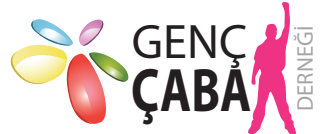


Sağlık Çalışanlarına Yönelik Sağlık Hakkı Rehberi



Avrupa
Birliği **sivil
düşün**

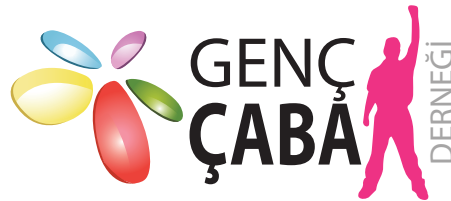




ACİL ÇIKIŞ: İYİ OLMA HALİ

'Bu kitapçık, Avrupa Birliği Sivil Düşün Programı kapsamında Avrupa Birliği desteği ile hazırlanmıştır. İçeriğın sorumluluğu tamamıyla Genç Çaba Derneği'ne aittir ve AB'nin görüşlerini yansıtmamaktadır.'

Her hakkı saklıdır. Bu kitabın hiçbir kısmı yayıncılarının izni olmaksızın elektronik veya mekanik, fotokopi, kayıt ya da herhangi bir bilgi saklama, erişim sistemi de dâhil olmak üzere herhangi bir şekilde çoğaltılamaz



İÇİNDEKİLER

- Proje Hakkında (8)
- Giriş (13)
- Neden Sağlık Çalışanlarının Hakları? (14)
- Sağlık Çalışanlarının Bu Rehberden Nasıl Fayda Sağlamasını Umuyoruz? (16)
- Rehberde Ele Alınacak Bölümler (17)
- Sağlık Kurumlarında Yaşanan Şiddet ve Nedenleri (20)
- Şiddet Kavramı (20)
- İş Yerinde Yaşanan Şiddetin Sınıflandırılması (23)
- Sağlık Kurumlarında Şiddet (26)
- Şiddete Başvuranların Kimliği (28)
- Sağlık Kurumlarında Yaşanan Şiddetin Nedenleri (30)
- Sağlık Kurumlarında Şiddete Karşı Alınabilecek Önlemler (32)
- Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet ile Sağlık Bakanlığı Çalışmaları (35)
- Beyaz Kod Uygulaması Nedir? (38)
- Hak Kavramı (41)
- Sağlık Çalışanlarının Meslek ve Disiplin Hukuku Kapsamında Bilmesi Gereken Bazı Temel Haklar (44)
 - Baskı Altında Olmadan Mesleğini Uygulama (44)
 - Mesleğini Uygularken Etik İlkelerle Bağlı Olma (46)
 - Çağdaş Tıbbın İmkanlarını Uygulama (47)
 - Değerlerine Ters Düşecek Durumlardan Kaçınma (47)
 - Sağlığını Koruma (47)
 - Yeterli Bir Gelir Düzeyi Talep Etme (48)
 - Hastayı Reddetme (50)
 - Yönetmelik Süreçlere Katılma (51)
 - Danışma (53)
 - Güvenli Ortamda Çalışma (53)
 - Tanıklıktan Çekilme (54)
 - Sağlık Çalışanlarının Hak Arama Araçları ve Süreçlerine Dair Bilgiler (56)
 - Sonuç (76)

Proje Hakkında

Acil Çıkış: İyi Olma Hali, Sivil Düşün Programı kapsamında Avrupa Birliği desteği ile kamuoyunda hasta ve sağlık çalışanlarının haklarına dair farkındalık oluşturma amacıyla oluşturulmuş bir sivil inisiyatiftir.

Projemiz Muş ilinde ilgili yerel aktörlerin desteğini de kazanarak son yıllarda artmakta olan sağlık çalışanlarına şiddet eğilimine dikkat çekmeyi, modern çağ vebası olarak nitelendirilebilecek şiddet olgusunun sadece cezai uygulamalar ile aşılamayacağını kamuoyuna duyurmayı hedeflemektedir.

Türkiye uzun yıllardan beri süregelen çok boyutlu bir kamu sağlığı sorunu ile yüzleşmiştir. Nihayet 17.04.2020 tarihinde Resmî Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda değişiklik öngören yasal düzenleme ile şiddeti önlemeye yönelik önemli bir adım atılmıştır. Sağlık çalışanlarına şiddet meselesinin mevzuat boyutu kadar eğitim ve farkındalık boyutları da önemlidir.

Muş ilinde de son yıllarda artmakta olduğunu gözlemlediğimiz sağlık çalışanlarının intiharları, hasta ve sağlık çalışanları arasında yaralamaya kadar giden kavgalar gerek vatandaşlarımızın gerekse sağlık çalışanlarımızın hak ve sorumlulukları konusunda bilinçlendirilmesi gerektiği gerçeğini gözler önüne sermiştir. Şiddeti önlemeyi mümkün kılacak perspektif çalışmamızda çift taraflı olarak hak ve sorumluluk bilinci ele alınarak sağlanmaya çalışılmıştır.

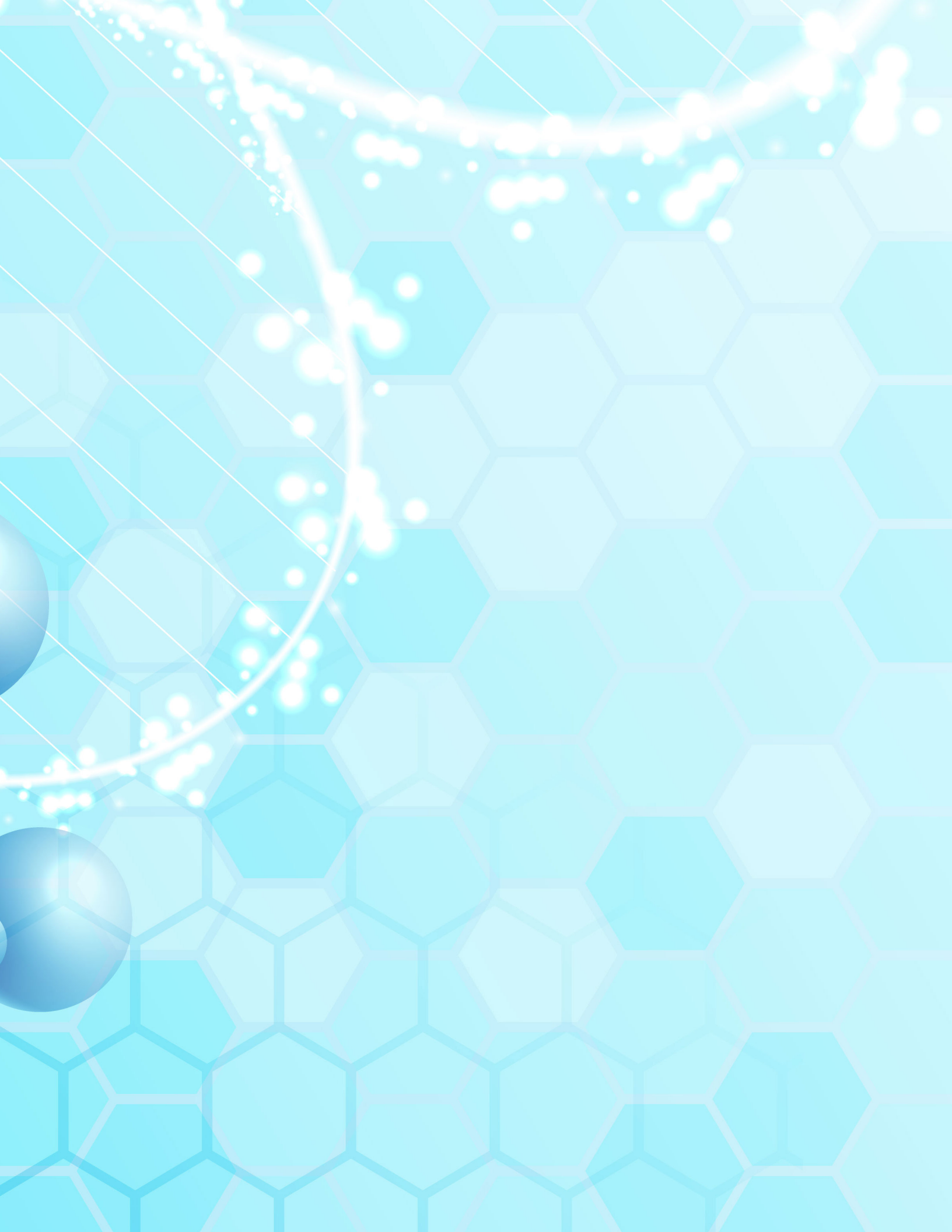
Projemizden öncelikli olarak sağlık çalışanları olmak üzere, Muş ilinde sağlık hakkı üzerinden çalışmalarını yürüten Sivil Toplum Kuruluşlarının ve genel kamuoyunun yararlanmasını umuyoruz. Bu grupların ihtiyaçlarına yönelik hazırladığımız bilgilendirme materyallerinden biri de elinizde tutmuş olduğunuz sağlık çalışanlarının haklarına yönelik hazırlanmış rehberdir.

Bu rehberde; hasta hakları karşısında pek de dile getirilmeyen sağlık çalışanlarının hakları ele alınmıştır. Gerek medya aracılığıyla gerekse sağlık kurum ve kuruluşlarında bizzat karşılaştığımız haber ve olaylar ışığında, sağlık çalışanlarının sıklıkla hak ihlallerine maruz kaldığını hatta bir kısmının haklarından haberdar dahi olmadığını görmekteyiz. Bu bağlamda sağlık çalışanlarının da hakları olduğunu hatırlatarak aralarındaki ilişkinin doğası gereği zayıf konumda bulunan hastaların haklarını korumaya çalışırken, ilişkinin diğer tarafındaki sağlık çalışanlarının haklarına gerekli hassasiyeti göstermememiz halinde; sağlık çalışanlarının mesleki memnuniyetinin sağlanamayacağını gözler önüne sermek istedik.

Bu sebeple projemizi ağır çalışma koşulları nedeniyle intihar eden Muş Hasköy Devlet Hastanesinde görevliken salgın sebebiyle Muş Devlet Hastanesine geçici görevlendirilen doktorumuz Mustafa Salgın'ın anısına ithaf ediyoruz.







Giriş



**Neden sağlık
alışanlarının
hakları?**

Neden sağlık çalışanlarının hakları?

Hukukun herkes için var olduğu ifade edilmekle birlikte, bu gerçeğin ne derece etkili şekilde tesis edilebildiği şüphelidir. Zayıf konumda olduğu varsayılan bir grubun hakları tanımlanırken ve bu hakların etkili şekilde kullanılması temin edilirken diğer tarafın haklarına aynı öze gösterilmediği takdirde hukuka ve adalete olan inanç da kaçınılmaz olarak zayıflayacaktır.

Bu sebeple şiddet olgusunun önüne geçebilmek adına hasta hakları karşısında pek de dile getirilmeyen sağlık çalışanlarının hakları da ele alınmalıdır.



**Sağlık
alışanlarının bu
rehberden nasıl
fayda sağlamasını
umuyoruz?**

Sağlık alışanlarının bu rehberden nasıl fayda sağlamasını umuyoruz?

Hukukun herkes için var olduğu ifade edilmekle birlikte, bu gerçeğin ne derece etkili şekilde tesis edilebildiği şüphelidir. Zayıf konumda olduğu varsayılan bir grubun hakları tanımlanırken ve bu hakların etkili şekilde kullanılması temin edilirken diğer tarafın haklarına aynı öze gösterilmediği takdirde hukuka ve adalete olan inanç da kaçınılmaz olarak zayıflayacaktır.

Bu sebeple şiddet olgusunun önüne geçebilmek adına hasta hakları karşısında pek de dile getirilmeyen sağlık çalışanlarının hakları da ele alınmalıdır.

