

Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Beyaz Kod Uygulaması ve Hukuki Yardım

Violence Against Healthcare Professionals: Code White Implementation and Legal Support

Sibel GÜLEN¹, Tayfun ORMANKAYA²

ÖZ

İşyerinde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, günden güne artarak devam etmektedir. İşyerinde şiddetin hem sağlık personeline hem de hizmete yönelik olumsuz etkisini gidermek amacıyla açıkça tanımlanmış önlemlerin alınması gerekmektedir. Türkiye’de hem yasal alt yapının oluşturulması hem de hukuki yardımın kurumsal olarak sağlanması noktasında çeşitli adımlar atılmıştır. Bu kapsamda beyaz kod uygulaması günümüzde yasal düzenlemeler bakımından şiddete uğramış sağlık çalışanlarına yönelik önemli bir uygulama aracı konumundadır. Bu nedenle sağlık personeli, hukuk uygulayıcıları ve sağlık hizmetinden yararlananlar tarafından iyi uygulanması, anlaşılması ve yorumlanması gerekmektedir. Bu makalede sağlıkta şiddete dikkat çekmek ayrıca beyaz kod uygulaması ve sağlık personeline hukuki yardım süreci değerlendirilerek farkındalık yaratmak amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Beyaz kod, sağlık çalışanı, şiddet

ABSTRACT

Violence against healthcare workers in the workplace continues to increase day by day. Clearly defined measures should be taken in order to eliminate the negative impact of workplace violence on both health personnel and the service. Various steps have been taken in Türkiye in terms of both establishing legal infrastructures and providing legal aid institutionally. The white code application is an important application tool for health workers who have been subjected to violence in terms of legal regulations. For this reason, it should be well applied, understood and interpreted by health personnel, legal practitioners and health care beneficiaries. In this article, it is aimed to draw attention to violence in health and to raise awareness by evaluating the white code application and legal aid process for health personnel.

Keywords: Code white, healthcare professionals, violence

GİRİŞ

İşyerinde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, günden güne artarak devam eden küresel bir sorundur (1). Bu sorun gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde mesleki tehlikeler arasında ilk sıralarda yer almaktadır (1,2). Göstergeler, işyerinde şiddet oranlarının arttığını ve sağlık hizmetlerinde diğer ortamlara göre daha yüksek oranda olduğunu göstermektedir (3). Amerika’da 2018 yılında şiddete bağlı tüm ölümcül olmayan işyeri yaralanmalarının ve hastalıklarının %73’ünün sağlık çalışanları arasında gerçekleştiği ve yaralanma olasılığının diğer çalışanlara göre beş kat daha fazla olduğu bildirilmektedir (4).

Türkiye içinde yüksek oranlar bildirilmekte ve şiddet sıklığının %49-91 arasında değiştiği görülmektedir (5).

Liu ve arkadaşları (2019) tarafından yürütülen sistematik bir inceleme ve meta-analizde sağlık çalışanları arasında küresel olarak %61.9’luk bir prevalans öngörülmüştür. Aynı çalışmada önleyici stratejiler uygulamaya ve sağlık çalışanları için daha güvenli çalışma ortamları sağlamaya acilen öncelik verilmesi gerektiği vurgulanmaktadır (1).

Türkiye’de ülke çapında sağlıkta şiddetin önlenmesine yönelik atılan en önemli adımlardan biri 2012 yılında yayımlanan bir genelge ile başlatılan “beyaz kod” uygulamasıdır (6). Bir önleme politikası olarak geliştirilen beyaz kod olay anında erken müdahale ve sonrasında da hukuki yardım desteği sunan sistem olarak işlemektedir. Sağlık Bakanlığına (SB) bildirilen beyaz kod kayıtlarının retrospektif olarak incelendiği bir

1-Dr., Düzce İl Sağlık Müdürlüğü İl Kalite Koordinatörlüğü, Düzce, Türkiye, E-posta: sibelgulen4@hotmail.com

ORCID: 0000-0003-0459-8524

2-Avukat, Düzce İl Sağlık Müdürlüğü Hukuk Birimi, Düzce, Türkiye, E-posta: av.tayfunormankaya@gmail.com

