



SAĞLIKTA ŞİDDET

BİLGİLENDİRME BROŞÜRÜ



Sağlıkta Şiddet Bilgilendirme Broşürü



*Bu broşür İzmir Tabip Odası
Sağlıkta Şiddet ile Mücadele Çalışma Grubu
tarafından bilgilendirme amaçlı olarak
hazırlanmıştır.*

*Birinci Baskı, Haziran 2019, İzmir
İzmir Tabip Odası Yayınları*

Sevgili Meslektaşlarımız,

Ülkemizde son yıllarda özellikle ön plana çıkan toplumsal sorunlardan birisi “şiddet “ olaylarının artmasıdır. Sağlık çalışanları , “sağlıkta dönüşüm “ sürecine bağlı çok hızlı mevzuat değişiklikleri ve çalışma koşullarının farklılaşması ve zorlaşmasına rağmen, çok büyük ve inanılmaz bir özveri ile ülke insanının sağlığının peşinde ter dökerken , sağlık kurumlarının ayakta kalması için çaba sarfederken bir yandan da belirginleşen bu şiddet ortamından , en fazla şiddete muhatap olan meslek grubu olarak ayrıışmaktadır.

Türk Tabipler Birliği ve İzmir Tabip Odası , bu sorunun nedenleri , sonuçları ve çözüm yolları üzerinde , siyasi , toplumsal , kültürel ve ekonomik açılardan değerlendirme yapmakta ve bu konuda mutlaka ve acilen yasal bazı düzenlemeler yapılması gerekliliğini gündemde tutmaktadır ve tutmaya devam edecektir.

Bu broşür, sağlık çalışanlarımızın günlük yaşamlarının bir parçası haline getirilmiş olan “şiddet “ olaylarına karşı alınabilecek kişisel ve kurumsal önlemleri ve çalışanların nasıl davranmaları gerektiği ve böyle bir süreçte en az zararla çıkılmasını sağlayacak temel ipuçlarını

ve kullanılması gereken yasal haklarımızın neler olduğunu özetleyen bir metindir.

Broşür, İzmir Tabip Odası Hekim Meclisi öncülüğünde kurulmuş Sağlık Çalışanlarına Şiddetin Önlenmesi Çalışma Grubunun hazırladığı bir metindir ve Türk Tabipler Birliği'nin "Şiddetle Başa Çıkmak" başlıklı (<http://www.ttb.org.tr/705ygkn>) yayını esas alınarak kaleme alınmıştır.

Şiddetsiz bir meslek yaşamı dilerken , bu broşürün çalışma masanızın üzerinde , elinizin altında bir kaynak olarak size bir nebze güvence vermesini ; ama asıl , İzmir Tabip Odasının 24 saat arkanızda olduğunu unutmadan ve sizin için tüm mesleki haklar alanında yılmadan görev yaptığını hatırlatarak mutlu , başarılı ve verimli bir çalışma ortamı dileriz.

İzmir Tabip Odası Yönetim Kurulu

ŞİDDETTE KRİZ YÖNETİMİ

Riskin yönetilemediği durumlarda şiddetle sonuçlanabilecek bir kriz anının (çatışma noktası) ortaya çıkma olasılığı oldukça yüksektir

Çatışma noktası sağlık çalışanlarının hastayla veya hasta yakınlarıyla karşı karşıya kaldığı noktadır.

Kriz öncesi uyarı işaretleri dikkate alınarak şiddet olayları önlenabilir, kontrol altına alınabilir ya da daha az bir zararla sonlandırılabilir.

Şiddet olaylarında krizin yönetimi için kişilik, fiziki çevrenin durumu ve mesleki yeterlilik de önemlidir

Kriz anında mutlaka sorumluluklar ölçüsünde kriz yönetilmeye çalışılmalıdır.

Çünkü yönetilmeyen, yönetilemeyen kriz felakete yol açabilir.