Bu bağlamda rehberde ele alacağımız konular sırası ile şu şekilde olacaktır;

- Sağlık kurumlarında yaşanan şiddet ve nedenleri,
- Sağlık kurumlarında şiddete karşı alınabilecek önlemler,
- Hak kavramı
- Sağlık alışanlarının meslek ve disiplin hukuku kapsamında bilmesi gereken bazı temel haklar;

1. Baskı Altında Olmadan Mesleğini Uygulama
2. Mesleğini Uygularken Etik İlkelere Bağlı Olma
3. Çağdaş Tıbbın İmkanlarını Uygulama
4. Değerlerine Ters Düşecek Durumlardan Kaçınma
5. Sağlığını Koruma

6. Yeterli Bir Gelir Düzeyi Talep Etme
7. Hastayı Reddetme
8. Yönetsel Süreçlere Katılma
9. Danışma
10. Güvenli Ortamda Çalışma
11. Tanıklıktan Çekilme
- Sağlık çalışanlarının hak arama araçları ve süreçlerine dair bilgiler





**Sağlık
Kurumlarında
Yaşanan Şiddet ve
Nedenleri**

Sağlık Kurumlarında Yaşanan Şiddet ve Nedenleri

Şiddet Kavramı

küresel düzeyde gün geçtikçe artan ve tüm toplumu ilgilendiren bir sağlık sorunudur. Küreselleşme ile yaşamın hemen her alanında artan rekabet, ucuz işgücü, işsizlik, esnek çalışma, ekonomik bunalımlar, sosyal ve siyasal alt üst oluşlar, savaşlar bireylerin tutum ve davranışlarını etkilemektedir. Bu değişen tutum ve davranışlar kendini bazen şiddet olgusu olarak göstermekte ve gündelik yaşamın her alanına nüfuz etmektedir. Şiddet olayları çoğu zaman da çalışma alanlarında kendini sık sık göstermektedir. Birçok farklı iş kolunda olduğu gibi sağlık alanında da yaşamı tehdit eder boyutlara ulaşmıştır. Sağlık çalışanlarının maruz kaldıkları şiddet hem psikolojik hem de fiziksel ciddi problemlere neden olmakta ve yaşanan olayların boyutu her geçen artarak endişe vermektedir.

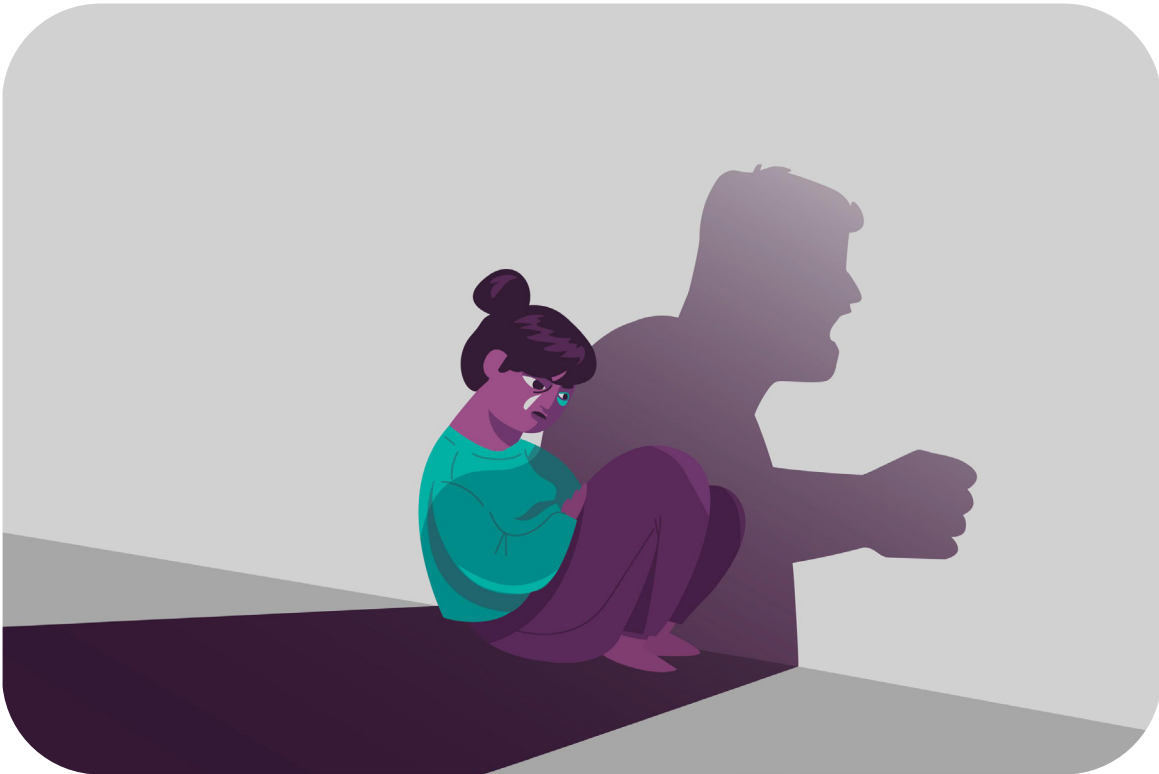
Şiddet, tüm dünya ülkelerini ilgilendiren bir sorun olmasına rağmen küresel düzede standartlaştırılmış bir tanıma sahip değildir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre şiddet tanımı; kişinin kendisine, bir başkasına, grup veya topluluğa yönelik kasten uyguladığı ve sonucunun ölüm, yaralanma, gelişimsel bozukluğa ve psikolojik zarara yol açan veya açması olası fiziksel güç ve tehdittir.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 3. Maddesinde iş kazası; “İşyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen engelli hale getiren olay” olarak tanımlanmıştır (İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, 2012). Bu tanımlama şiddetin tanımlanması ve yarattığı bireysel sonuçları kapsadığı görülmektedir. Fakat şiddet iş kazası olarak kabul edilmemektedir.

İş yerinde yaşanan şiddet Uluslararası Çalışma Örgütü tarafından; “çalışanların işyerine ulaşmaları da dahil olmak üzere işle ilgili durumlarda istismar ve tehdit edildikleri veya saldırıya uğradıkları; güvenliklerine, sağlıklarına veya esenliklerine açık veya örtülü tehdit oluşturan olaylar” olarak tanımlanmaktadır.

Sağlık profesyonellerinin, toplumun tamamına her türlü sağlık hizmetini sunmakla yükümlü olması ve insan merkezli çalışması dolayısıyla çok sık şiddet olaylarıyla karşılaşmaktadırlar.

Literatür tarandığında görülmektedir ki şiddetle karşılaşma oranının en yüksek olduğu sektör sağlık sektörüdür. Buna göre dünya geneline bakıldığında, iş yerlerinde yaşanan şiddetin %25'inin sağlık sektöründe gerçekleşmekte ve sağlık personelinin şiddete uğrama riski diğer sektörlerle göre 16 kat daha fazladır.





**İş Yerinde
Yaşanan Şiddetin
Sınıflandırılması**

İş Yerinde Yaşanan Şiddetin Sınıflandırılması

- Fiziksel Şiddet
- Psikolojik Şiddet
- Cinsel Taciz
- Irksal Taciz
- Yıldırma (Mobbing/ Zorbalık)
- Tehdit

Fiziksel Şiddet

Diğer bir kişiye ya da bir gruba karşı fiziksel, psikolojik, ya da cinsel zarar vermeye sonuçlanabilen fiziksel güç kullanımı olarak tanımlanmaktadır. Diğer insanları tekmeleme, tokatlama, itme ve ısırma gibi eylemleri içermektedir.

Psikolojik Şiddet

Fizik, mental, moral veya sosyal gelişimi olumsuz etkileyen diğer bir kişi ya da gruba karşı fiziki güç kullanarak veya tehdit ederek istemli güç kullanımı olarak tanımlanmaktadır. Sözle suistimal, zorbalık ve tehditleri içermektedir.

Zorbalık/ Yıldırma (Mobbing)

Birisine ya da bir grup çalışana karşı kin güden, gaddar, kötü niyetli, küçük düşürücü, yıkıcı, sürekli ya da tekrarlayan bir davranış olup aslen psikolojik şiddetin bir parçasıdır.

Irksal Taciz

İrk, renk, dil, ulusal orijin, din ya da azınlık olma durumu gibi eksikliğe dayanarak kadın veya erkeğin işyerinde saygınlığını etkileyen istenmeyen bir şekilde ya da karşılık görmeden tehdit etme olarak tanımlanmaktadır.

Cinsel Taciz

Bir kişiyi tehdit eden, utandıran veya küçük düşüren istenmeyen, karşılığı olmadan ya da hoşlanılmayan sürekli saldırıda bulunan cinsel içeriği olan bir davranıştır.

Tehdit

Tehdit, fiziksel, psikolojik veya cinsel zarar görme korkusuyla veya hedef grubu ya da bireyi başka açılardan kötü etkileme ile sonuçlanan fiziksel ya da psikolojik olarak sözel saldırıda bulunma olarak tanımlanmaktadır.





**Sağlık
Kurumlarında
Şiddet**

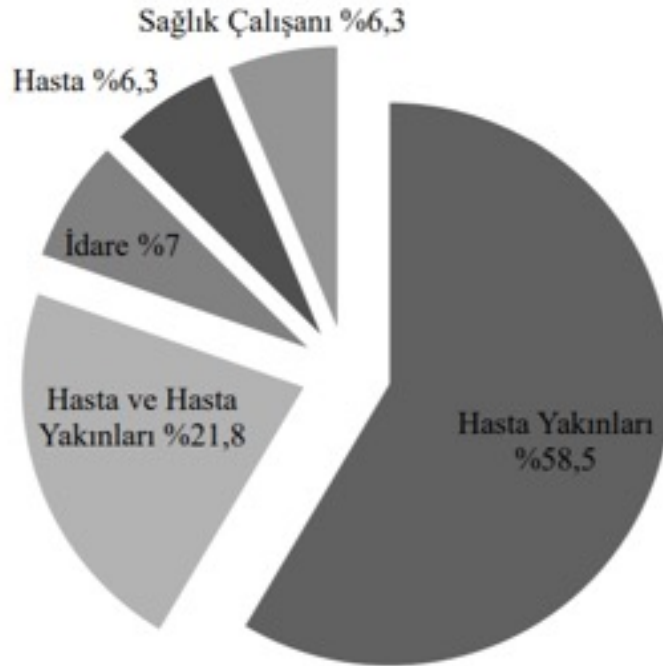
Sağlık Kurumlarında Şiddet

- Sağlık kurumlarında şiddet, hasta, hasta yakınları veya başka bir bireyden gelen sağlık personeli için risk oluşturan sözel ya da davranışsal tehdit, fiziksel saldırı veya cinsel saldırıdır.
- Hizmetin sunulduğu insanların, ağrı çekmesi, acil şifa araması, kendilerine yetememe gibi durumları da göz önünde bulundurulduğunda sağlık sektöründe çalışmanın diğer sektörlere oranla daha yüksek riskler barındırdığı anlaşılmaktadır.
- TTB'ye göre; sağlık çalışanına yönelik, çalışma esnasında iş ile ilgili yapılması gerekenlere dair baskı ve her türlü sözlü, fiziksel, cinsel veya psikolojik tehditte bulunulması şiddet uygulanması anlamına gelmektedir.
- Doktorlar en fazla fiziksel ve sözel şiddete, en az cinsel ve psikolojik şiddete uğramaktadırlar.
- Hemşirelerde ise şiddetin her türüsüne maruz kalma doktorlara oranla daha fazladır. Hemşirelerde psikolojik ve cinsel şiddete maruz kalma boyutu dikkat çekici boyutlardadır.
- Sözel şiddete uğrama sıklığının, fiziksel şiddete uğrama sıklığından fazla olduğu görülmektedir.
- Şiddete neden olan faktörler; hasta ve hasta yakınlarının istekleri, uzun bekleme süreleri, eğitim seviyesi düşüklüğü, uzun çalışma saatleri olarak görülmektedir.
- Şiddeti uygulayanların ilk sırasında hasta yakınları gelirken ikinci sırada ise hastalar gelmektedir.