ORCID: 0000-0003-0983-4135

Gönderim Tarihi:25.05.2023 - Kabul Tarihi: 11.07.2024

çalışmada 2018 yılında 9108 başvuru olduğu ve bunların %77.53'ünün sözel şiddet, %53.32'sinin Devlet Hastanelerinde gerçekleştiği, en çok şiddetin gerçekleştiği birimin acil servisler (%37.88) olduğu, en fazla doktorların (%46.99) şiddete uğradığı, 78 başvuruya ilişkin yapılan adli işlem sonucunda ise 76 kişi hakkında 122 suçtan kovuşturma yapıldığı ve bu kovuşturmaların 68'inin adli para cezası ile 54'ünün ise hapis cezası ile sonuçlandığı bildirilmiştir⁷. 2021 tarihli başka bir çalışmada ise hemşirelerin diğer meslek gruplarına göre daha fazla şiddete uğradığı bildirilmiştir (8).

Beyaz kod günümüzde yasal düzenlemeler bakımından önemli bir uygulama aracı konumundadır. Bu nedenle sağlık personeli, hukuk uygulayıcıları ve sağlık hizmetinden yararlananlar tarafından iyi uygulanması, anlaşılması ve yorumlanması gerekmektedir (9). Buradan hareketle bu makalede sağlıkta şiddete dikkat çekmek, Türkiye'de sağlıkta şiddetin önlenmesinde önemli bir araç haline gelen beyaz kod uygulaması ve sağlık personeline hukuki yardım süreci değerlendirilerek farkındalık yaratmak amaçlanmıştır.

Beyaz Kodun Tanımı, Kapsam Alanı ve Uygulaması

Beyaz kod, “kurumda görevli personele yönelik şiddet riski/girişimi varlığında ya da şiddet uygulanması halinde, olaya en kısa sürede müdahalenin yapılması amacıyla oluşturulan acil uyarı kodu” olarak tanımlanmaktadır (10). “Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik” kamu, özel ve üniversite ayrımı yapmaksızın tüm sağlık kuruluşlarını kapsayarak şiddete yönelik düzenleme yapılmasını ve beyaz kod uygulamasını zorunlu hale getirmektedir (11).

Beyaz kod sürecinin başlatılabilmesi amacıyla birden fazla başvuru yolu bulunmaktadır. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarını takip etmek üzere SB bünyesinde “7 gün 24 saat” hizmet verecek “113 Beyaz Kod Çağrı Merkezi” ve “www.beyazkod.saglik.gov.tr” internet adresi oluşturulmuştur. Ayrıca sahada sürecin takibinin sağlanması amacıyla tüm kurumlarda

“Çalışan Hakları ve Güvenliği Birimi” (ÇHGB) oluşturulmuştur. İl Sağlık Müdürlükleri bünyesinde de başvuru sahibine hukuki destek veren avukatların görevlendirildiği il koordinatörlükleri yapılandırılmıştır. Bu kapsamda şiddete maruz kalan sağlık çalışanı “<http://www.beyazkod.saglik.gov.tr>” adresinden başvurarak, telefonla çağrı merkezini (113) arayarak veya ÇHGB'ye başvuru yaparak süreci başlatabilmektedir. Acil hallerde beyaz kod müdahale ekibine haber verilmesini sağlayan telefonla çağrı sistemi (1111), acil yardım butonu vb. çağrı sistemleri de oluşturularak müdahale ekibinin olay yerine en kısa zamanda ulaşması sağlanmaktadır. Bu kapsamda tutanakların ÇHGB'ye iletilmesi şeklinde de süreç başlatılabilmektedir. Personelin başvurduğu andan hukuki sürecin sonlanmasına kadar tüm süreçlerin takibi gerçekleştirilmektedir (12).

Beyaz Kod Uygulamasının Mevzuattaki Yeri ve Yasal Dayanakları

Türkiye genelinde beyaz kod uygulamasına dair yasal alt yapı ve detaylı mevzuat düzenlemeleri bulunmaktadır. Bunlar birincil ve tali mevzuat şeklinde tarafımızca bir araya getirilerek sunulmuştur

Cezai Boyut ve Sağlık Çalışanı Uygulamaları

Beyaz kod kapsamına giren eylemlerin cezai soruşturma ve kovuşturma evrelerinde sağlık çalışanlarına yönelik uygulanan pozitif ayrımcılık taşıyan ayırık düzenlemeler bulunmaktadır. Bu başlık altında Türkiye'de ceza hukuku uygulamasında beyaz kod kapsamında yer alan yalnızca ayırık düzenlemeler ele alınacaktır. Bu düzenlemeler dışında olağan ceza hukuku, beyaz kod olaylarında da uygulanmaya devam etmektedir.

