Hakkında Yönerge" yayınlanmıştır.

**Madde 2 – (1)** Bu Yönerge, Sağlık Bakanlığı'na bağlı birinci basamak sağlık kuruluşları ile ilçe hastaneleri, genel hastaneler, özel dal hastaneleri, eğitim ve araştırma hastaneleri ve ağız ve diş sağlığı merkezlerini kapsar.

Kurumumuz yukarıda belirtilen kapsam dahilinde olmayıp YÖK'e bağlı bir kurum olduğumuz için hekim seçme hakkı uygulanmamaktadır. Hekim değiştirme hakkı kısmen uygulanmaktadır. Fakültemize gelen hastalarımızın ilk muayenesi Ağız, Diş ve Çene Radyolojisi Kliniğinde yapıldıktan sonra hastanın tedavi ihtiyaçlarına göre 7 farklı anabilim dalına yönlendirilerek randevuları oluşturulur. Kurumumuzda yapılan tüm tedavi hizmetleri hastanın yararına olacak şekilde planlanmakta ve hastaya gerekli bilgilendirme yapılmaktadır.

Hastalar tedavi ve randevu sistemi ilgili anabilim dalının veri kayıt elemanı tarafından bilgilendirilmektedir. Anabilim dalının veri kayıt elemanı hastaya talebi halinde kendisine sağlık hizmeti veren veya verecek olan hekimlerin kimlikleri, görev ve unvanları hakkında bilgi verir.

Hastaların hekimi ile bir sorun yaşaması durumunda, hekimini değiştirmeyi talep ederse hasta hakları birim sorumlusuna başvurduğu takdirde bu istekleri sağlanacaktır.

### **Hekim değiştirme başvuru akışı**

- Hasta, hekimini değiştirmek istediğinde önce ilgili bölüm veri kayıt personeline sözlü başvuru yapar.
- Veri kayıt personeli hasta hakları birimine yönlendirir.
- Hasta hakları birimi sorumlusu hastanın hekim değiştirme isteği ile ilgili yazılı dilekçesini alır.
- Hasta hakları birimi sorumlusu başhekime bilgilendirme yapar.
- Başhekim hekim değişikliğini onaylayarak hastanın randevuları oluşturulur.



Doküman Kodu	HHD.PR.01
Yayın Tarihi	27.05.2022
Revizyon Tarihi	01.10.2024
Revizyon Numarası	04
Sayfa No	4 / 5

### **Araştırmalara katılım**

Araştırma ve deneysel çalışmalara katılım veya herhangi bir sebeple hastaya ait veri, bilgi ve materyallerin kullanımı için yapılacak çalışmanın içeriğine göre Sağlık Bakanlığı Etik Kurulu veya Yerel Etik Kurul onayı zorunludur. Bu onaylar alınsa bile hasta rızası olmak zorundadır.

### **Tıbbi kayıtlara erişebilmesi**

Hastalar röntgen sonuçlarına e-nabız yolu ile ulaşabildiği gibi isteği halinde bilgi işlem biriminden görüntülerine ait CD verilir.

Ayrıca, teşhis ve tedavi süreçleriyle ilgili tıbbi kayıtlar çocuk hastalarda ve herhangi bir neden ile vasi tayin edilmiş hastalarda vasisi ile paylaşılır.

Hastaların; kültürel ve manevi değerleriyle çatışmadan hizmet alması sağlanmaktadır. Hastaların hassasiyetine özen gösterilir.

### **Hasta refakatçilerine yönelik düzenleme**

Fakültemizde sadece ayaktan hasta hizmeti sunulmaktadır. Hasta refakatçilerinin uyması gereken kurallar belirlenmiştir.

Muayene ve / veya tedavi sırasında hastaya yardımcı olmak üzere kurum imkanlarının elverdiği ve hastanın sağlık durumunun gerektirdiği ölçüde, tedaviden sorumlu olan diş hekimi ve sağlık personelinin (radyoloji teknikeri, vb.) uygun görmesine bağlı olarak refakatçi bulundurması istenebilir.

Bu hakkın nasıl ve ne zaman kullanılacağı hastanemizde belirlenen usul ve esaslara uygun olarak gerçekleştirilmelidir.

Hastaya refakatçi gerekip gerekmediği diş hekimi ve sağlık personeli (radyoloji teknikeri, vb.) tarafından belirlenir. Refakatçi sayısı bir kişi ile sınırlıdır.

Refakatçi sağlık ekibinin görevini yapmasını engellememelidir.

Refakatçi hastanenin koyduğu tüm kurallara uymak zorundadır.

Hastanemizde 0-14 yaş arası hastalar, iletişim problemi olan hastalar, kolluk kuvvetlerinin eşlik ettiği hastalar ve gereksinmelerini yardım ile gören hastalar dışında refakatçi kabul edilmemektedir.

### **Aydınlatılmış Red ve Hizmete Yönelik Reddin Geçerli Kabul edilebilmesine İlişkin Koşullar;**

Karar verme yeterliği olan hastalar, ölümlerine neden olacak bile olsa her türlü tıbbi müdahaleyi reddetme hakkına sahiptirler. Sağlık durumu konusunda yeterince bilgilendirilmiş ve tedavi reddinin sonuçları kendisine anlatılmış kişinin, kendi iradesi ile tıbbi müdahaleyi reddetmesi aydınlatılmış red olarak tanımlanabilir.

Tedavi reddi durumlarında, **hastanın yeterliği konusunda değerlendirmede bulunurken** dikkat edilmesi gereken konu kişinin verilen bilgiyi alıp alamadığı ve bu bilgiyi kullanarak bir karara ulaşıp ulaşmadığıdır. Bu durumun sağlanması halinde kişinin vereceği her karar bilgi dahilinde verilmiş olacaktır.