**Şiddete Başvuran
Kişilerin Kimliği**

Şiddete Başvuran Kişilerin Kimliği





**Sağlık
Kurumlarında
Yaşanan Şiddetin
Nedenleri**

Sağlık Kurumlarında Yaşanan Şiddetin Nedenleri

Hukukun herkes için var olduğu ifade edilmekle birlikte, bu gerçeğin ne derece etkili şekilde tesis edilebildiği şüphelidir. Zayıf konumda olduğu varsayılan bir grubun hakları tanımlanırken ve bu hakların etkili şekilde kullanılması temin edilirken diğer tarafın haklarına aynı öze gösterilmediği takdirde hukuka ve adalete olan inanç da kaçınılmaz olarak zayıflayacaktır.

Bu sebeple şiddet olgusunun önüne geçebilmek adına hasta hakları karşısında pek de dile getirilmeyen sağlık çalışanlarının hakları da ele alınmalıdır.

Bu bağlamda rehberde ele alacağımız konular sırası ile şu şekilde olacaktır;

- Sağlık kurumlarında yaşanan şiddet ve nedenleri,
- Sağlık kurumlarında şiddete karşı alınabilecek önlemler,
- Hak kavramı
- Sağlık çalışanlarının meslek ve disiplin hukuku kapsamında bilmesi gereken bazı temel haklar;
- Baskı Altında Olmadan Mesleğini Uygulama
- Mesleğini Uygularken Etik İlkelere Bağlı Olma
- Çağdaş Tıbbın İmkanlarını Uygulama
- Değerlerine Ters Düşecek Durumlardan Kaçınma
- Sağlığını Koruma
- Yeterli Bir Gelir Düzeyi Talep Etme
- Hastayı Reddetme
- Yönetmelik Süreçlere Katılma
- Danışma
- Güvenli Ortamda Çalışma
- Tanıklıktan Çekilme
- Sağlık çalışanlarının hak arama araçları ve süreçlerine dair bilgiler



**Sağlık
Kurumlarında
Şiddete Karşı
Alınabilecek
Önlemler**

Sağlık Kurumlarında Şiddete Karşı Alınabilecek Önlemler

Hukukun herkes için var olduğu ifade edilmekle birlikte, bu gerçeğin ne derece etkili şekilde tesis edilebildiği şüphelidir. Zayıf konumda olduğu varsayılan bir grubun hakları tanımlanırken ve bu hakların etkili şekilde kullanılması temin edilirken diğer tarafın haklarına aynı öze gösterilmediği takdirde hukuka ve adalete olan inanç da kaçınılmaz olarak zayıflayacaktır.

Bu sebeple şiddet olgusunun önüne geçebilmek adına hasta hakları karşısında pek de dile getirilmeyen sağlık çalışanlarının hakları da ele alınmalıdır.

Bu bağlamda rehberde ele alacağımız konular sırası ile şu şekilde olacaktır;

- Sağlık kurumlarında yaşanan şiddet ve nedenleri,
- Sağlık kurumlarında şiddete karşı alınabilecek önlemler,
- Hak kavramı
- Sağlık çalışanlarının meslek ve disiplin hukuku kapsamında bilmesi gereken bazı temel haklar;
- Baskı Altında Olmadan Mesleğini Uygulama
- Mesleğini Uygularken Etik İlkelere Bağlı Olma
- Çağdaş Tıbbın İmkanlarını Uygulama
- Değerlerine Ters Düşecek Durumlardan Kaçınma
- Sağlığını Koruma

- Yeterli Bir Gelir Düzeyi Talep Etme
- Hastayı Reddetme
- Yönetmelik Süreçlere Katılma
- Danışma
- Güvenli Ortamda Çalışma
- Tanıklıktan Çekilme
- Sağlık çalışanlarının hak arama araçları ve süreçlerine dair bilgiler
- Böylesi bir sağlık hizmeti sunumu diğer tüm etkenlerle bir araya geldiğinde şiddetin doğmasına ve sağlık sistemine olan öfkenin çalışanlardan çıkarılmasına neden olmaktadır. Anayasa'ya göre (Md. 49), "Devlet, çalışanların hayat seviyesini yükseltmek, çalışma hayatını geliştirmek için çalışanları ve işsizleri korumak, çalışmayı desteklemek, işsizliği önlemeye elverişli ekonomik ortam yaratmak ve çalışma barışını sağlamak için gerekli tedbirleri alır." Kuşkusuz, çalışma alanında ortaya çıkabilecek şiddet olayları ve diğer risk ve tehlikeleri önlemek de bu kapsamda değerlendirilmelidir. Bununla birlikte, devletin sorumluluğu sivil toplumun sorumluluğunu ortadan kaldırmamaktadır. Başta sağlık çalışma alanı olmak üzere şiddetin toplumsal ve iş hayatından çıkarılması için sivil toplum örgütleri dâhil herkesin bu sürecin bir paydaşı olması gerekmektedir.





**Sağlık
Çalışanlarına
Yönelik Şiddet ile
Sağlık Bakanlığı
Çalışmaları**

Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet ile Sağlık Bakanlığı Çalışmaları

2009 tarihinde yürürlüğe giren “Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulanması Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ” dir. Bu mevzuat ile;

- Sağlık hizmetinin verildiği kritik alanlara giriş çıkışların kontrollü olarak sağlanması,
- Yeterli sayıda güvenlik görevlisi bulundurulması,
- Ortak kullanım alanlarında kamera sistemi ile izlemenin yapılması ve gerekli önlemlerin alınması düzenlenmiştir.

Bakanlık 2011 yılında “Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik” adlı yönetmeliği yayımlamıştır.

- Çalışan güvenliği programlarının hazırlanması,
- Çalışanlara yönelik sağlık taramaların yapılması,
- Engelli çalışanlara yönelik düzenlemelerin yapılması,
- Çalışanların kişisel koruyucu önlemleri almalarının sağlanması,
- Çalışanlara yönelik fiziksel saldırıların önlenmesine yönelik düzenleme yapılması hususlarında gerekli düzenlemelerin yapılması ve tedbirlerin alınması istenilmiştir.

“Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik” 2012 yılında yayımlanmıştır. Bu yönetmelik; Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarda görev yapan personele, sağlık hizmeti sunumu sırasında veya bu görevlerinden dolayı personele karşı kanunlarda suç olarak tanımlanan bir fiilin gerçekleştirilmiş olması halinde verilecek hukuki yardımın mahiyetini düzenlemektedir.

Bakanlık 2012 yılında “Çalışan Güvenliğinin Sağlanması Genelgesi” ile “hizmetten çekilme” hakkı tanımlanmıştır.

Genelge içerisinde 6'ncı madde ile sağlık çalışanlarının, sağlık hizmeti sunumu esnasında şiddete uğraması halinde, acil verilmesi gereken hizmetler hariç olmak üzere hizmetten çekilme talebinde bulunmaları yani “hizmetten çekilme” düzenlenmiştir.

Bu genelge kapsamında Sağlık Bakanlığı “Beyaz Kod” uygulamasını başlatmıştır. Bu uygulama, sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalmaları riskine karşı oluşturulan erken uyarı sistemidir. “Beyaz Kod”

bildirimi şiddet olayının bildirilmesi ve Beyaz Kod çağrısı (1111) verilmesini takiben olaya müdahale edilmesi ve olayla ilgili tutanak ve formların düzenlenmesi süreçlerini kapsar.

İçişleri Bakanlığı “Sağlık Çalışanlarına Karşı İşlenen Suçların Soruşturulması” genelgesi yayımlayarak hizmet sunumu sırasında gerçekleşen, yaralama, tehdit veya hakaret fiillerinin gerçekleşmesi durumunda mağdur şikayetçi olmasa bile şiddeti uygulayan hakkında soruşturma başlatılması görevi hastane polisi ve kolluk kuvvetine verilmiştir. Bu rehber kapsamında hastanelerde “Çalışan Güvenliği Komitesi” kurulması hedeflenmiştir.

Çalışan Güvenliği Komitesinin görev tanımı ise şu şekilde belirlenmiştir:

- Çalışanların zarar görme risklerinin azaltılması,
- Riskli alanlarda çalışanlara yönelik gerekli önlemlerin alınması,
- Fiziksel şiddete maruz kalınma risklerinin azaltılması,
- Kesici delici alet yaralanma risklerinin azaltılması,
- Kan ve vücut sıvılarıyla bulaşma risklerinin azaltılması,
- Sağlık taramalarının yapılması.



**Beyaz Kod
Uygulaması
Nedir?**

Beyaz Kod Uygulaması Nedir?

Tehdit, fiziksel, psikolojik veya cinsel zarar görme korkusuyla veya hedef grubu ya da bireyi başka açılardan kötü etkileme ile sonuçlanan fiziksel ya da psikolojik olarak sözel saldırıda bulunma olarak tanımlanmaktadır.

Sağlık hizmeti sunumu sırasında veya bu görevlerinden dolayı personele karşı işlenen suçlar sebebiyle kamu veya özel bütün sağlık kuruluşlarında gerçekleşen vakaların bildirdiği sistemin adıdır.

Sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sırasında veya görevleri dolayısıyla işlenen kasten yaralama suçu 5271 sayılı Ceza Muhakemeleri Kanununun 100. Maddesi kapsamında tutuklama nedeni sayılmıştır. Ayrıca özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personel de bu görevleriyle bağlantılı olarak kendilerine karşı işlenen suçlar bakımından Türk Ceza Kanunu'nun uygulanmasında kamu görevlisi sayılmaktadır.

Yine, 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri temel Kanununa eklenen ek 12. Madde hükmü ile Sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sebebiyle kasten işlenen suçlardan şüpheli olanlar, kolluk görevlilerince yakalanır ve gerekli işlemler yapılarak Cumhuriyet Başsavcılığına sevk edilir. Cumhuriyet savcısı adli işlemleri tekemmül ettirir. Bu suçların soruşturmasında, kolluk tarafından müşteki, mağdur veya tanık olan sağlık personelinin ifadeleri iş yerinde alınır. Bu fıkra hükmü özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı kendisine karşı görevleri sebebiyle kasten işlenen suçlar hakkında da uygulanır. Hükmü ile bu sürecin hızlanması sağlanmış olup, şiddet uygulayan kişi kolluk görevlilerince yakalandıktan sonra gerekli işlemleri yapılmak üzere, doğrudan Cumhuriyet Başsavcılığı'na gönderilecektir.

Bu kapsamda sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarını takip etmek üzere, 7 gün 24 saat hizmet verecek şekilde "113 Beyaz Kod çağrı" merkezi kurulmuştur.

Hukuk Müşavirliği bünyesinde faaliyet gösteren Beyaz Kod çağrı merkezi, 7 gün 24 saat esasına göre hizmet vermektedir.