663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname (KHK) (54. Madde)

Tablo 1. Beyaz Kod Uygulamasının Dayanağı ve Uygulamasına Dair Mevzuat

<i>Birincil mevzuat</i>
3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu (Ek Madde 12 düzenlemesi) ¹³
Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik ¹¹
İçişleri Bakanlığının 2012/22 sayılı Sağlık Çalışanlarına Karşı İşlenen Suçların Soruşturulması Genelgesi ¹⁴
Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik
Yükseköğretim Kurumlarına Ait Birimlerde Görevli Sağlık Çalışanlarına Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik ¹⁵
Sağlık Bakanlığı'nın 2016/3 Sayılı Hukuki Yardım ve Beyaz Kod Uygulaması Genelgesi ¹²
5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu ¹⁶
5237 sayılı Türk Ceza Kanunu ¹⁷
<i>Beyaz kod uygulamasına dair içerisinde kısmen düzenlemeler barındıran tali mevzuat</i>
657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ¹⁸
3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ¹⁹
6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ²⁰
2559 sayılı Polis Vazife ve Salahiyetleri Kanunu ²¹
5188 sayılı Özel Güvenlik Hizmetleri Kanunu ²²
Tıbbi Deontoloji Tüzüğü ²³
Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği ²⁴
Hasta Hakları Yönetmeliği ²⁵
Özel Güvenlik Hizmetlerine Dair Kanunun Uygulanmasına İlişkin Yönetmelik ²⁶
Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ ²⁷
İşyerinde Psikolojik Tacizin (Mobbing) Önlenmesi Konulu Başbakanlık Genelgesi ²⁸
2014/32 sayılı Hasta Hakları Uygulaması Genelgesi ²⁹
663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ³⁰
659 sayılı Genel Bütçe Kapsamındaki ve Özel Bütçeli İdarelerde Hukuk Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Kanun Hükmünde Kararname ³¹

Ülkemiz yargı sisteminde ceza hukuku kapsamında yürütülen adli soruşturma ve kovuşturma aşamalarında kişiler bizzat kendileri adli süreci yürütebilir ya da baroya kayıtlı bir avukata vekâletname ile yetki vererek vekil tayin ettiği avukat ile hukuki yardımdan faydalanabilir. Ancak 663 sayılı KHK'nin 54'üncü. maddesi ile bu genel kurala sağlık çalışanları adına pozitif ayırmacılık yapılarak istisnai yasal düzenleme getirilmiştir. Bu madde kapsamında sağlık çalışanları özel vekil tayin etmeden veya noterden düzenlenmiş vekâletname şartı olmaksızın SB kamu avukatlarının hukuki yardımından doğrudan faydalanabilmekte ve soruşturma ile kovuşturma aşamalarında kendisini SB kamu avukatları ile temsil ettirebilmektedir.

659 sayılı KHK Kanun Hükmünde Kararname (6. Madde)

Bir üst maddede ifade ettiğimiz gibi Ülkemiz yargı sisteminde kişiler davalarını bizzat kendileri takip edebilecekleri gibi noterden çıkarılan vekâletname ile baroya kayıtlı bir avukatı vekil tayin ederek de adli mercilerde kendisini temsil ettirebilir. Ancak bu kuralın bir istisnası kamu kurum ve kuruluşlarının kadrolu kamu avukatları için getirilmiştir. Kanunda detayları belirtilen idareler kadrolu avukatlarının isim listesini adli makamlara göndererek bu avukatlara ayrıca vekâletname ile yetki vermeden kendilerini adli makamlarda temsil ettirebilmekte ve bu avukatların hukuki yardımından faydalanabilmektedir.

Beyaz kod uygulamasındaki hukuki yardımın dayanaklarından birisi de KHK'nın bu maddesidir.

Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik (5. ve 6. madde)

Madde 5 ile hukuki yardım yapılacak haller belirtilmiştir. Bunun için suç olarak tanımlanacak fiilin sağlık hizmeti sunumu sırasında veya bu görevlerden dolayı olması ve mağdurun sağlık personeli olması gerekmektedir. Hukuki yardım yapılabilmesi için mağdur personelin veya personel vefat etmiş ise kanuni mirasçılarının talepte bulunması gerekmektedir. Hukuki yardım verilebilmesi için sağlık çalışanının mağdur ve müşteki olması gerekmektedir. Çalışanın şüpheli veya sanık olduğu durumlar hukuki yardım kapsamı dışında kalmaktadır.