A - KRİZ ÖNCESİ

a) Şiddeti Değerlendirme:

1. Şiddetin mesleğinizle ilgili bir risk olduğunu bilin ve sağlık alanında çalışanlara uygulanan şiddetle ilgili bilgilenin.
2. Risk ve kriz yönetimi ile ilgili bilgi ve beceri edinin.
3. Çalıştığınız sağlık kurumunun çalışma koşullarını değerlendirin.
4. Uyguladığınız sağlık hizmetinin niteliklerini değerlendirin.
5. Hasta nüfusunuzun özelliklerini değerlendirin.
6. O kurumda daha önce şiddet olayı olup olma-

- dığını, varsa nedenlerini ve sonuçlarını araştırın.
7. Kurumda özellikle şiddet temelinde iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerinin uygulanıp uygulanmadığını kontrol edin.
8. Güvenlik tedbirleri yoksa ya da yeterli değilse yetkilileri uyararak yasalarda belirtilen (standart-özel) önlemlerin alınmasını sağlayın.
9. Girişimleriniz sonuçsuz kaldığında çalışma durumunuzu yeniden değerlendirin.
10. O alanda çalışan tüm sağlık çalışanları ile birlikte ön hazırlıkları ve görev paylaşımlarını gerçekleştirin.
11. Krize yol açabilecek herhangi bir olasılık durumunda önceden planlanan şekilde ekibi uyararak harekete geçmesini sağlama durumunda olun.
- b) Şiddetin Uyarı İşaretleri / Şiddetin Ayak Sesleri;**
- Hızlı yürüme, sinirli hareketler- sesler
 - Diğer insanlara çok yaklaşma
 - Yükselmiş ses tonu
 - Duvarlara, eşyalara vurma, kendine vurma
 - Uygun olmayan gülmeler
 - Ani durma ve ardından saldırma bu uyarıların başında gelir.
- B - KRİZ ANI/ÇATIŞMA**
- Kriz anında öncelikle sorgulanması gerekenler**
- Durum nedir?
 - Olabilecek en kötü şey (risk) nedir?
 - Riski artıran ya da azaltan etmenler nelerdir?

- Çözüm seçenekleri nelerdir?
- Durumdan yararlanmaya kalkacak kişiler var mıdır?

Kriz yönetiminde başlıca ilkeler

- Krizi yönetirken sürekli değerlendirmede bulunulmalı
- Yönetilemeyecek olan kriz durumunda özellikle can güvenliği sağlanmalı
- Sakin tutum takınılmalı, aynı zamanda da yönlendirici ses tonu kullanılmalı
- Sınırlar sakin ama belirgin bir şekilde ortaya konmalı
- Aşağılayıcı davranılmamalı
- Agresif kişi konuşurken ona bağırılmamalı
- Emir verilmemeli
- Tehdit edilmemeli
- Yeterli fiziksel mesafe oluşturulmalı
- Uyanık olmalı ve gerektiğinde kaçmak için açık kapı saptanmalı
- Kişiyi dinlemeye çalışmalı
- Kişinin vücut diline dikkat edilmeli
- Saldırgan kişi diğer kişilerden uzaklaştırılmalı
- Grup ya da kalabalık durumlarda gruba etkili olabilecek kişiler muhatap alınmalı

Yönetici ya da hakem olarak krizi çözmek zorundaki kişi iseniz

- Kışkırtıcı davranmayın
- Sakin olun, çalışma arkadaşlarınızı sakinleştirin, sükûneti sağlayın

- Tartışmanın tarafı olan personeli ortamdan uzaklaştırın
- Kriz yaratan bir grupsa, bir temsilcisi ile görüşün ve onunla sakın bir ortamda ilişki kurun
- Kriz yaratan kişiye ya da grubun temsilcisine saygılı davranın, oturtun, sakinleştirin (deskalasyon)
- Sorunu saptayın, tartışma konusu içeriğini personelden ve hasta, hasta yakınından toplanan verileri inceleyin
- Uygulanabilir seçenekleri belirleyin
- Bir çözüm seçin ve çözümü uygulayın.

Krizde tartışmanın tarafıysanız

- Dinleyin
- Açıklayıcı olun
- Gücünüzün, yapabileceklerinizin sınırlarını ifadeden çekinmeyin
- Tehdit ya da aşağılama olarak algılanacak ifadelerden kaçının
- Fazla alttan almayın
- Fazla üstten bakmayın
- Sürekli karşınızdaki kişinin gözüne bakmayın
- Karşınızdaki kişinin bedenine dokunmayın, elle müdahaleden kaçının
- Olanak varsa sürtüşme konusunu bir yöneticiye ya da başka bir meslektaşınıza götürmeyi önerin ve bunu yapın

Öfkeli Kişiyi Sakinleştirme

Öfkeli davranış, kişi için pek çok davranış arasından seçilmiş bir davranıştır.