Ayrıca, Hastane Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri, İl Ambulans Servisi Başhekimlikleri ve Toplum Sağlığı Merkezlerinde Çalışan Hakları ve Güvenliği birimleri, Beyaz Kod müdahale ekibi kurulmaktadır.



https://www.turksagliksen.org.tr/beyaz-kod-uygulamasi-nedir-_4348.html



Hak Kavramı

Hak Kavramı

Yasal düzenlemelerin başından günümüze kadar, hasta hakları konusunda olumlu gelişmeler yaşandığı yadsınamaz bir gerçektir. Ancak aynı yöndeki gelişmelerin, sağlık çalışanlarının hakları bakımından da gerçekleştiğini söylemek pek mümkün olmayacaktır. Oysa, sağlık çalışanlarının hakları ve hastaların hakları, iki ayrı zıt kutuplarda değil; bir arada ele alınmalıdır ki her iki tarafın menfaat dengeleri ideal şekilde korunabilsin. Bu kapsamda, sağlık çalışanlarının haklarından bahsedildiğinde, tam olarak ne izah edilmeye çalışıldığını görebilmek için, kısa da olsa, hak kavramına değinmekte fayda vardır. Zira bir tarafın hakkı, diğer tarafın borcu veya ödevi olarak karşımıza çıkabilmektedir.

Hak kavramı, en kısa şekliyle, hukuk düzeninin kişilere tanıdığı ve koruma altına aldığı yetkiler olarak ifade edilebilir. Hak, yetki, borç veya ödev (yükümlülük) arasında çok ince bir karşılık ilişkisi bulunmakta olup, bu kavramlar adeta birbirinin boşluğunu tamamlar niteliktedir⁹⁷. İşin özü, hukuk düzeninin belirli bir kişi için tanıdığı hak, aynı zamanda başka bir kişi için de hukuki yükümlülük (borç veya ödev) doğurmaktadır. Bu durumu, hasta, hekim veya diğer sağlık çalışanları ekseninde ele aldığımızda, ne kadar hasta haklarından bahsediyorsak, diğer yandan bir o kadar da hekim ve diğer sağlık çalışanlarının yükümlülük ve borçlarından bahsediyoruz demektir. Oysa, bu noktada unutulmaması gereken şey, hekim ve diğer sağlık çalışanlarının da haklarının varlığıdır.

Dolayısıyla, Őayet bu iliŐkide, sadece bir tarafın haklarından bahsedip, diŐer tarafın sadece sorumluluk ve ödevlerine değinilirse ne hasta ne de sağlık çalışanlarının memnuniyeti sağlanabilir. Buna mahal vermemek için, gelişen hasta haklarıyla birlikte, sağlık çalışanlarına da hak ettikleri değerin gōsterilmesi gerekmektedir.





**Sağlık
Çalışanlarının
Meslek ve
Disiplin Hukuku
Kapsamında
Bilmesi Gereken
Bazı Temel Haklar**

Sağlık Çalışanlarının Meslek ve Disiplin Hukuku Kapsamında Bilmesi Gereken Bazı Temel Haklar

1. Baskı Altında Olmadan Mesleğini Uygulama

Meslek icra edilirken oluşabilecek her türlü baskı girişim ya da özgürlük sınırlaması mesleğin doğasıyla çelişmektedir. Oysa gerek hekimler/sağlık çalışanları mesleğe başlamadan önce tüm insanlara ayırt etmeden eşit şekilde hizmet edeceğine dair yemin ederek başlar. Bu nedenle yapılacak politik, sosyal ve fiziksel baskılar asla kabul edilemez. Mesleki sorumlulukları çerçevesinde hiçbir şeyden etkilenmeden baskı altında bırakılmadan hizmet vermeye hakları vardır.

Sağlık Çalışanlarının Hakları ve Hak Arama Yolları, Zühra Acar, Ocak 2018
Sağlık Çalışanlarının Hakları ve Hak Arama Yolları, Zühra Acar, Ocak 2018
<http://www.ozelokmeydani.com/calisan-haklari>

Hekimler ve diğer sağlık çalışanları, sadece hastaya karşı değil; aynı zamanda hasta yakınlarına, topluma ve bilime karşı da sorumludur. Ancak bu sorumlulukları, sağlık çalışanlarının, sağlık hizmeti sunarken herhangi birinin emir ve etkisi altında olduğu sonucuna götürmemelidir. Bilakis, hekimler ve sağlık çalışanları, sağlık hizmetini uygularken kimsenin emir ve telkini altında değildirler. Çalıştıkları kurumun yani sağlık hizmeti sundukları kurumun, özel veya kamu niteliğinde olması da sonucu değiştirmeyecektir. Bununla birlikte;

sağlık çalışanları, sağlık hizmetini sunarken kimsenin emir ve telkini altında değildir ama tıp biliminin yerleşmiş kurallarına ve hukuk kurallarına riayet etmeyi de göz ardı etmemelidir. Nitekim, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü md. 6'da, hekim ve diş hekiminin sanat ve mesleğini uygularken hiçbir etki ve nüfuza kapılmaksızın, vicdani ve mesleki kanaatlerine göre hareket edeceği, uygulayacakları tedaviyi seçmekte özgür oldukları belirtilmiştir. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü md. 13'te ise, bir hastalığın tedavisinde birden fazla tedavi metodu uygulanmakta ise, hekimin bunlardan istediğini seçmekte özgür olduğu ancak uzun zamandan beri uygulanan ve genel olarak uygulamada yerleşmiş olan metotlara öncelik vermesi gerektiği, görevini yaparken, kural olarak, teşhis ve tedavide kullanacağı araç ve metotları seçmede serbest olduğu, bununla birlikte, seçim yaparken, hastanın özelliklerine göre davranması ve seçimini haklı gösterebilecek nedenleri olması gerektiği, yani örneğin seçeceği araç ve metot konusunda hastasını aydınlatması ve hastanın vereceği karara göre tedaviye devam etmesi, genelleşmiş ve yerleşmiş kural ve yöntemlerden ayrılan hekimin, bu tercihini objektif nedenlere dayandırması gerektiği belirtilmektedir. Yine Tüzük md. 16'da, hekim ve diş hekiminin, bir kimsenin sıhhi durumuyla ilgili rapor verirken, ilmi metotları uygulayarak yaptığı muayene sonunda edindiği vicdani, fenni ve kişisel gözlemine göre rapor vereceği, özel bir amaç veya hatıra için rapor veya herhangi bir belge veremeyeceği düzenlenmiştir. Mesleki özerklik ve rapor bağlamında özel olarak değinilmesi gruplardan biri, adli tıp görevini yapan hekimlerdir. Bu kimselerin çalışmalarını her türlü etkiden uzak ve bağımsız olarak sürdürebilmesi için, kolluk kuvvetlerinin, güvenlik gerekleri haricinde, hekim ve sanığı yalnız bırakması gerekmektedir. Aksi halde,



hekim, kolluk kuvvetlerinin beyanına dayalı olarak rapor düzenlerse, görevi suistimal; muayene edilecek kişinin beyanına göre rapor düzenlerse, görevi ihmal suçunu işlemiş olacaktır. Ayrıca kendisine mesleki özerklik tanınmayarak, üzerlerinde baskı ve etki kurulmaya çalışılan adli hekimler, işbu haklarını koruyabilmek adına, savcılığa, Türk Tabipler Birliğine, Dünya Tabipler Birliği'ne ve nihayetinde iç hukuk yollarını da tükettikten sonra Avrupa İnsan Hakları Komisyonu'na başvurabilecektir. Bu hakka ilişkin değinilecek son düzenleme, İşyeri Sağlık Birimleri ve İşyeri Hekimlerinin Görevleri İle Şartları Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik md.23/f.2'dir. Bu düzenlemeye göre, işyeri hekimlerinin çalışmalarını tam bir mesleki özgürlük içinde ve tıbbi deontoloji kurallarına uygun biçimde yürüteceği belirtilerek, işyeri hekimlerinin mesleğini icra ederken, serbest bir şekilde karar vereceği ifade edilmiştir.

2. Mesleğini Uygularken Etik İlkelere Bağlı Olma

Gerek hekimlik mesleğinin gerekse diğer sağlık personelinin görevlerini yerine getirirken mesleklerinin gerektirdiği duyarlılık ve ciddiyetle, etik ilkelere bağlı kalarak hizmet sunmakla yükümlüdürler. Mesleklerini icra ederken birçok etik ikilemlerle karşılaşmaktadırlar. Bunlar politik, kültürel, toplumsal ve ekonomik değerler olabilir. O nedenle mesleklerinin gerektirdiği sorumluluk bilinci ile hiçbir şeyden etkilenmeden, etik kurallara bağlı kalarak hizmet sunma hakları vardır.

<http://www.ozelokmeydani.com/calisan-haklari>

Her sağlık çalışanı, bizzat tıbbi etik ilkelerine bağlı olmakla yükümlü olduğu gibi, kendisi de diğer meslektaşlarından tıbbi etik ilkelerine bağlı olunmasını isteme hakkını haizdir. Bu kapsamda örneğin, bir hekim meslektaşlarını



kötüleyemeyeceği gibi, onları küçük düşürecek davranışlarda da bulunamayacaktır. Bilakis, böyle davranan kişilere karşı meslektaşlarını koruması gerekmektedir. Yine, hekimler üzerinden devam edilirse; hekimler birbirlerine karşı, hastalarını elde etmeye ya da tabiri caizse hasta çalmaya yönelik davranışlarda bulunamayacaktır; aksi halde sorumlulukları gündeme gelecektir. Nitekim, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü md. 38 ve 39'da, bu hususlar açıkça kaleme alınmış bulunmaktadır. Tıbbi etiğin ne ifade ettiğine değinilecek olursa, tıbbi etik, sağlık ve tıp hizmetindeki problemlerin ortaya konmasıyla ve bunların çözüme kavuşabilmesi için değerler sisteminin üretilmesiyle ortaya çıkan kavram olup felsefedeki etiğe dayanmaktadır; yani özel bir

etik değildir. Ne yazık ki, tıbbi etik, kurumsal anlamda öğretilmemektedir. Oysa ki, bu konuda en azından eğitim kurumlarında, hekimlere ve sağlık çalışanlarına teorik dersler ve pratik dersler bölümlerinde, dolaylı da olsa, etiğin aktarılmasına çalışılması gerektiği, haklı olarak savunulmaktadır. Böylece, bir sağlık çalışanının, mesleğini icra ederken politik, toplumsal, yasal, ekonomik ve ahlaki değerler ile çatışmaya girerse, içindeki etiğe bağlılık duygusu ile uygun şekilde çözüme varabileceği düşünülmektedir.

3. Çağdaş Tıbbın İmkanlarını Uygulama

Artık hekimlik mesleği de gelişen teknoloji ile paralel olarak iletişim ve bilgisayar teknolojilerine ihtiyaç duymaktadır. Tıp eğitiminde yüksek teknolojinin tıptaki uygulama alanları ile tanışan bir hekimin iş yaşamında tanı ve tedavide söz konusu gelişmeleri yaşamayı istemesi hakkıdır. Burada amaç her toplumun ve ülkenin kendi imkanları doğrultusunda basamaklı sağlık hizmeti kurarak ve sevk işlemini işleterek güncel gelişmelere uygun hizmeti sunabilmektir.

4. Değerlerine Ters Düşen Durumlardan Kaçınma

Hekimin kendi değerlerine ters düşen durumlardan kaçınma hakkı: Hastaya ilişkin değerlerin klinik kararlarda yer aldığı günümüz tıp uygulamalarında, hekimin kendi değerlerini tartışma konusu yapmaksızın uygun olmayan seçimleri onaylamasını ve uygulamasını beklemek, gerçekçi olmadığı gibi hekimlik mesleğini teknisyenlik olarak görme hatasına da yol açacaktır. Sağlık hizmetleri belirli ilke ve prensipler çerçevesinde sunulan hizmetlerdir. Hasta- hekim/sağlık çalışanı ilişkisi belirli değerlere saygı duyulması ilkesinde

şekillenir. Bir sağlık çalışanından kendi değerlerine ters düşen bir hizmet talep edilemez. Sağlık çalışanı görevi açısından olumsuzluk yaratmayacak şekilde kendi değerlerini savunabilir.