Madde 6 ile Sağlık Bakanlığı kamu avukatlarının, sağlık çalışanının talep etmesi halinde ayrıca vekâletname gereksizdir sağlık çalışanının da vekilliğini yapmaya yetkili olduğu belirtilmiştir.

Yükseköğretim Kurumlarına Ait Birimlerde Görevli Sağlık Çalışanlarına Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik (5. ve 6. madde)

2022 tarihli bu yönetmelik 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı KHK'nin 54'üncü maddesinin ikinci fıkrasına dayanılarak hazırlanmıştır. Genel olarak SB yönetmeliğinin üniversitelere birebir uyarlanmış halidir. Yukarıda belirtilen maddelere göre Sağlık Bakanlığı kadrosunda görev yapan personele Bakanlık kamu avukatlarınca verilen hukuki yardımın, üniversite hastanelerinde görev yapan personel için de üniversitenin avukatlarınca vekillik yapılacağı hüküm altına alınmıştır.

5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu (CMK) (100. madde)

CMK 100'üncü maddesinde tutuklama nedenleri tanımlanmıştır. Tutukluluk, ceza soruşturması veya kovuşturması devam ederken şüpheli veya sanığın cezası kesinleşmeden belirli nedenlerden dolayı ceza infaz kurumunda tutulması olarak tanımlanabilir. Bu maddede

tutuklama kararı verecek hâkimlere yol gösterici olması adına belirli suçlar tek tek sayılarak hâkimlerin bu suçlara ilişkin tutuklama tedbirine başvurabileceği konusunda tutuklama nedenlerinin varsayılabilmesi belirtilmiştir. Bu maddenin 3'üncü fıkrasına 12.05.2022 tarihinde j bendi eklenmiştir. Esasen eklenen bu fıkra hukuk sistemine yeni girmemiştir. Daha önce 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda yer alan düzenleme ceza hukuku uygulayıcılarının dikkatini daha kolay çekmesi için CMK kapsamına alınmıştır. Buna göre sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan personele karşı görevleri sırasında veya görevleri dolayısıyla işlenen kasten yaralama suçu olması durumunda cumhuriyet savcıları tutuklama talep edebilecek hâkimler de tutuklama kararı verebilecektir.

5237 sayılı Türk Ceza Kanunu (TCK) (131/1, 86, 106, 125 ve 265. maddeler)

Madde 131- Madde metninde kural olarak hakaret suçunun soruşturma ve kovuşturmasının mağdurun şikâyetine bağlı olduğu ancak istisnai olarak hakaret suçunun kamu görevlisine karşı görevinden dolayı işlenmesi halinde re'sen soruşturma ve kovuşturma yapılacağı hüküm altına alınmıştır. Yani mağdur kamu görevlisi şikâyetçi olmadığını beyan etse dahi savcılıklar soruşturmaya devam edecek, hâkim de ceza kararı verebilecektir.

Madde 86- Madde metninde kasten yaralama suçu tanımlanmıştır. Kastan yaralama suçunun basit hali şikâyete tabidir. Ancak üçüncü fıkrada kasten yaralama suçunun nitelikli halleri belirtilmiştir. Buna göre kişinin yerine getirdiği kamu görevi nedeniyle işlenen kasten yaralama suçu nitelikli hal sayılmıştır. Bu durumda hem şikâyet şartı aranmayacaktır hem de sonuç olarak verilecek ceza yarı oranında artırılacaktır.

Madde 106- Tehdit suçunun basit hali şikâyete tabidir ancak kişinin veya yakınının hayatına, vücut veya cinsel dokunulmazlığına yönelik saldırı gerçekleştireceğinden bahisle tehdit suçu işlenmesi halinde hem soruşturma ve kovuşturma şikâyete bağlı değildir hem de verilecek cezasının alt sınırı altı aydan başlamaktadır ve iki yıla

kadar hapis cezası kararı verilebilmektedir. Tehdit suçunun sağlık personeli ya da kamu görevlisine karşı işlenmesi TCK'da nitelikli hal olarak yer almamaktadır. Ancak 3359 sayılı kanunda sağlık personeli lehine ayrıık düzenlemeler yer almaktadır.