Bu davranışı seçmiş olmasının ona bir yararı olacağını düşünmüş olabilir.

Öfkeli bir kişiyle iletişim halinde olan kişi, o sırada kendi duygularını tanımlayabilmelidir.

Eğer yardım edecek kişi aşırı öfkeliyse durumu idare etmekte çok etkili olmayacaktır.

Öfkeli bir kişiye müdahale edecek kişinin kendisi öfkelenildiğinde, duygularını kontrol altına alabilmek için, yaptıklarını veya düşüncelerini değiştirebilme potansiyeline sahip olması gereklidir.

Öfkeli kişiyle karşılaşan kişi hızlı bir değerlendirme yapmalıdır:

- Öfkeli kişide hata bulmaktan ve onu eleştirmekten kaçınıyor muyum? (Hata bulma, eleştirme)
- Yargılayıcı olmaktan kaçınıyor muyum?
- Öfkeli kişiyi istemediği şeyleri yapmaya zorluyor muyum?
- Kendimi çatışmadan uzak tutabiliyor muyum?
- Öfkeli kişinin karar verme ve seçim yapma hakkı olduğuna inanıyor muyum?
- Öfkeli kişinin bakış açısından durumu görebiliyor muyum?
- Öfkeli kişinin gereksinimlerini anlayabiliyor muyum?
- Öfkeli kişiyle olan iletişimde benim profesyonel bir şekilde yaklaşım göstermem ve onu sakinleştirmeye çalışmam gerektiğini düşünüyor muyum?

- Erken uyarı işaretlerini tanı. Öfkeli davranışın ortaya çıkmasından önce veya büyümeden önlenmesi mümkün olabilir.
- Aktif şekilde dinle. Öfkeli kişinin söylediklerine, duygularına ve vücut diline dikkat ediniz.
- Öfkeli kişiye, onun öfkeli olduğunu hissettiğini ifade et.
- Öfkeli kişiye haklı olduğu bir nokta olduğunu söyle (Bu haklılık çok düşük oranda olsa bile). Bu şekilde bir onaylama veya hemfikir olma işe yarayabilir.
- Özür dileme oldukça iyi bir sakinleştirme yoludur.
- Sakinleşme sağlandıktan sonra kişi eleştiriye davet edilmeli ve öfkelenme nedenlerini ve eleştirileri sorulmalıdır.

Kriz Sonrası

1. Krizin sona erdiğinden emin olun. Bazen kriz durumu bir müddet sonra ya da iş çıkışında yeniden ortaya çıkabilir
2. Acil sağlık sorunlarınızı çözün ve bir hekim raporu alın.
3. Olayı tüm ayrıntıları ile raporlaştırın.
4. Kamu malına verilmiş bir zarar varsa bu durumu raporda belirtin.
5. Hazırladığınız raporu görgü tanıklarına açık isim ve adresleri ile imzalatın.
6. Kriz yönetiminizin sonucu ne olursa olsun durumu ilgili yazılı tutanakla sorumlulara bildirin (Beyaz Kod 113). Durum kamu davası özelliği taşıdığı için kurumunuzun da başvuruda bulunup bulun-

madiğini, iş kazası bildirimini yapıp yapmadığını ve diğer yasal süreçleri takip edin.

7. Devam eden sağlık sorununuz varsa çözümlen, bedensel ve ruhsal açıdan tıbbi destek alın.

8. Bağlı olduğunuz oda, sendika, meslek derneğinin Acil Şiddet Hattı'nı arayarak durumunuzla ilgili bilgi verin.

9. Kurumunuzca hukuksal süreç başlatılmamışsa hukuksal mücadele için belgelerinizle birlikte Cumhuriyet Savcılığı'na başvurun.

10. Çalışma ortamı ve koşulları ile ilgili durumunuzu yeniden değerlendirin.

11. İzmir Tabip Odası Acil Durum Hattı 05062352686 hattını arayın, bilgi verin.