5. Sağlığını Koruma

Yeni Koronavirüs Hastalığı (COVID-19) mücadelesi sırasında sağlık çalışanlarının önemi büyüktür. Dünyanın her yerinde hastalıktan korunma, tespit ve tedavi aşamalarında sağlık çalışanları yaşamsal katkılar sunmaktadırlar. Sağlık çalışanları için kullanılan "COVID-19 pandemisinde sağlık hizmetlerinin kahramanları" ifadesi de son derece doğrudur, yerindedir. Elbette bu mücadelenin başka kahramanları da vardır. Ancak bu yazıda sağlık çalışanlarının yaşadıkları öne çıkan bazı sorunlarına vurgu yapılmıştır.

Son dönemlerde yapılan çalışmalar sağlık çalışanlarının bu dönemde aşağıdaki sorun ve/veya durumlarla karşı karşıya kalabildiklerini ortaya koymaktadır:

1. COVID-19'a yakalanma ve hastalığın riskleri
2. Fiziksel ve/veya psikolojik şiddet
3. Damgalanma
4. Hastalığı sevdiklerine ve ailelerine bulaştırma kaygısı ve diğer kaygılar
5. Tükenmişlik
6. Depresyon
7. Stres
8. Uykusuzluk
9. Ölüm

Bütün bu sorunlar ÖNLENEBİLİR.

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞINI KORUMAK BİR HALK SAĞLIĞI HİZMET ÖNCELİĞİDİR.

Dünyanın her yerinde sistem temelli çözümlere öncelik verilmelidir. Sağlık hizmetleri üretimi çok farklı meslek

gruplarının ya da uzmanlık alanlarının bir arada çalışmasını gerektiren emek yoğun hizmetlerdir ve sağlık çalışanları iğne yaralanmaları, bulaşıcı hastalıklar, bel ve sırt sorunları, lateks alerjisi, şiddet ve stres gibi geniş bir yelpazede sağlık sorunu ile karşılaşmaktadır. Güvenli, nitelikli ve verimli sağlık hizmetlerinin sunulması, aynı zamanda sağlık çalışanlarının sağlığına, kapasitesine ve performansına bağlı olduğu için, sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenli üzerinde dikkatle durulması gereken bir konudur. Özellikle ülkemizde, hastanelerin teknik donanım, personel ve hizmet kalitesi olarak bölgeler arasında farklılığın fazla olması nedeniyle, ulusal yasa ve prosedürlerle çerçevesi belirlenen, hem kamu hem de özel sağlık sektörünü içeren, ülke çapındaki düzenlemelerin ivedilikle sağlanarak, sağlık çalışanlarının mesleki risklere maruziyeti azaltılmalıdır.

<http://www.ozelokmeydani.com/calisan-haklari>

HEKİM-HASTA İLİŞKİSİNDE HAKLAR ve SORUMLULUKLAR, Hafize Öztürk Türkmen, 2014

6. Yeterli Bir Gelir Düzeyi Talep Etme

Sağlık çalışanlarının aldıkları eğitim, üstlendikleri mesleki risk ve harcadıkları emek nazara alındığında, yeterli ve tatmin edici bir ücret almalarının en doğal hakları olduğu kabul edilmelidir. Ücret isteme hakkı, sağlık çalışanlarının sağlık hizmeti sundukları kişilerden talep edecekleri ücrete ilişkindir. Böyle bir hukuki ilişki kapsamında, sağlık çalışanı doğrudan hastadan ücret isteyebiliyor ise, bu ücret hakkının doğduğu hukuki ilişkinin tarafları, sağlık çalışanı ve hastalardır. Yani arada, özel veya kamu hastanesi bulunmaksızın, serbest çalışan sağlık çalışanları, sağlık hizmeti sundukları hastalardan ücret isteme hakkını haizdir. Mesleğini serbest olarak icra eden sağlık çalışanları bakımından, hasta ile aralarındaki sözleşmenin niteliği, eser sözleşmesi de olsa satış sözleşmesi de olsa, ücrete hak kazanmak esastır. Bununla birlikte, aradaki sözleşme vekalet sözleşmesi olarak nitelendiriliyorsa, genel olarak, vekalet sözleşmesinde ücret zorunlu unsur sayılmadığından, avukatlar, hekimler ve öğretmenler için ücret talep etme hakkı, teamül gereği veya arada düzenlenen sözleşme maddesi kapsamında ortaya çıkmaktadır. Bu kapsamda, özellikle mesleğini serbest olarak icra eden hekimler,



gerektiğinde bağılı buldukları illerin tabip odaları tarafından belirlenen ve Türk Tabipler Birliği tarafından onaylanan asgari ücret tarifesine göre ücret alabilecektir. Elbette, taraflar bu tarifede belirlenen ücretten daha yüksek bir meblağ da kararlaştırabilecektir. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nde, ücrete ilişkin birçok düzenleme mevcut bulunmaktadır. Örneğin Tüzük md. 21'de, ücrete ilişkin olarak, başkalarının yardımı ile yapılacak cerrahi müdahaleler ile diğer tedavilerde, operatör, müdavi hekim ve diğer hekiminin, beraber çalışacağı elamanları seçmekte serbest olduğu, götürü ücret şartı istisna olmak üzere, yardımcı tıbbi personelin ücretlerinin de hasta tarafından ödeneceği ve hasta tarafından çağrılmamış olan müdavi hekim veya diğer hekiminin, ameliyatta hazır bulunmaktan dolayı ayrıca ücretisteyemeyeceği düzenlenmiştir. Tüzük md. 30-36 arasında, ücrete ilişkin bazı düzenlemeler bulunmakta olup md. 30'da, yapılan konsültasyonda, her hekim veya diğer hekiminin, ücretini ayrı ayrı alacağı, ücretin bir elden alınarak taksiminin yasal olmadığı, konsültasyonun, müdavi hekime, konsültan hekim veya diğer hekimi gibi, ücret alma hakkını verdiği düzenlenmiştir. Devamında md. 31'de, asgari ücret tarifesi uygulanan yerlerde, hekim veya diğer hekiminin, rekabet veya propaganda amacıyla, tarifede yazılı asgari miktardan aşağı ücret kabul edemeyeceği; md. 32'de ise, hekim ve diğer hekiminin meslektaşları ile bunların bakmakla yükümlü oldukları alt ve üst soyları ile karı ve kocalarının muayene ve tedavileri için ücret almasının uygun olmayacağı, bu hallerde sadece zorunlu masraflarını isteyebileceği belirtilmiştir. Tüzük md. 33'te, her çeşit cerrahi müdahale, doğum, fiz koterapi, radyoterapi, diğer ve diğer eti tedavileri ve hekimin sıkı gözetimini gerektiren sürekli kürler için, hastalardan maktu bir ücret istenebileceği, ayrıca bir kür evinde veya

bakım ve tedavi kurumlarında da tedavi için maktu bir ücret istenebileceği, ancak diğer hallerde, maktu ücretle hasta tedavisi yapılamayacağı kaleme alınmıştır. Tüzük md. 34'te ise, götürü ücret alınması yasal olan hallerde, tedavi tamamlanmadan herhangi bir sebeple bırakılırsa, müdavi hekimin o zamana kadar harcadığı mesai ile masraflarına karşılık gelen ücreti isteyebileceği ve peşin ücret almış ise, bakiyesini iade etmesi gerektiği düzenlenmiştir. Yine, md. 35'te, acil vakalarda müdahale eden hekim veya diğer hekiminin, bu müdahaleden dolayı, ücretini sonradan isteyebileceği, son olarak md. 36'da ise, sağlık çalışanlarının, genel, özel ve katma bütçeli daireler ile belediyelere, iktisadi devlet teşekküllerine veya bunlara bağılı müesseselere ait sağlık kurum ve kuruluşlarına başvuran hastaları kendi muayenehane ile laboratuvarına çağırarak ücretli olarak tedavi edemeyeceği ifade edilmiştir. Sağlık çalışanları, mesleğini serbest olarak icra etmiyorsa, yani özel veya kamu sağlık kurum ve kuruluşlarına bağılı çalışıyorlarsa, ücret isteme haklarının muhatabı hastalar değil; bağılı buldukları kurum veya kuruluşlar olacaktır. Neticesinde, sağlık çalışanlarının ücret isteme hakkının muhatabı kim olursa olsun, aldıkları ücretin yeterli olması gerekmektedir. Zira, mesleklerinin taşıdığı riskler, harcadıkları emek, sürekli olarak bilimsel gelişmeleri takip ve mesleki yeterliliklerini korumak için yapacaklar masraf ve katlanacakları maddi ve manevi zorluğun karşılığında, yeterli ve tatmin edici gelir kazanmayı hak etmektedirler. Kaldı ki, düşük ücret politikası veya ücret bakımından sağlık çalışanlarına ve özellikle hekimlere, hemşirelere yaşatılan sıkıntılar, onları alternatif işler bulmaya yöneltmekte olup, bunun da birtakım olumsuz sonuçları bulunmaktadır. Misal, kamu alanında verilen sağlık hizmetinin ve tıp eğitiminin aksaması, motivasyonun düşmesi, verimliliğin azalması bunlardan ilk akla gelenleridir. Görüldüğü

üzere, bu hakkın tatmin edilmemesi halinde, karşılaşılabilecek tablo, sağlıkçıların ve özellikle hekim emeğinin ucuzlaşmasıdır.

Sağlık Çalışanlarının Sağlığını Korumak Bir Halk Sağlığı Önceliğidir, Dr. Dilek Aslan, Nisan 2020

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ, Ayşe Meydanlıoğlu, 2013

7. Hastayı Reddetme

Tedaviyi yarıda bırakma ve hastayı reddetme hakları, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü¹⁰⁴ md. 18. ve 19'da düzenlenen haklardan olup, bu hakkın temelinde, yine hasta ile sağlık çalışanı arasındaki güven ilişkisi yatmaktadır. Bu kapsamda, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü md. 18 uyarınca, hekim ve diş hekiminin acil yardım, resmi veya insani vazifenin ifası halleri hariç olmak üzere, mesleki veya şahsi sebeplerle hastaya bakmaktan çekinebileceği düzenlenmiştir. Ancak anılan maddeye göre, hastayı red hakkı, mutlak bir hak olmayıp acil yardım, resmi veya insani vazifenin ifası halleri dışında kullanılabilen bir hak olarak kullanılması mümkün olmayıp, gerekçelerini açık ve net bir şekilde

göstermelidirler. Aksi takdirde, ortaya çıkacak tablo, hekimlik etik kurallarıyla bağdaşmayacağı gibi, ilgili sağlık çalışanının hukuki ve cezai sorumluluğunun da doğmasına neden olacaktır. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü md. 19 uyarınca, tedaviye başlayan hekim ve diş hekimlerinin, tedaviyi bitirmeden yarıda bırakma hakkını haiz oldukları kaleme alınmıştır. Düzenlemenin lafzından da anlaşıldığı üzere, burada başlamış bir tedavi, sunulmakta olan bir sağlık hizmeti bulunmakla birlikte, bu hizmetin yarıda bırakılması söz konusudur. Örneğin, hekim ile hasta arasındaki sağlık mesleği dışında başka bir hukuki ilişkinin varlığı, çıkarların çatışmasına neden olabilir. Yine, hekim, tedaviye başladıktan sonra mesleki bilgi ve becerisinin yetmediğini düşünürse veya uygulanacak tedavi, tıbbi müdahale için gerekli araç gereç eksikliği söz konusu olursa, hekim ve diğer sağlık çalışanları tedaviyi yarıda bırakma hakkını kullanabilir. Ancak bu hak da belli bir takım şartlara bağlı tutulmuştur. Şöyle ki, hastaya sunulan sağlık hizmetinin bırakılması halinde, hastanın hayatının tehlikeye düşmesi veya sağlığının zarara uğraması ihtimal dahilinde ise, diğer bir meslektaş temin edilmedikçe, hastanın terk edilemeyeceği; bu gibi hallerde, diğer bir meslektaşın tedavi veya müdahalesine imkan