**Bedeni hakkında kendi kararlarını verme hakkına sahip kişinin** aydınlatma işleminden sonra, tedaviyi reddetmesi de bir tercihtir. Tedavi reddi konusunda hastalara, aldıkları kararların sorumluluğu hatırlatılmalıdır. Bu sorumluluk, klasik hekim-hasta ilişkisindeki sorumluluk noktasında hasta tarafına doğru bir kaymaya işaret etmektedir. Öte yandan, tedaviyi reddeden bir hasta karşısında, sağlık profesyonelinin görevi tamamıyla sona ermemiştir. Hastanın, bundan sonrasında da durumu hakkında bilgi alma hakkı vardır.

Ancak bu acil sağlık hizmeti şartlarında çok da kolay bir uygulama olmayacaktır. Çünkü acil sağlık sistemi içerisinde tedaviyi reddeden hastalar, yoğunlukla sağlık profesyoneliyle iletişimden uzak durma eğilimindedirler. Kendi durumları ve gelecekte başına gelebilecek kötü son hakkında bile bilgilendirilmeye sıcak bakmamaktadırlar. Hekimlerin tavsiyeleri, tedavi reddi sonrası onlar için bir anlam ifade etmeyecektir.



EGE ÜNİVERSİTESİ  
AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI HASTANESİ

**HASTA HAKLARI UYGULAMALARI PROSEDÜRÜ**

Doküman Kodu	HHD.PR.01
Yayın Tarihi	27.05.2022
Revizyon Tarihi	01.10.2024
Revizyon Numarası	04
Sayfa No	5 / 5

Bütün bunların ötesinde belirtmekte yarar var ki sağlık profesyonelleri, etik açıdan zorluklar içeren bu tür durumlarda da profesyonelliklerini muhafaza etmek durumundadırlar.

Hasta, tedavi planının bir basamağını reddedip diğer tıbbi uygulamaları kabul edebilmekte ya da bir tedavi planını tümüyle reddederken diğerini kabul edebilmektedir. **Müdahalenin reddi, zihinsel yeterliği olan hastanın bizzat kendisi tarafından, olmayan hasta için ise onun adına söz söyleme yetkisine sahip olan kişi tarafından gerçekleştirilmektedir. Yeterliği bulunmayan hastalar olarak değerlendirilebilecek hastalar arasında çocukları, bilinci bulanık ya da kapalı hastaları ve bazı psikiyatri hastalarını saymak olanaklıdır.**

**Bilinci kapalı hastalarda ya da karar verme yeterliği bulunmayan hastalar için**, onlar adına karar veren vekil karar vericiler söz konusu olmaktadır. Ancak bu karar vericilerin kendi arasında meydana gelen görüş ayrılıkları hastaya ne şekilde müdahale edileceği konusunda belirsizlik oluşturmaktadır. Karar verici konumunda birden çok kişinin bulunduğu durumlarda, karar vericilerden bir kısmının tıbbi müdahalenin reddedilmesi yönünde görüş bildirmesi olasıdır. Tedavi reddi sadece hasta kaynaklı değildir. Vekil karar vericilerin tercihi ya da görüş ayrılığı bağlamında da gündeme gelebilmektedir.

**Hasta Hakları Yönetmeliğinin 25. maddesinde tedaviyi reddetme ve durdurma konusundan bahsedilmektedir**86. **"Kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek 56olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir" denilmektedir.**

Türk Hukuk Sistemi'ne göre genellikle ceza hukukçuları; tedaviyi reddetmeye yönelik kararları, ölüme neden olacak ise tanımamaktadır. Bu konuda hekimin hareketsiz kalmasını suç olarak görmektedirler.

Türk Hemşireler Derneği'nin (THD) 2009 yılında yayımladığı "Hemşireler İçin Etik İlke ve Sorumluluklar" metni bulunmaktadır. Tedavi reddiyle ilgili olarak, özerklik ilkesinin irdelendiği bölümün altıncı maddesinde: "Hemşire; bireyin bakımı, tıbbi uygulamaları ve tedaviyi reddetme hakkına saygı gösterir" denilmektedir.

**Hizmetin reddedilmesi durumunda asgari aşağıdaki hususlar kayıt altına alınmalıdır:**

Reddin sebebi,

Reddin geçerliliğine ilişkin koşulların sağlanma durumu,

Hastanın ya da yasal vekilinin redde ilişkin yazılı beyanı

## 7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR:

Sağlık Bakanlığı 17 Ekim 2007 tarih ve 9379 Sayılı Makam Oluruyla Sağlık Hizmeti Sunumunda Poliklinik Hizmetlerinin Hastaların Hekim Seçmesine ve Değiştirmesine İmkân Verecek Şekilde Düzenlenmesi Hakkında Yönerge

İstenmeyen Olay Bildirim Talimatı

## 8. REVİZYON BİLGİLERİ:

Revizyon No	Revizyon Tarihi	Revizyon Açıklaması
02	07.05.2024	- Revizyonların dokümanlarda nasıl gösterileceğinin eklenmesidir.
03	08.08.2023	Dokümanlarımızda yer alan "Ege Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi" isminin hastane olması nedeni ile " <b>Ege Üniversitesi Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi</b> " olarak değiştirilmesidir.
04	01.10.2024	- Faaliyet akışının detaylandırılması, - İlgili Dokümanlar" kısmına "İstenmeyen Olay Bildirim Talimatının eklenmesidir.