Madde 125- Madde metninde hakaret suçunun tanımı yapılmıştır. Kanuna göre hakaret suçunun basit hali şikâyeteye tabidir. Ancak 3. fıkranın a bendinde kamu görevlisine karşı görevinden dolayı işlenen hakaret suçunun hem takibi şikâyeteye bağılı değildir hem de bu durum suçun nitelikli hali olarak sayılmış ve verilecek cezanın alt sınırının bir yıldan az olamayacağı hüküm altına alınmıştır. Ayrıca maddenin 4. fıkrasında da alenen hakaret suçu tanımlanmıştır. Beyaz kod kapsamında gerçekleşen hakaret suçu başkalarının da açıkça duyabileceğı bir ortamda gerçekleşir ise verilecek ceza da 1/6 oranında artırım yapılacaktır.

Madde 265- Madde metninde görevi yaptırmamak için direnme suçunun tanımı yapılmıştır. Bu suç tabiatı gereğı kural olarak kamu görevlisine karşı görevin yapılmasını engellemek amacıyla cebir veya tehdit kullanılması ile işlenebilmektedir. Beyaz kod kapsamında sağlık hizmetinin sunumunu engellemek amacıyla cebir veya tehdit kullanılması durumunda sanık bu madde kapsamında cezalandırılabilir. TCK'da bu suçun sağlık personeli ya da kamu görevlisine karşı işlenmiş olması nitelikli hal olarak yer almamaktadır. Ancak 3359 sayılı kanunda sağlık personeli lehine ayrıık düzenlemeler bulunmaktadır.

3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel kanunu (Ek Madde 12)

“Ek Madde 12 – Madde metni spesifik olarak sağlık personelleri ve beyaz kod ile ilgilidir. Buna göre kasten yaralama, tehdit, hakaret ve görevi yaptırmamak için direnme suçlarının mağdurunun sağlık personeli olması durumunda sonuç olarak tayin edilecek cezalar yarı oranında artırılmaktadır. Ayrıca bu suçlarda sanık lehine hapis cezasının ertelenmesi hükümleri de uygulanmayacaktır. Kanunun ikinci fıkrasına göre özel sağlık kurum ve kuruluşlarında görev

yapan personel de ceza hukuku kapsamında kamu görevlisi sayılmıştır.

Üçüncü fıkrada sayılan suçların şüphelilerinin kolluk görevlilerince doğrudan yakalanacağı ve mevcutlu olarak cumhuriyet savcısı huzuruna çıkarılacağı, bu şüphelilere ilişkin işlemlerin doğrudan cumhuriyet savcısı tarafından (kolluğa havale etmeden) yürütüleceğı hüküm altına alınmıştır. Mağdur ve tanık olan personelin ifadelerinin doğrudan işyerlerinde (sağlık personeli karakola götürülmeden) alınacağı düzenlenmiştir.

Kanunun son fıkrasında ise beyaz kod kapsamında sağlık çalışanın hizmetten çekilme hakkı olduğu yasal güvence altına alınmıştır. Sözel ya da fiziksel şiddet gören veya görme tehlikesi ile karşılaşan sağlık çalışanı faile sağlık hizmeti sunmaktan imtina edebilir. Bu durumda faile aynı hizmeti verebilecek başka bir sağlık çalışanı var ise sağlık hizmetini o çalışan sunabilir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Beyaz kod uygulamasının ve sağlıkta şiddetin önlenmesi çalışmalarının fikri temelleri uzun yıllardır atılmaya çalışılmış ise de yasal alt yapısı ve uygulaması yaklaşık on yıldır kurumsal olarak yürütölmektedir. Türkiye’de sağlıkta şiddetin önlenmesi ve beyaz kod uygulamasının lokomotif görevini SB üstlenmiştir. Hem yasal alt yapıların oluşturulması hem de hukuki yardımın kurumsal olarak sağlanması noktasında çeşitli adımlar atılmıştır. Yukarıda detayları ile açıklandığı üzere sözel ve/veya fiziksel şiddet mağduru olan sağlık personeline olayın gerçekleştiğı ilk andan sanığın cezasının kesinleştiğı ana kadar hukuki yardım sağlanmaktadır. Sağlık kurumlarında beyaz kod çağrısı verildiğı anda olay yerine gecikmeksizin güvenlik görevlileri ve çalışan güvenliğı birim personeli ulaşmakta akabinde personel şikâyetçi ise hukuki yardım süreci başlatılmaktadır. Adli soruşturma ve kovuşturma aşamalarının tamamında sağlık personeli herhangi bir vekâlet ücreti ya da yargılama gideri ödmeden SB kamu avukatlarının hukuki yardımından faydalandırılmaktadır. Beyaz kod olayı özelinde kamu avukatları doğrudan mağdur personelin