verecek zamanı önceden hesaplayarak, hastanın vaktinde haberdar edilmesi gerektiği düzenlenmiştir. Örneğin, bir sağlık kurumunda görev yapan uzman doktorun, tedavi etmekte olduğu hastasını, başka bir sağlık kurumuna atanmış olması nedeniyle, diğer bir hekime yönlendirirken, tedavinin devam etmesiyle ilgili hem hastaya hem de diğer meslektaşına bilgi vermesi, bu hakkın kullanılması kapsamında değerlendirilmektedir. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü md. 19'da yer alan düzenlemeyle birlikte, md. 24'te kaleme alınan, müdavi hekim veya dış hekiminin, konsültasyon yapılmasına gereksinim duyması halinde, keyfiyeti hastaya bildireceği; bu teklifin hasta tarafından kabul edilmemesi halinde, müdavi hekim veya dış hekiminin hastayı bırakabileceği şeklindeki düzenleme de, yine, tedaviyi yarıda bırakma hakkına işaret etmektedir. Bu kapsamda, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü md. 28 uyarınca, konsültan hekim ile müdavi hekim arasında, teşhis ve tedavi yönünden farklı düşüncelerin ortaya çıkması halinde ve hastanın konsültan hekimin düşüncesini kabul etmesi durumunda, müdavi hekim de görüşünde ısrarlı davranırsa, müdavi hekimin, hastanın tedavisini yarıda bırakabileceği düzenlenmiştir. Böyle bir durumda, tedaviyi yarıda bırakan müdavi hekimin sorumlu olmayacağı belirtilmektedir. Ancak neticede bu hak, başlamış bir tedavinin yarıda bırakılmasına ilişkin olduğundan, müdavi hekimin hasta kendi takibindeyken doğmuş ve doğacak zararlardan sorumlu olmadığını söylemek, hukuken yerinde olmayacaktır. Burada kastedilen, olsa olsa, tedaviyi yarıda bırakma hakkı kullanıldıktan sonra; hasta, diğer meslektaşın takibindeyken ve onun sorumluluğu altındayken doğan zararlar için, müdavi hekimin sorumlu tutulamayacağı anlamına gelmelidir. Bir diğer husus ise; her ne kadar ilgili maddelerin düzenlenmesinde, bu hakların hekim ve dış hekimlerine ait olduğu belirtilse de, hastayı red hakkının kural olarak hemşire, ebe, optisyen gibi diğer sağlık çalışanları tarafından da kullanılabilmesinde hukuken bir sakınca olmasa gerektir. Zira, düzenlemenin içeriğinde ve hukukun genel kuralları karşısında, kıyas yapmayı ya da genişletici yorum yapmayı engelleyen bir durum bulunmamaktadır. Bununla birlikte, yine yorum yoluyla, hastayı red hakkı, genel olarak sağlık çalışanlarını kapsamaktayken tedaviyi yarıda bırakma hakkının daha ziyade, hekim ve dış hekim gibi tedavi yetkisi bulunan sağlık çalışanlarına özgü olduğu sonucuna varılmalıdır. Bu konuda son olarak belirtmek gerekir ki, kamu hastanelerindeki sağlık çalışanları, resmi bir görev ifa ettikleri için, istisna kapsamına girmekte ve hasta reddetme veya hastanın tedavisini yarıda bırakma hakkını kullanmaları söz konusu olmamaktadır. Ancak, hasta ya da yakınlarının sağlık çalışanlarına hakaret etmesi, fiziksel şiddet uygulaması veya örneğin aralarındaki hukuki ilişkiye binaen hekime güvenmediklerini dile getirmeleri gibi örneklerde, kamu hastanelerinde görevlerini ifa eden sağlık çalışanlarının da üstlerine bildirmek ve onay almak koşulu ile hastayı reddetme veya tedavisini yarıda bırakma haklarını kullanabileceğini kabul etmek gerekir.

8. Yönetmelik Süreçlere Katılma

Demokratik haklar başlığı altında, sağlık çalışanlarının hizmet ifa ettikleri kurumlarda, yönetmelik ve hizmete ilişkin kararlara katılma ve bu kararlar ile uygulanmasını denetleme hakkına değinilmelidir. Sağlık çalışanlarına, hem çalıştıkları kurumlarda, hem de ülke ile ilgili idari işlerde karar verme ve sağlık konularıyla ilgili hazırlanan mevzuatta, görüş bildirme hakkı tanınmalıdır. Zira bu kişiler, hem hizmet sundukları kurumlarda işin doğası gereği aktif ve sözü dinlenen konumda hem de toplumda itibar gören, aydın kişiler arasında sayılmaktadır.

Böylece, hem sağlık ile ilgili hazırlanan mevzuat, kağıtta kalmayıp pratikte de uygulanabilecek ve gerçeklerle bağdaşacak, hem de sağlık çalışanları, hizmet sunduğu toplumun ihtiyaç ve taleplerine yabancılaşmayacak; mesleklerine olan ilgi ve bağlılıkları artacak; çalıştıkları kurumlarda daha aktif ve kendinden emin şekilde görevlerini yapabileceklerdir.



9. Danışma

Daha önce de ifade edildiği gibi, başta hekimlik olmak üzere, birçok sağlık mesleği çeşitli alt branşlara ayrılmış durumdadır. Nitekim, tıp gibi oldukça geniş bir bilim dalının, alt dallara ve bu dalların da kendi aralarında başka alt dallara ayrılması olağandır. Dolayısıyla, bir sağlık çalışanının meslektaşına danışması, onun en doğal haklarından biri olarak görüldüğü gibi, hastaya sunulan sağlık hizmetinin de daha kaliteli olmasını sağlamaktadır. Bu kapsamda, örneğin, hekimlerin konsültasyon hizmeti alma hakkı, Tıbbi Deontoloji Tüzüğü md. 24'te düzenlenmiş olup buna göre, hastaya bakan hekim veya dış hekiminin, konsültasyon yapılmasına gerek duyduğu takdirde, keyfiyeti hastaya bildireceği, bu teklifin hasta tarafından kabul edilmemesi ihtimalinde ise, hastaya bakan hekim veya dış hekiminin hastasını bırakabileceği ifade edilmiştir. Buradan da anlaşılacağı üzere, hekim tek başına karar veren yetkili kişi durumundan ekibin karar veren bir üyesi konumuna doğru evrilmiştir. Türk Tabipler Birliği Hekimlik Meslek Etiği Kuralları md. 19'da ise, konsültasyon istemenin, hekim tarafından bir hak ve kendisinden görüş talep edilen konsültan hekim yönünden ise yükümlülük olduğu belirtilerek, bu düzenlemenin iki yönlü olduğuna dikkat çekilmektedir. Ayrıca belirtmek gerekir ki, danışma hakkının kapsamı, sadece tanı ve tedavi sorunlarından oluşmamakta; buna ek olarak, etik sorunlar için de söz konusu olabilmektedir. Danışma hakkının aynı zamanda sağlık çalışanının mesleki bilgi ve birikimine de olumlu katkı sağlayacağı açıktır; zira bilgi paylaştıkça çoğalmakta olup sağlık hizmeti gibi ekip olarak sunulan bir hizmette danışma hakkının kullanılması hem sağlık çalışanlarını mesleki bilgi ve meslektaşlar arası dayanışma anlamında hem de hastaları aldıkları hizmetle ilgili memnuniyet ve fayda açısından tatmin edecektir.

10. Güvenli Ortamda Çalışma

Şiddeti önleme araçlarından ilki işyeri risk değerlendirmesidir. 6331 Sayılı Kanunun İşverenin Genel Yükümlülüğü bölümü madde 4'de; "İşveren, çalışanların işle ilgili sağlık ve güvenliğini sağlamakla yükümlü olup bu çerçevede; mesleki risklerin önlenmesi, eğitim ve bilgi verilmesi dâhil her türlü tedbirin alınması, organizasyonun yapılması, gerekli araç ve gereçlerin sağlanması, sağlık ve güvenlik tedbirlerinin değişen şartlara uygun hale getirilmesi ve mevcut durumun iyileştirilmesi için çalışmalar yapar" hükmünü getirmiştir. Bu ve diğer yasal hükümler gereği işveren sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliğine yönelik her türlü tehlike ve riski belirlemek, bunları ortadan kaldırmak için gerekli önlemleri almak zorundadır. Böylece yalnız şiddete yol açan risk etmenlerinin değil çalışma ortamına ilişkin diğer risk etmenlerinin de ortadan kaldırılması, düzeltilmesi gerçekleştirilebilir. İlgili yönetmelik gereği risk belirlenmesi ve yönetiminde sağlık çalışanlarının da görüşleri alınarak çok yönlü değerlendirme yapılması esastır. Şiddete yol açabilecek; - Bölgesel etmenler: kurumun bulunduğu bölge, suç, yoksulluk, madde kullanımı, nüfus yoğunluğu vb. - Sosyal etmenler: işsizlik oranı, şiddetin kültürel kabulü, aile yapıları vb. - Kurumsal etmenler: uygulamalar, işyerinin yapısı, personel sayısı, bürokratik süreçler vb. - Şiddete yol açabilecek bireysel etmenler: çalışanların özellikleri, hastalar, hasta yakınları vb. tespit edilerek değerlendirilmelidir. Risk değerlendirmesinde yalnız o sağlık kurumunda yaşanan şiddet olayları değil diğer sağlık kurumlarında da yaşanan şiddet olayları göz önünde tutulmalıdır. Özellikle şiddetin en yoğun yaşandığı acil klinikleri ve polikliniklerde şiddet ile ilgili risk skorunun "yüksek risk değerinin"

altında olmaması gerekir.

11. Tanıklıktan Çekilme

Doktrinde tanık, yargılama konusu olay hakkında duyu organlarından en az biri marifetiyle doğrudan veya dolaylı olarak öğrendiklerini, tanık dinlemeye yetkili makama sunan ve muhakemenin tarafı olmayan kişi olarak tanımlanmaktadır. Tanıklık, kamu hukukundan kaynaklanan toplumsal bir görevdir ve kişilerin tanıklık etmeleri toplumun menfaati gereğidir. Nitekim, Anayasa'nın "Suç ve Cezalara İlişkin Esaslar" başlıklı, md. 38/5'te, hiç kimsenin kendisini ve kanunda gösterilen yakınlarını suçlayıcı bir beyanda bulunmaya veya bu yolda delil göstermeye zorlanamayacağı ifade edilmiştir. Dolayısıyla, Anayasa'da, tanıklıktan çekinmek, temel bir hak olarak düzenlemek suretiyle, tanıklığın kural olarak, yerine getirilmesi zorunlu olan bir ödev olduğu öngörülmüştür. Buna ek olarak, Ceza Muhakemesi Kanunu tanıklık için yetenek koşulları aramamış olup çocuklar, akıl hastaları, sağır ve dilsizler, akrabalar, yalan tanıklık suçundan mahkum olmuş kişiler de dahil olmak üzere, herkesin tanık olabileceğini belirtmiştir. Ceza Muhakemesi Kanunu'ndaki "Meslek ve Sürekli Uğraşları Sebepiyle Tanıklıktan Çekinme" başlıklı, md. 46'da hekimler, dış hekimleri, eczacılar, ebeler ve bunların yardımcıları ve diğer bütün tıp meslek veya sanatları mensuplarının, tanıklıktan çekinebilecek kişiler olduğu, bu sıfatları dolayısıyla, hastaları ve bunların yakınları hakkında öğrendikleri bilgilerin, tanıklıktan çekinme konu ve koşullarından biri olduğu belirtilmiştir. Nitekim, hekimlik vb. sağlık mesleği, özel öneme sahip mesleklerden biri olup örneğin, hastalar hekime başvurduğunda en mahrem bilgilerini dahi açıklamakta; bu sebeple, hastanın, hekimin bu sırlara sadık kalacağından emin olması gerekmektedir. Aksi takdirde, insanlar hekime yeterince açılmaz ve doğal olarak, tedavileri sekteye uğrayıp bekleyen faydayı göremezler. İşte bu sebeple, Ceza Muhakemesi Kanunu, hekimlere (dış hekimleri, eczacılar, ebeler ve bunların yardımcıları ve diğer bütün tıp meslek veya sanatları mensuplarına) tanıklıktan çekinme hakkını, yerinde olarak, tanıma gereği duymuş ve bunu yasal zemine bağlamıştır. Bu hükme göre, hekim ya da anılan sağlık çalışanları, hastasıyla ilgili bir konuda tanıklıktan çekinebilir ancak burada hastanın rızası varsa, artık bu kişilerin tanıklıktan çekinmesi mümkün değildir. Bu noktada da değinmek gerekir ki, Ceza Muhakemesi Kanunu md. 46 kapsamında, avukatlar, stajyerleri veya yardımcılarının da, bu sıfatları dolayısıyla veya yüklendikleri yargı görevi sebebiyle öğrendikleri bilgiler, tanıklıktan çekinme kapsamına girmekle birlikte; avukatlar, müvekkilleri rıza gösterse dahi, yine de kendi inisiyatifleri doğrultusunda tanıklıktan çekinebilmektedir. İşte tam bu noktada, aynı kuralın hekimler için de geçerli olması gerektiğini, yani hasta rıza gösterse dahi; kendi iradeleriyle tanıklıktan çekinebilme hakları olması gerektiğini savunan görüşler de bulunmaktadır.