Tutanak İçeriği

Tutanakta şiddete dair olayın gelişimini/öyküsünü konuşma diliyle anlatabilirsiniz. Bunu yaparken aşağıdaki içeriği/çerçeveyi kullanınız.

1. Saldırının olduğu tarih
2. Saldırı saati
3. Saldırıya uğradığınız yer
4. Saldırı anında yaptığınız iş
5. Saldırının başlama nedeni
6. Detaylı olarak saldırının oluş şekli, türü, kullanılan araçlar
7. Saldırı sonucu vücudunuzda ve çevrede oluşan olumsuzluklar
8. Saldırgan/saldırganların yaş ve cinsiyetleri, biliyorsa isimleri
9. Saldırılı görenlerin ad ve soyadları, imzaları var-

sa iletişim bilgileri

Beyaz Kod

Beyaz kod uygulaması SB Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 14.05.2012 tarihinde yayınlanan "Çalışan Güvenliğinin Sağlanması" genelgesi ile başlatılmıştır.

Genelge içeriğinde;

- Beyaz kod
- Çalışan Hakları ve Güvenliği Birimi
- Risk değerlendirmesi ve güvenlik tedbirleri
- Çalışanların eğitimi
- Hasta ve hasta yakınlarının bilgilendirilmesi
- Hizmetten çekilme

Bildirim süreci ve hukuki yardım başlıkları yer almış ve idarenin şiddeti engelleyici her türlü tedbiri alması öngörülmüştür.

Beyaz Kod (113) genelgesi gereği kamu ve özel sağlık sektöründe çalışan tüm sağlık çalışanları başvuru yapabilecektir. Ancak üniversiteler ve özel sağlık sektöründe çalışanlar, hizmet satın alma yoluyla kamuda çalıştırılanlar, intörn ve stajyerler ve hizmet dışı sağlık çalışanları arasındaki olaylar bildirim yapılabilmesine rağmen hukuksal destek açısından kapsam dışı tutulmuştur.

Şiddet İş Kazasıdır

Sağlık çalışanlarına yönelik uygulanan şiddetin iş sağlığı ve güvenliği çerçevesinde değerlendirilmesi sonucu doğal olarak yaşanan şiddet olaylarının da iş kazası olarak değerlendirilmesini zorunlu kılmaktadır.

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO-2002) işyerinde şiddeti **“çalışanların işe gelip gitmeleri de dahil olmak üzere işle ilgili durumlarda istismar ve tehdit edildikleri veya saldırıya uğradıkları; güvenliklerine, sağlıklarına veya esenliklerine açık veya örtülü tehdit oluşturan olaylar”** olarak tanımlamaktadır.

Sağlık çalışanlarının uğradığı şiddetin yeri, zamanı, oluş nedeni, uygulanış koşulları ve şekli, çalışanın mağduriyetleri tek tek ya da birlikte değerlendirildiğinde **6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu** kapsamındaki iş kazası hükümleri ile doğrudan bağlantılı (illiyet) olduğu açıkça görülmektedir.

Sağlık Bakanlığının konuyla ilgili yazısı;

“Sağlık Bakanlığı Hukuk Müşavirliği Sayı: 11045126/641.03.02[01] Konu: İş kazası bildirimi İlgilisi: 16.11.2017 tarihli ve 35804503-209.01.11-94958 sayılı yazı. Türk Tabipleri Birliği’nin 09.10.2017 tarihli ve 1652/2017 sayılı yazısına istinaden,

... sağlık hizmet sunucularında çalışanların herhangi bir iş kazasına maruz kalmaları durumunda bu kazaların, işveren mahiyetine haiz sağlık hizmeti sunucuları tarafından “Beyaz kod” sistemiyle, kendi bünyelerinde kayda alınsa dahi **6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu uyarınca** Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığına iş kazası bildirimini yapılması gerektiği

Buna göre;

1-İş kazası bildirimlerinin, Beyaz Kod sistemi üzerinde yapılan bildirimlerden ayrı olarak değerlendirilmesi,

2- Şiddete maruz kalan sağlık çalışanları açısından iş kazası bildirimlerinin fiziksel veya ruhsal anlamda engelli hale gelmesinin hekim tarafından tespit edilmesi halinde yapılması,

3- Bildirimlerde mevzuatta belirtilen yasal sürelerle riayet edilmesi, gerekmektedir.