vekilliğini yapmaktadır. Benzer uygulama yakın tarihte üniversite personeli olan sağlık çalışanları için de getirilmiştir.

Sağlıkta şiddet ve beyaz kod durumlarının yasal mevzuatına ilişkin düşüncelerimiz ile ceza hukuku sistemimizin aksayan yönleri ve çözüm önerilerimiz şu şekildedir; Sağlıkta şiddete ilişkin tek ve kapsamlı bir düzenleme bulunmamaktadır. Yasa maddeleri çok dağınık ve çeşitli kanunlar arasına serpiştirilmiş vaziyettedir. Ülkemizde ceza hukuku uygulayıcıları alışkanlık olarak TCK ve CMK bakmaktadır. Bu nedenle bu kanunlar dışında yer alan yasal düzenlemelerden çoğu durumda haberdar olmamaktadırlar. Örneğin kasten yaralama suçunun mağdurunun sağlık personeli olması durumunda tutuklama kararı verilebileceği ilk olarak Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa getirilmiş ancak cumhuriyet savcıları ve hâkimler uygulamada bu düzenlemeye dikkat etmedikleri için daha sonra aynı düzenleme CMK içerisine alınmıştır. Bizce öncelikle sağlıkta şiddete yönelik müstakil bir kanuni düzenleme yapılmalıdır. Bu mümkün değil ise en azından ceza hukukuna ilişkin düzenlemeler 3359 Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu yerine TCK ve CMK içerisinde yer almalıdır. Ayrıca uygulamada görülen bazı aksaklıklar da bulunmaktadır. Mağdur ve tanık sağlık personelinin ifade işlemlerinin kendi işyerlerinde alınması hakkı kanuni düzenleme ile getirilmiş olmasına rağmen bu düzenleme 3359 sayılı kanun içerisinde düzenlendiği için kolluk kuvvetlerinin uygulama sırasında çoğunlukla bu düzenleme ile ilgili bilgi sahibi olmadıkları gözlenmektedir. Bilgi sahibi olduklarında ise hem uygulama alışkanlığı olarak hem de kendileri için daha az zahmetli geldiğinden ifade işlemlerini sağlık kurumlarında yapma konusunda isteksiz davrandıkları dikkat çekmektedir. Bu konuda cumhuriyet savcıları ve emniyet müdürlükleri üzerinden personele bilgilendirme ve yönlendirme yapılmalıdır. Yine her ne kadar kanuni düzenleme ile sağlık personeline karşı kasten işlenen suçlarda şüphelilerin kolluk kuvvetlerince derhal yakalanacağı, mevcutlu olarak cumhuriyet savcısı huzuruna çıkarılacağı ve adli işlemleri savcının tekemmül ettireceğine ilişkin düzenleme olsa da bu kanun maddesi ceza kanunları arasında

değil 3359 sayılı kanunda yer aldığından çoğu durumda cumhuriyet savcılarının bu kanuni düzenleme ile ilgili bilgi sahibi olmadığı uygulamaya dair bir aksaklık olarak dikkat çekmektedir. Bilgi sahibi olduklarında ise hem uygulama alışkanlığı olarak hem de kendileri için daha az zahmetli geldiğinden ifade işlemlerini kendileri bizzat yürütmekte ilgili kolluğa talimat vererek soruşturma işlemlerini kolluk marifeti ile yaptırmaktadırlar. Ayrıca iddianame düzenlenmesi halinde ise çoğu durumda 3359 sayılı kanunun ek madde 12 düzenlemesi sevk maddeleri içerisinde yer almamaktadır. Bu hususta Adalet Bakanlığı ve Hâkimler Savcılar Kurulunca, cumhuriyet savcılarına bilgilendirme ve yönlendirme yapılması faydalı olacaktır.