**Sağlık
alışanlarının
Hak Arama
Araçları ve
Süreçlerine Dair
Bilgiler**

Sağlık Çalışanlarının Hak Arama Araçları ve Süreçlerine Dair Bilgiler

Kamuoyuna yansıyan haberler ve sosyal medyada sık karşılaştığımız sağlıkta şiddet vakalarından hareketle sağlık çalışanlarının; sözlü, fiziksel ve hatta cinsel şiddete sıklıkla maruz kaldığını söylemek mümkün. 2019 yılında yapılan bir araştırma, meslek hayatı boyunca doktorların %88,5'inin* sözel şiddete maruz kaldığını ve kadınların erkeklere göre daha fazla şiddet gördüğünü ortaya koymuştur (*katılımcıların). Yine aynı araştırma, doktorluk hayatının ilk yılında olanların şiddet görme sıklığının daha fazla olduğunu ortaya koymuşken, şiddete başvurmada "istediği ilacı yazdıramama veya hasta olmadan ilaç yazdırmaya çalışmak, hasta olmadığı halde rapor almaya çalışmak" gibi etik ve hukuki olmayan isteklerin hastalarda şiddete eğilimi artırdığı ifade edilmiştir.



**Sağlık
alışanlarının
görevleri
esnasında
mağduru
olabileceği suçlar
nelerdir?**

Sağlık alışanlarının görevleri esnasında mağduru olabileceği suçlar nelerdir?

Kamuoyuna yansıyan haberler ve sosyal medyada sık karşılaştığımız sağlıkta şiddet vakalarından hareketle sağlık çalışanlarının; sözlü, fiziksel ve hatta cinsel şiddete sıklıkla maruz kaldığını söylemek mümkün. 2019 yılında yapılan bir araştırma, meslek hayatı boyunca doktorların %88,5'inin* sözel şiddete maruz kaldığını ve kadınların erkeklere göre daha fazla şiddet gördüğünü ortaya koymuştur (*katılımcıların). Yine aynı araştırma, doktorluk hayatının ilk yılında olanların şiddet görme sıklığının daha fazla olduğunu ortaya koymuşken, şiddete başvurmada "istediği ilacı yazdıramama veya hasta olmadan ilaç yazdırmaya çalışmak, hasta olmadığı halde rapor almaya çalışmak" gibi etik ve hukuki olmayan isteklerin hastalarda şiddete eğilimi artırdığı ifade edilmiştir.

Hakaret suçu Türk Ceza Kanunu ("TCK") m.125 gereğince, bir kişinin onur, şeref ve saygınlığını rencide edebilecek nitelikte somut bir fiil veya olgu isnat edilmesi veya sövmek suretiyle onur, şeref ve saygınlığına saldırılması halinde oluşmaktadır. Halk arasında sıklıkla ifade edildiği haliyle sadece "sövme" eylemi hakaret suçunu oluşturmaz. Kişinin onur, şeref ve saygınlığını rencide edecek nitelikteki hareketler, eylemler de hakaret suçu kapsamında değerlendirilebilecektir. nemli olan eylemin, mağdurun (hekimin) onur, şeref ve saygınlığını rencide edebilecek nitelikte olmasıdır.

Tehdit suçu TCK m. 106 gereğince, bir başkasını, kendisinin veya yakınının hayatına, vücut veya cinsel dokunulmazlığına yönelik bir saldırı gerçekleştireceğinden bahisle tehdit edilmesi halinde oluşur. Tehdit suçunda gerçekleşen değil, gerçekleşmesi muhtemel bir zarar söz konusudur. Söz gelimi, fail tarafından “senin topuklarına sıkacağım” şeklinde ifade edilen eylemin gerçekleşmesi gerekmez. Failin salt olarak bu cümleyi kuruyor olması tehdit suçunun oluşması için yeterlidir. Burada failin amacı mağduru (hekimi) korkutmaktır.

Kasten yaralama suçu, başkasının vücuduna acı verme veya sağlığını ya da algılama yeteneğinin bozulmasına neden olmak suretiyle meydana gelir. Kasten yaralama suçunun oluşması için failin bile isteye, neticeyi öngörerek, kast ile hareket etmesi gerekir. Aksi halde taksirli yaralama suçundan bahsedilecektir. Ayrıca kasten yaralama suçunun oluşabilmesi için mağdurun (sağlık çalışanının) sadece fiziksel sağlığının bozulması değil tek başına ruh sağlığının bozulması hali de yeterlidir. Önemli olan meydana gelen bozulmanın ispat edilebilir olmasıdır. (TCK m.86)

Görevi yaptırmamak için direnme suçu, kamu görevlisinin görevini yapmasını cebir veya tehdit suretiyle engelleme halinde oluşur. Sağlıkta şiddet vakalarında diğer suçlara oranla çok sık rastlanmamakla birlikte, sağlık çalışanlarının mağduru olabileceği suçlar arasındadır. Örneğin hastasını muayene ederek kamu hizmeti gören doktora karşı zor kullanarak muayene hizmetinin engellenmeye çalışılması halinde bu suç oluşur. (TCK m.265)





**Kasten öldürme
suçunun tanımını
yapmaya gerek
duymuyoruz.**

Kasten öldürme suçunun tanımını yapmaya gerek duymuyoruz.

Cinsel taciz suçu, cinselliği hedef alan rahatsız edici ancak herhangi bir temasın olmadığı cinsel arzu barındıran her türlü söz, yazı ve hareketin mağdura yöneltilmesi ile oluşmaktadır. 2. Sanılanın aksine vücut dokunulmazlığının ihlal edilmesi halinde cinsel taciz değil, daha ağır yaptırımı olan cinsel saldırı suçu oluşur. Eş deyimle cinsel taciz suçunun oluşması için fail tarafından mağdurun (hekim) vücuduna hiçbir şekilde temas edilmemesi gerekir.

Cinsel saldırı suçu, kişinin vücut dokunulmazlığının ihlal edilmesi suretiyle oluşur. Her ne şekilde olursa olsun cinsel amaçla mağdurun (hekim) vücuduna “dokunulması halinde dahi” cinsel saldırı suçu oluşabilecektir. Bu yönüyle cinsel taciz suçundan ayrılmaktadır.

Ceza miktarlarının hekime karşı işlenmesi halinde artırılması hususu, hekimin aynı zamanda bir kamu görevlisi olması ile ilişkilidir. Fakat burada özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin de 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu'nun ek 12. maddesi gereğince kamu görevlisi sayılacaklarını ifade etmek gerekir. Yapılan düzenlemeler ile kamu veya özel fark etmeksizin tüm sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlere karşı işlenecek yukarıdaki suçlarda verilecek cezalar artırma yoluna gidilecektir.



**Hangi sözler ve
eylemler hakaret
suçu olarak
değerlendirilir?**

Hangi sözler ve eylemler hakaret suçu olarak değerlendirilir?

Hakaret suçunun oluşabilmesi için kişinin onur, şeref ve saygınlığının rencide olması gerekmektedir. Sağlık çalışanına karşı “aptal, salak, şerefsiz, geri zekâlı” gibi kelimelerin sarf edilmesi hakaret suçunu meydana getirirken, “terbiyesiz ve edepsiz” demek hakaret suçunu oluşturmaz.

Hangi sözlerin hakaret suçunu meydana getirip getirmeyeceğinin değerlendirilmesinde içtihatlar benimsenmiş olup, bu yönüyle Yargıtay’ın kararları belirleyici olmaktadır. Yargıtay’ın her kaba hitap tarzının hakaret suçunu oluşturmadığı yönünde kararları da vardır. Bu yönüyle her somut olay özelinde hakaret suçunun değerlendirilmesi en doğrusu olacaktır.



**Sağlık
alışanlarına karşı
işlenen suçların
cezai yaptırımları
nelerdir?**

Sağlık çalışanlarına karşı işlenen suçların cezai yaptırımları nelerdir?

Kamu veya özel sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık çalışanlarına karşı işlenen suçla bakımından cinsel saldırı, cinsel taciz ve görevi yaptırmamak için direnme suları hariç olmak üzere verilecek cezalar artırılmaktadır. Cinsel taciz ve görevi yaptırmamak için direnme suları bakımından herhangi bir artırım düzenlemesi yoktur.

Fakat COVID-19 pandemisi nedeniyle sağlık çalışanlarının özverili çalışmaları ve artan kamuoyu talebi dolayısıyla yeni bir torba yasa ile 17.04.2020 tarihinden itibaren kasten yaralama (TCK m.86), tehdit (TCK m.106), hakaret (TCK m.125) ve görevi yaptırmamak için direnme (TCK m.265) sularına karşı verilecek cezaların yarı oranında ek artışı söz konusu olmuştur.

Sağlıkta şiddet olarak da bilinen sağlık çalışanlarına karşı işlenecek, verilecek cezaların artırılmasını öngören bu düzenleme 17.04.2020 tarihinde Resmî Gazete 'de yayınlanarak yürürlüğe girdi 3. Üstelik, yapılan düzenleme ile verilecek cezaların ertelenmesi (TCK m.51) de engellenmiş, böylelikle sağlıkta şiddet vakalarının önüne geçilmeye çalışılmıştır. Diğer yandan Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Ek Madde 12/1 gereğince4 sağlık çalışanlarına karşı işlenen kasten yaralama suçu CMK m. 100/3'te yer alan tutuklama nedeni varsayılan suçlardan sayılmaktadır. Böylelikle sağlık çalışanlarına karşı işlenecek kasten yaralama sularında cumhuriyet savcılıkları failin tutuklanabilmesi noktasında yetkilendirilmiştir.



**Hekimin
“hizmetten
çekilme hakkı” var
mıdır?**

Hekimin “hizmetten çekilme hakkı” var mıdır?