Bilgilerini ve şiddete maruz kalan sağlık çalışanları açısından iş kazası bildirimlerinin **Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının ekte yer alan 22.02.2018 tarihli ve 13258 sayılı** yazıları çerçevesinde yapılmasının uygun olduğu belirtilmiştir.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin iş kazası olarak kayıtlarda yer alması sonucu.

4A (Bir iş yerinde iş sözleşmesi ile çalışan) ve 4C (Eski sistemde Emekli Sandığı'na bağlı, devlet memuru - çalışan) kapsamında çalışanlar iş kazası sonucu yaşadıkları tüm olumsuz sonuçlar karşısında başta **5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu** olmak üzere yasaların kendilerine tanıdığı sosyal güvenlik haklarından yararlanabileceklerdir.

İş kazası (şiddet) sonucu sağlık çalışanının kurumuna bildirimde bulunması yeterlidir.

Ayrıca çalışanın sağlık kurumuna başvurusu varsa burada da sağlık kurumunun mutlaka kayıtlarına şiddeti iş kazası olarak geçirmesi ve ilgililere yasal bilgilendirme yapması zorunludur.

Mevzuat işvereni ilgili kurumlara (kolluk, SGK) en

geç 3 iş günü içinde bildirim yapmakla yükümlü kılmiştir.

Sağlık çalışanı yaşadığı iş kazasının kayıtlara geçip geçmediğini kontrol etmeye, geçmediği durumlarda ilgilileri uyarmaya ve SGK'ya bildirimde bulunma hakkına sahiptir.

Sağlık Çalışanlarının (Hekimin) Hastayı Reddetme / Hizmetten Çekilme Hakkı

Sağlık çalışanları yürüttükleri sağlık hizmetinden çeşitli nedenlerle çekilmekte ya da çekilmek istemektedir

2012 yılında sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarına karşın Sağlık Bakanlığı tarafından yayınlanan **Çalışan Güvenliği Genelgesinin 6. Maddesi**

“Sağlık çalışanları, sağlık hizmeti sunumu esnasında şiddete uğraması halinde, acil verilmesi gereken hizmetler hariç olmak üzere hizmetten çekilme talebinde bulunabilir” tanımlamasıyla bu hakkın tüm sağlık çalışanlarını kapsadığını açık olarak belirtmiştir.

Tıbbi Deontoloji Tüzüğü'nün 18. maddesi, “tabip ve dış tabibi, âcil yardım, resmî veya insani vazifenin ifası halleri hariç olmak üzere, mesleki veya şahsi sebeplerle hastaya bakmayı reddedebilir.” ve yine **Tüzüğün 19. maddesinin** ilk fıkrasında ise aynı husus, “Tabip ve dış tabibi mesleki veya şahsi sebeplerle, tedaviyi bitirmeden hastasını bırakabilir.” şeklinde düzenlenmiştir.

Ayrıca **Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'nın 25. maddesinde** ise mesleki sebeplere özgü olmak üzere, “Hekim, ancak tıbbi bilgisini gerektiği gibi

uygulayamayacağına karar verdiğinde... hastanın bakımını ve tedavisini üstlenmeyebilir veya tedaviyi yarım bırakabilir.” hükmüne yer verilmiştir.

Hizmetten çekilmek için gerekli olan şahsi veya mesleki sebepler gerçekleşmesine rağmen acil tıbbi yardım, resmi görev ve insani yardım gibi durumlar bu hakkı kullanmasını engeller.

Başka bir hekimin bulunmadığı veya hekimin bilgilendirme yükümlülüğünü yerine getirmediği durumlarda da hizmetten çekilme hakkı kullanılamaz.

Ancak bu gibi durumlarda hizmetin devamlılığının sağlanması ve hakkın kullanılmasında gereken usuller yerine getirildiğinde hak kullanılabilir.

Hizmetten çekilme hakkının içeriğinde, hekimin hem hastayı reddetme hakkı hem de başlanmış olan tedaviyi sonlandırma hakkı yer almaktadır.