Ceza kanunlarında teorik olarak hapis cezaları caydırıcı gibi görünmekle birlikte infaz yasalarında sanıklar lehine çok fazla düzenleme bulunmaktadır. Bu durumda uygulamada verilen cezalar ağır dahi olsa davaların büyük çoğunluğunda hükümlüler ceza infaz kurumlarında bir gün dahi geçirmemektedir. Koşullu salıverme, cezanın ertelenmesi, denetimli serbestlik, hükmün açıklanmasının geri bırakılması (HAGB) gibi sanık lehine olan ancak toplumda yeterli cezalandırmanın sağlanmadığı algısını oluşturan düzenlemelerin terk edilmesi halinde cezaların toplumda caydırıcılığı artacaktır. Cezasızlık algısını kırmak adına kısa süreli de olsa sanıkların ceza infaz kurumlarında hapis cezasının infazı sağlanabilir. Şüpheli ve sanıkların ceza infaz kurumlarına hiç alınmamaları kamuda cezasızlık algısına sebep olmakta, kamu vicdanını yaralamakta ve suçların katlanarak artmasına sebep olmaktadır. Ayrıca 3359 sayılı kanun ek madde 12 düzenlemesinde her ne kadar hapis cezasının ertelenemeyeceği hükmü yer alsın da CMK m. 231 kapsamında “HAGB, CMK m. 171 kapsamında “Kamu Davasının Açılmasının Ertelenmesi”, TCK m. 50 kapsamında “Kısa Süreli Hapis Cezasına Seçenek Yaptırımlara Çevirme” (örneğin; adli para cezası, kamuya yararlı bir işte çalıştırılma vb.) hükümlerinin uygulanmasında bir engel bulunmamaktadır. Kanun koyucu tarafından verilen cezanın ertelenemeyeceğine dair hüküm konularak cezaların caydırıcılığının

artırılması amaçlanmış olmasına rağmen yukarıda belirtilen hükümlerin uygulanması sebebi ile sağlıkta şiddette cezaların caydırıcılığı beklenen ölçüde söz konusu olmamaktadır. Bizce yeterli oranda bir caydırıcılığın sağlanması amaçlanıyor ise HAGB, adli para cezası, davanın açılmasının ertelenmesi gibi hükümlerin de en azından sağlık çalışanına karşı işlenen suçlar kapsamında uygulanamayacağına dair kanuni düzenleme yapılmalıdır.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet konusuna yalnızca beyaz kod uygulaması ve hukuki yardım perspektifinden bakmak bütüncül yaklaşım açısından önemli bir kısıtlılık oluşturmaktadır. Sorunun temel nedenlerine dair çalışmalar yapılması önem arz etmektedir.

KAYNAKLAR

1-Liu J, Gan Y, Jiang H, Li L, Dwyer R, Lu K, et al. Prevalence of workplace violence against healthcare workers: a systematic review and meta-analysis. *Occupational and Environmental Medicine*. 2019;76(12): 927-937. <https://doi.org/10.1136/oemed-2019-105849>.

2-Chakraborty S, Mashreky S, Dalal K. Violence against physicians and nurses: a systematic literature review. *Journal of Public Health*.2022; 1-19. <https://doi.org/10.1007/s10389-021-01689-6>

3-Harrell E, Langton L, Petosa J, Pegula S, Zak M, Derk S, et al. Indicators of workplace violence 2019. Bureau of Justice Statistics. NCJ Number 250748. [Internet]. 2022 [Erişim tarihi: 14.08.2022]. Erişim adresi: <https://bjs.ojp.gov/library/publications/indicators-workplace-violence-2019>.

4- U.S. Bureau of Labour Statistics (USBLS) [Internet]. 2020 [Erişim tarihi: 14.08.2022]. Erişim Adresi: <https://www.bls.gov/iif/oshwc/cfoi/workplace-violence-healthcare-2018.htm>

5-TTB. Şiddetle başa çıkmak, Türk Tabipleri Birliği Yayınları [Internet]. 2019 [Erişim tarihi: 14.08.2022]. Erişim adresi: <https://www.ttb.org.tr/kutuphane/siddetlebasacakmak4.pdf>

6-S.B. Çalışan Güvenliği Genelgesi [Internet]. 2012 [Erişim Tarihi: 14.08.2022]. Erişim adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,11049/calisan-guvenliginin-saglanmasiyla-ilgili-genelge.html>.