Hizmetten çekilme hakkını özel sağlık kuruluşlarında çalışanlar ve kamu sağlık kuruluşlarında çalışanlar yönünden ayırmak gerekir. Her iki alanda da (kamu/özel) görevli sağlık çalışanları bakımından acil durumlarda hastanın muayene edilmesinden hiçbir surette imtina edilememektedir. Kamuda görev yapan sağlık çalışanları, acil durumlarda hizmetten çekilme hakkına sahip olmadığı gibi, acil olmayan durumlarda da kamu görevlisi olmaları dolayısıyla hastaya bakmakla yükümlüdür. Acil vakalar dışındaki hasta bakma yükümlülüğü, özel kuruluşlardaki sağlık çalışanları bakımından mevcut değildir.


Fakat tüm bu açıklamalar dışında sağlık çalışanlarının “acil durumlar dışında” bazı haklı nedenlerle hizmetten çekilme hakkının var olduğunu söyleyebiliriz.

Sağlık çalışanı, ilk olarak hastanın tedaviyi kabul etmemesi halinde tedavi hizmeti vermekten kaçınabilir. Hekimin tedavi seçme özgürlüğü bağlamında, hastanın istediği tedaviyi uygulama yükümlülüğü bulunmamaktadır 6. Zira Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi (“Nizamname”) m.6/2 gereğince “tabip ve dış tabibi, tatbik edeceği tedaviyi tayinde serbesttir”.

Sağlık çalışanı, sağlık hizmeti esnasında acil durumlar hariç şiddete uğraması halinde hizmetten çekilme talebinde bulunabilir. Sağlık çalışanına verilen bu hak, Çalışan Güvenliği Genelgesi ile getirilmiştir. Ancak görüldüğü üzere bu hak yine mutlak olmayıp, acil durumlar dışında kullanılabilir. Yine aynı şekilde getirilen bu düzenleme hizmetten çekilme değil, hizmetten çekilme talebi hakkıdır. Bu talep hakkı ile izlenmesi gereken bir yol belirlenmiştir. Sağlık çalışanın (acil durumlar dışında) şiddete uğraması halinde hizmetten çekilme talebi, kurum tarafından belirlenen yöneticiye sözlü veya yazılı olarak bildirilecek ve bildirim üzerine yetkili yönetici, olayı derhal değerlendirerek hizmetten çekilme talebinin uygun olup olmadığı hakkında gecikmeksizin karar verecektir.

Netice itibarıyla kamu görevlisi hekimler mesleki veya şahsi haklı nedenlerle hastayı tedavi etmekten kaçınabilecekse de Nizamname gereği hastanın aynı gün ve aynı saatte tedavi olabildiğini garanti etmesi gerekmektedir⁷. Yukarıda ifade ettiğim haliyle hekimlerin acil durumlar halinde hizmetten çekilebilmesi hukuken mümkün gözükmemektedir. Aksi halde hukuka aykırı olarak hizmetten çekilen sağlık çalışanın cezai ve/veya idari sorumluluğu doğabileceği gibi, bu sorumluluk ile tazminat sorumluluğu da gündeme gelebilecektir.



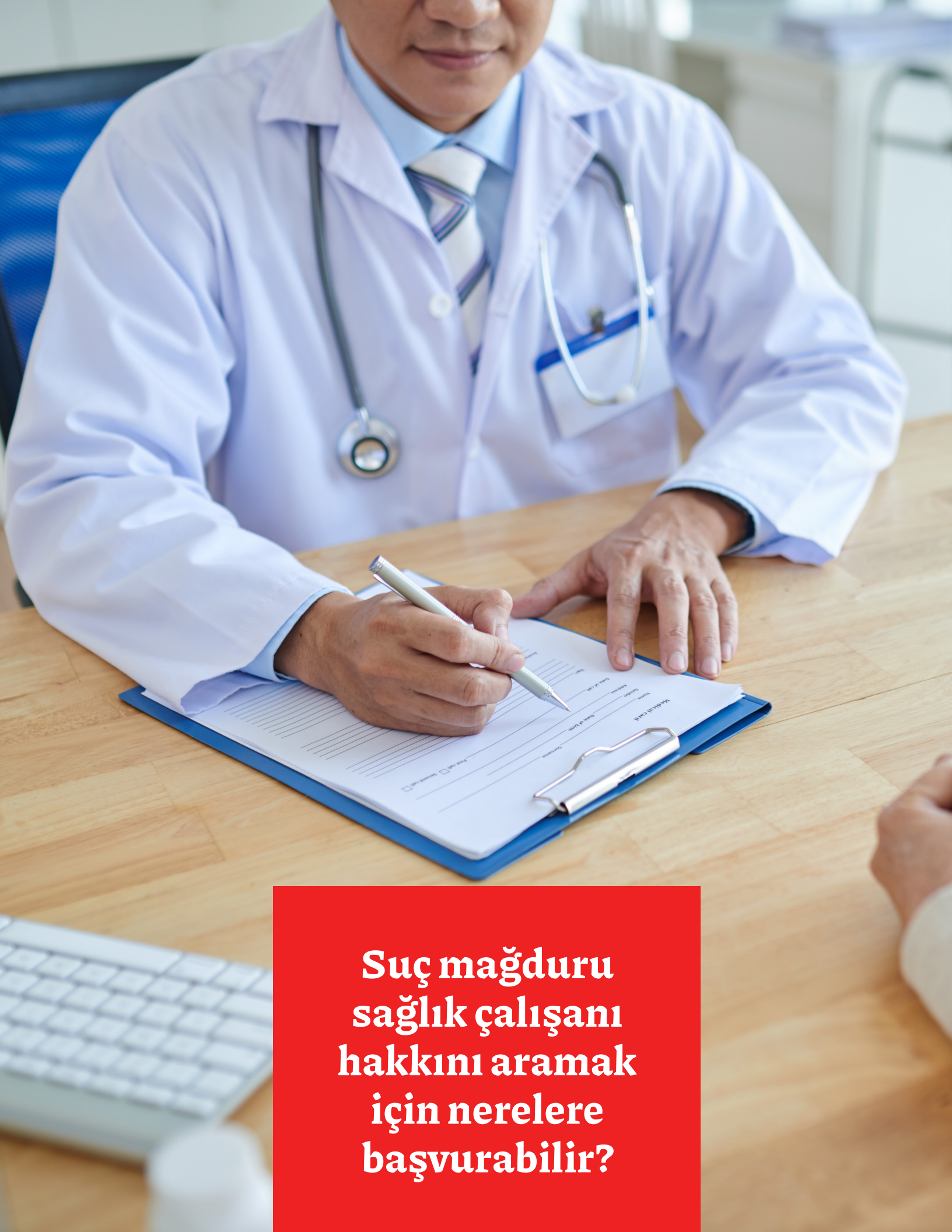


**Sağlık alışanı,
haksız ve asılsız
olarak idari veya
adli soruşturma
geçirdi ise neler
yapılabilir?**

Sağlık alışanı, haksız ve asılsız olarak idari veya adli soruşturma geçirdi ise neler yapılabilir?

Sağlık çalışanlarına karşı haksız ve asılsız olarak idari veya adli soruşturma başlatılmasına neden olundu ise TCK anlamında iftira suçu gündeme gelebilir. TCK m. 267 gereğince; yetkili makamlara ihbar veya şikâyetle bulunarak ya da basın ve yayın yoluyla, işlemediğini bildiği halde, hakkında soruşturma ve kovuşturma başlatılmasını ya da idari bir yaptırım uygulanmasını sağlamak için bir kimseye hukuka aykırı bir fiil isnat eden kişi, bir yıldan dört yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

Örneğin, bir doktora görevi esnasında sırf istediği ilacı yazmaması gerekçesi ile gerçek olmayan bir isnadın yöneltilmesi halinde bu suç gündeme gelebilecektir. Daha somut bir örnek ile muayeneye gelen hastasına istediği ilacı yazmayan doktor, hasta tarafından CİMER'e veya diğer idari mercilere başvurmak suretiyle "doktorun kendisini muayene etmediği" gerekçesi ile şikâyet edilmiştir. Fakat doktor, hastasını muayene etmiş ve yükümlülüklerinin tamamını yerine getirmiştir. Böylelikle idare veya savcılık tarafından soruşturma başlatılmamış olsa dahi, idareyi veya savcılığı harekete geçirmeye elverişli bir eylem (muayene etmemek) söz konusu olduğundan iftira suçu gündeme gelecektir.



**Suç mağduru
sağlık çalışanı
hakkını aramak
için nerelere
başvurabilir?**

Suç mağduru sağlık çalışanı hakkını aramak için nerelere başvurabilir?

Kamu görevlisi sağlık çalışanları, buldukları hastanelerde mevcut “Beyaz Kod” sistemini kullanarak ilgili mercilere bildirimde bulunabileceği gibi, yine Sağlık Bakanlığı tarafından şartları gerçekleşmesi halinde hukuki yardım talebinde bulunabilmektedir.

Diğer yandan her sağlık çalışanı, cumhuriyet savcılıkları vasıtası ile mağduru olduğu suça ilişkin suç duyurusunda bulunabilecektir. Yine ilçeler bazında en yakın polis merkezine giderek de suç duyurusunda bulunabilmek mümkündür.



**Sağlık çalışanının
şikayetinden
vazgeçmesinin
sonuçları nelerdir?**

Sağlık çalışanının şikâyetinden vazgeçmesinin sonuçları nelerdir?

Sağlık çalışanına karşı işlenen suçlar bakımından;

Hakaret, kasten yaralama, görevi yaptırmamak için direnme sularına ilişkin sağlık çalışanı tarafından şikâyetten vazgeilse dahi kamu davası yargılaması devam edecektir. şikâyetten vazgeçmenin davanın seyrine herhangi bir etkisi bulunmamaktadır.

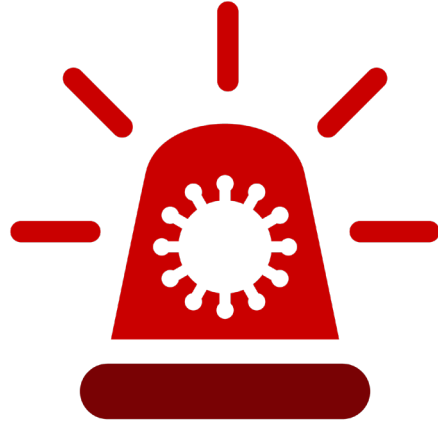
Tehdit, cinsel taciz ve basit cinsel saldırı ile sarkıntılık suretiyle cinsel saldırı sularında şikâyetten vazgeçme halinde kamu davasına yönelik düşme kararı verilecektir. Vazgemeden vazgeçme mümkün değildir. Yani bir davaya yönelik şikâyetten vazgeçildiği takdirde tekrar şikâyetçi olunması mümkün değildir. Bu yüzden şikâyetten vazgeçme hususunun iyi değerlendirilmesi gerekir.



Sonuç

Sonuç

Bu rehberde sağlık çalışanı odaklı hakları ele alarak hasta haklarına karşı iki tarafın da korunması gereken menfaatleri göz önünde bulundurulduğuna çalışan hakları aleyhine süre gelen dengesizliğe dikkat çekmek istedik. Halen yaşamakta olduğumuz salgın süresince cefakr bir şekilde canla başla çalışmaya devam eden sağlık çalışanlarına teşekkür borcumuz varken devam etmekte olduğunu gördüğümüz gerek fiziksel gerekse sözlü saldırıların varlığını şaşkınlıkla izlemekteyiz. Uzun yıllardır süre gelen bu sorunun sadece cezai yaptırımlarla zlemeyeceği fazlasıyla aşıkadır. Covid-19 salgınıyla sağlık sektörüne yapılan kamusal yaptırımların ve öncelikler politikasının önemi kendini daha açık bir şekilde gözler önüne sermiştir. Sağlıkta şiddet sorunu sadece mevzuat altyapısı ile değil eğitim sisteminden, kamusal farkındalığa, medyada kullanılan dilden ücret politikasına kadar çok boyutlu bir çerçevede incelenmelidir.



**ACİL ÇIKIŞ:
İYİ OLMA HALİ**