Hekime hizmetten çekilme hakkı genel olarak aşağıdaki dört grup neden üzerinde gelişmektedir:

1. Mesleki nedenler
2. Bireysel nedenler
3. Konsültasyona dayanan nedenler
4. Şiddete dayanan nedenler.

Çalışan Güvenliği Genelgesi'nin 6. maddesine göre, *“Sağlık çalışanları, sağlık hizmeti sunumu esnasında şiddete uğraması halinde, acil verilmesi gereken hizmetler hariç olmak üzere hizmetten çekilme talebinde bulunabilir”.*

Burada sağlık çalışanlarının şiddet olaylarına karşı sağlığını ve onurunu korumaya çalıştığı durum-

larda hizmetten çekilme hakkı açık olarak belirtilmezken, yalnızca bir talep (sözlü, yazılı) olarak dile getirilebileceği ve bu talebin de yönetici tarafından değerlendirilerek ancak onun kararı ile talebin (hakkın) kullanılabilmesi yer almaktadır.

Bu kapsamda ilgili yasal mevzuatlar gereği işverenler (kamu, özel) sağlık çalışanlarının güvenliğini sağlayacak ve hukuka aykırı saldırıları sonlandıracak her türlü tedbiri alma ve uygulamakla yükümlüdür.

Ayrıca 6331 sayılı İş sağlığı ve Güvenliği Kanunu çalışma ortamının güvenliğine yönelik olarak 13. Maddesinde **“Çalışmaktan Kaçınma Hakkı”** başlığı altında aşağıdaki düzenlemeler yapılmıştır.

a. İş sağlığı ve güvenliği kuruluna veya işverene başvuru hakkı; ciddi ve yakın tehlike ile karşı karşıya kalan çalışanlar kurula, kurulun bulunmadığı işyerlerinde ise işverene başvurarak durumun tespit edilmesini ve gerekli tedbirlerin alınmasına karar verilmesini talep edebilir.

b. Çalışmaktan kaçınma hakkı; kurul veya işverenin çalışanın talebi yönünde karar vermesi hâlinde çalışan, gerekli tedbirler alınıncaya kadar çalışmaktan kaçınabilir. Çalışanların çalışmaktan kaçındığı dönemdeki ücreti ile kanunlardan ve iş sözleşmesinden doğan diğer hakları saklıdır.

c. Tehlikeli Bölgeyi Terk Etme Hakkı; Çalışanlar ciddi ve yakın tehlikenin önlenemez olduğu durumlarda birinci fıkradaki usule uymak zorunda olmaksızın işyerini veya tehlikeli bölgeyi terk ederek belirlenen güvenli yere gider. Çalışanların bu hareketlerinden dolayı hakları kısıtlanamaz.

d. İş sözleşmesini derhal fesih hakkı; İş sözleşmesiyle çalışanlar, talep etmelerine rağmen gerekli tedbirlerin alınmadığı durumlarda, tabi oldukları kanun hükümlerine göre iş sözleşmelerini feshedebilir.

HASTA HAKLARI YÖNETMELİĞİ

Hastanın Uyması Gereken Kurallar

Madde 42/A – (Ek:RG-8/5/2014-28994)

Hasta sağlık hizmeti alırken aşağıdaki kurallara uyar:

a) Başvurduğu sağlık kurum ve kuruluşunun kural ve uygulamalarına uygun davranır ve katılımcı bir yaklaşımla teşhis ve tedavi ekibinin bir parçası olduğu bilinciyle hareket eder.

b) Yakınmalarını, daha önce geçirdiği hastalıkları, gördüğü tedavileri ve tıbbi müdahaleleri, eğer varsa halen kullandığı ilaçları ve sağlığıyla ilgili bilgileri mümkün olduğunca eksiksiz ve doğru olarak verir.

c) Hekim tarafından belirlenen sürelerde kontrole gelmeli ve tedavisinin gidişatı hakkında geri bildirimlerde bulunur.

ç) Randevu tarih ve saatine uyar ve değişiklikleri ilgili yere bildirir.

d) İlgili mevzuata göre öncelik tanınan hastalar ile diğer hastaların ve personelin haklarına saygı gösterir.

e) Personele sözlü ve fiziki saldırıya yönelik davranışlarda bulunmaz.

f) Haklarının ihlal edildiğini düşündüğünde veya sorun yaşadığında (Değişik İba-

re:RG-23/12/2016-29927) hasta hakları birimine başvurur.