7-Torun N. Şiddete yönelik beyaz kod verilerin değerlendirilmesi. *Cukurova Med Journal*. 2020; 45(3): 977-984. <https://doi.org/10.17826/cumj.726340> 977-984

8-Tuççe, E. R., Ayoğlu, F., & Açıkgöz, B. (2021). Sağlık çalışanına yönelik şiddet: Risk faktörleri, etkileri,

değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Turkish Journal of Public Health*, 19(1), 69-78.

9- Kök A.N. Sağlıkta şiddet ve beyaz kod uygulaması. *Terazi Hukuk Dergisi*. 2014; 9(93): 143-150.

10-Sağlık Bakanlığı. Sağlıkta Ulusal Renkli Kodlar [Internet]. 2017 [Erişim Tarihi:14.08.2022]. Erişim adresi: <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/Eklenti/6409/0/ulusal-renk-kodlarpdf.pdf>.

11-R.G. Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik [Internet]. 2011. Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110406-3.htm>

12-S.B. Hukuki Yardım ve Beyaz Kod Uygulaması Genelgesi [Internet]. 2016 [Erişim Tarihi:14.08.2022]. Erişim adresi: <https://www.saglik.gov.tr/TR,10548/hukuki-yardim-ve-beyaz-kod-uygulaması-genelgesi-yayinlandi.html>.

13- 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu (Ek Madde 12 düzenlemesi) [Internet]. 1987 Erişim adresi: <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/1.5.3359.pdf>

14- İçişleri Bakanlığının 2012/22 sayılı Sağlık Çalışanlarına Karşı İşlenen Suçların Soruşturulması Genelgesi [Internet]. Erişim adresi: <https://tekirdagism.saglik.gov.tr/Eklenti/62302/0/icisleri-bakanligin-201222-sayili-saglik-calisanlarina-karsi-islenen-suclarin-sorusturulmasi-genelgesipdf.pdf>

15- R.G. Sağlık Bakanlığı Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik [Internet]. 2012 Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/04/20120428-3.htm>

16-R.G. 5271 sayılı Ceza Muhakemesi Kanunu [Internet]. 2004 Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2004/12/20041217.htm#1>

17- R.G. 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu [Internet]. 2004 Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2004/10/20041012.htm#1>

18- R.G. 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu [Internet]. 1965 Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/12056.pdf>

19- R.G. 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu [Internet]. 1987 Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/19461.pdf>

20- R.G. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanun [Internet]. 2012 Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2012/06/20120630-1.htm>

21- R.G. 2559 sayılı Polis Vazife ve Salahiyetleri Kanunu [Internet]. 1934 Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/2751.pdf>

22- R.G. 5188 sayılı Özel Güvenlik Hizmetleri Kanunu [Internet]. 2004 Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2004/06/20040626.htm#2>

- 23- R.G. Tıbbi Deontoloji Tüzüğü [İnternet]. 1960 Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/10436.pdf>
- 24- R.G. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği [İnternet]. 1983 Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/17927.pdf>
- 25- R.G. Hasta Hakları Yönetmeliği [İnternet]. 1998 Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/arsiv/23420.pdf>
- 26- R.G. Özel Güvenlik Hizmetlerine Dair Kanunun Uygulanmasına İlişkin Yönetmelik [İnternet]. 2004 Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2004/10/20041007.htm#5>
- 27- R.G. Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğ [İnternet]. 2022 <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2022/09/20220913-5.htm>
- 28- R.G. İşyerinde Psikolojik Tacizin (Mobbing) Önlenmesi Konulu Başbakanlık Genelgesi [İnternet]. 2011 Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/03/20110319-8.htm>

- 29-S.B. 2014/32 sayılı Hasta Hakları Uygulaması Genelgesi [İnternet]. 2014 Erişim adresi: <https://shgmhastahakdb.saglik.gov.tr/TR-39938/hasta-haklari-uygulamalari-genelgesi.html>
- 30- R.G. 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname [İnternet]. 2011 Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102M1-3.htm>
- 31- R.G. 659 sayılı Genel Bütçe Kapsamındaki ve Özel Bütçeli İdarelerde Hukuk Hizmetlerinin Yürütülmesine İlişkin Kanun Hükmünde Kararname [İnternet]. 2011 Erişim adresi: <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102-4.htm>