Öncelik Sırasının Belirlenmesini İsteme

GENELGE 2016/22 İlgli: Poliklinik Hizmetlerinde Öncelik Sırası konulu 2010/73-80 s

1. Acil vakalar (Ani gelişen hastalık, kaza, yaralanma ve benzeri durumlar ile ivedilikle tıbbi müdahale yapılması gerektiğine hekim tarafından karar verilen vakalar),
2. Engelli hastalar,
3. Hamileler,
4. Hizmetteki TSK, J.Gn.K.ılığı ve S.G.K.ılığı rütbeli personeli
5. Harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malul ve gaziler ile aileleri,
6. 65 yaş üstü hastalar,
7. Yedi yaşından küçük çocuklar,
8. Öncelikli olarak garnizon dışından sevkle gelenler olmak üzere, hizmetteki TSK, J.Gn.K.ılığı ve S.G.K.ılığı personeli ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler,
9. Emekli TSK,J.Gn.K.ılığı ve S.G.K.ılığı personeli ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerayılı Genelge

Hastayı Görmeden İlaç Yazan Doktora Hapis İstemi

Hastaları görmeden, öykülerini dinlemeden ve muayene etmeden eczaneden gönderilen sağlık karneleri üzerinden reçete düzenleyen doktor hakkında, "görevi kötüye kullanmak"

suçundan 1 yıl 2 aydan 4 yıl 6 aya kadar hapis istemiyle dava açıldı.

Hastayı Görmeden Reçete Yazan Doktorun Sorumlu Olduğuna Dair Yargıtay Kararı

T.C.YARGITAY Onbirinci Ceza Dairesi E:2006/8473 K:2007/7935 T:14.11.2007

Yargıtay'a göre doktor tarafından sağlık yardımından yararlanan hastaların özel klinikte muayene edildikten sonra, hasta görülmeden hastalara ait sağlık karnelerinin alınarak hastane protokol defterine kaydederek özel muayene sonuçlarına göre özel reçeteleri sağlık karnelerine yazmak eylemi, zincirleme görevi kötüye kullanmak suçunu oluşturacağı, hekimlerin hasta hastaneye gelmeden biri aracılığıyla gönderdikleri karneleri protokol defterine kaydederek reçete yazmalarının suç oluşturduğu hakkında Yargıtay kararı.

Sahte rapor

Hastalık raporu hekimin, hastanın hastalığını, tedavisini vs. yazılı olarak belgelediği evrak niteliğindeki yazıdır.

Sağlık raporu ise, bir kimsenin hâlihazırdaki veya geçmişteki veya gelecekteki muhtemel sağlık durumu konusunda verilen belgelerdir. Raporda doğal vakıalara ilişkin bilgiler

(örneğin; muayenenin zamanı, objektif bulgular) ve bunların hekim tarafından değerlendirilmesi veya çıkarılan sonuçlar (örneğin; hastalığın gelişimi, hastalığın türü, kalan zararlar, şüphe teşhisi vs.) yer alığı belgedir.

Genel kurallar gereğince, hekim raporu kamu görevlisi olan bir hekim tarafından düzenlenmişse ceza hukuku anlamında bir resmi evrak, bir özel hastanede veya muayenehanesinde serbest çalışan bir hekim tarafından düzenlenmişse özel evrak niteliğindedir.

Kamu görevlisi bir hekim tarafından düzenlenen rapor, resmi belge niteliğindedir.

Buna göre, "görevi gereği düzenlemeye yetkili olduğu resmî bir belgeyi sahte olarak düzenleyen, gerçek bir belgeyi başkalarını aldatacak şekilde değiştiren, gerçeğe aykırı olarak belge düzenleyen veya sahte resmî belgeyi kullanan kamu görevlisi üç yıldan sekiz yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır" (TCK 204/2).

*Hekimlerin Örgütlü Gücü...
İzmir Tabip Odası*



İZMİR TABİP ODASI
Prof.Dr. Nusret Fişek Cad. No:5
Alsancak-Konak/İzmir
Tel: (232) 463 11 33 Faks: (232) 421 70 51
www.izmirtabip.org.tr
info@izmirtabip.org.tr