



# KANUN, BİLİM VE BAKANLIK GÖRÜŞLERİ EKSENİNDE: SAĞLIKTA ŞİDDET İŞ KAZASI MIDIR?

Umut Otlu<sup>1</sup> 

1- Turgutlu İlçe Sağlık Müdürlüğü. Manisa, Türkiye

## Özet

Hastaneler ve sağlık çalışanlarının çalıştığı diğer alanlar birçok tehlike ve risk barındırmaktadır. Bu risklerden biri de sağlıkta şiddettir. Sağlık Bakanlığı yayınladığı görüş doğrultusunda şiddet olgularını farklı gerekçelerle iş kazası olarak nitelendirmemiştir. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ise aksi yönde görüş bildirmektedir. Bu görüşe dayanarak Sağlık Bakanlığı da şiddet hakkında daha gerçekçi değerlendirmelerde bulursa da kanunun gerekliliklerini karşılayabilmiş değildir. Çalışmamız; ilgili yazılar, Sağlık Bakanlığının uygulamaları, bilimsel ve hukuki zeminde sağlıkta şiddetin iş kazası olarak değerlendirilip değerlendirilmeyeceğini ortaya koymak için yapılmıştır. Sonuç olarak şiddet olgularının ilgili kanunlardaki metne, iş kazasının tanımına, diğer kurum görüşlerine göre değerlendirildiği zaman iş kazasının tüm şartlarını taşıdığı görülmüştür. Bu bağlamda Sağlık Bakanlığının konuyu tekrar değerlendirerek daha gerçekçi ve yapıcı bir görüş ve uygulama ortaya koyması doğru olacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Şiddet, iş kazası, Sağlık Bakanlığı.

## ON THE AXIS OF LAW, SCIENCE AND MINISTRY OPINIONS: IS VIOLENCE IN HEALTH AN OCCUPATIONAL ACCIDENT?

Hospitals and other areas where healthcare workers work include many dangers and risks. One of these risks is violence in health. According to the opinion published by the Ministry of Health of Turkey, violent cases are not qualified as occupational accidents for different reasons. However Ministry of Labor and Social Security gives opinion otherwise. Based on this view, the Ministry of Health has made more realistic assessments of violence, but has not been able to meet the requirements of the law. Our study was carried out in order to demonstrate whether violence in health would be considered as a occupational accident according to relevant official writings, practices of the Ministry of Health and scientific and legal backgrounds. As a result, when the violence incident was assessed according to the definition of the occupational accident and the opinions of the other institutions, The relevant law text was found to bear all the conditions of the occupational accident. In this context, it would be right for the ministry of health to reconsider the topic and put forward a more realistic and constructive opinion and practice.

**Keywords:** Violence, occupational accident, Ministry of Health

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Uzm. Dr. Umut Otlu

Turgutlu İlçe Sağlık Müdürlüğü. Manisa, Türkiye

**e-posta / e-mail:** umutotlu@gmail.com

**Geliş tarihi / Received :** 02.01.2020, **Kabul Tarihi / Accepted:** 28.04.2020

**Nasıl Atıf Yapırım / How to Cite:** Otlu U. Kanun, Bilim ve Bakanlık Görüşleri Ekseninde: Sağlıkta Şiddet İş Kazası mıdır? ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi. 2020;5(2):311-17.

## Giriş

**H**astaneler çok farklı disiplinlerin birlikte çalıştığı ve hizmet üretimi yaptığı yerlerdir. Farklı disiplinlerin varlığı aynı zamanda farklı tehlikeler ve riskler anlamına gelmektedir. Amerika Çalışma İstatistikleri Bürosu (BLS) Amerika'da sağlık çalışanlarındaki iş kazası ve meslek hastalığının ağır sanayi çalışanlarına yakın olduğunu bildirmiştir. Amerika Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü (NIOSH) hastanede çalışan sağlık çalışanlarının; 29 çeşit fiziksel, 25 çeşit kimyasal, 24 çeşit biyolojik, 10 çeşit psiko-sosyal ve altı çeşit ergonomik tehlike ve risk altında olduğunu belirtmiştir. NIOSH'un bu tespitine göre sağlık çalışanları 5 tür klasik riskin her birine maruz kalabilmektedir.

Farklı özellikleri bakımından sağlık hizmeti diğer risklerle birlikte ciddi psiko-sosyal riskler barındırır. İşi sadece çalışarak geçirilen zaman olarak sınırlamayan modern anlayışla ve sağlığın ruhsal ve sosyal boyutunun da ele alınmasıyla bu risklerin önemi artmıştır. Hastanın bakımından ve sağlığından birinci derece sorumlu olan sağlık çalışanı üzerinde büyük stres bulunmaktadır. Nöbet, vardiya, icapçı çalışma gibi düzensiz çalışma şekilleri, aşırı işyükü, görev tanımındaki eksiklikler, çalışma temposu sorunları, iş geleceği ve işsizlik korkusu, arkadaşlarıyla problem yaşama, yönetimle yaşanan sorunlar, yıldırma ve taciz günümüzde sağlık çalışanlarını en çok etkileyen psiko-sosyal risklerin başındadır (1). Bu risklere son zamanlarda sağlık çalışanlarını tehdit eden şiddet olgusu da ilave edilmektedir. Şiddet olgusu sağlık çalışanları için fiziksel ve psiko-sosyal bir tehdit olup konu üzerine çok sayıda çalışma yapılmıştır. Şiddete başvuranların çoğunlukla hasta yakını olması sağlık çalışanlarına özgü durumu gözler önüne sermektedir. Olguları çalışan sağlığı ve güvenliği açısından ele aldığımız zaman; çalışanların korku, üzüntü ve stres yaşadığını, baş ağrısı ve uyku bozukluğu

gibi fizyolojik sorunlar geliştiğini bildirmiştir (2).

Karşılaştırmanın kolay yapılabilmesi açısından iş kazası ve işyerinde şiddet kavramlarına kısaca göz atmak gerekir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre iş kazası, "önceden planlanmamış çoğu kez, kişisel yaralanmalara, makinelerin, araç ve gereçlerin zarara uğramasına, üretimin bir süre durmasına yol açan bir olaydır" (3). Ancak ülkemizde geçerli mevzuata göre iş kazası için iki farklı kanunda iki farklı tanım kullanılmıştır. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) Kanununda "*işyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelen, ölüme sebebiyet veren veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen engelli hâle getiren olay*" olarak geçmektedir (4). 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ise "*sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen engelli hâle getiren olay*" olarak nitelemiştir. Bunun tanım sonucunda iş kazası sayılmanın bir ön koşulu olarak "sigortalılık durumu" belirtilmiştir (5).

Uluslararası Çalışma Örgütü işyerinde şiddeti; "*çalışanın işe gelip gitmesi de dahil olmak üzere işle ilgili durumlarda istismar ve tehdit edildiği veya saldırıya uğradığı güvenlik-sağlık-esenliğine açık-örtülü tehdit oluşturan olay*" olarak tanımlamaktadır (6). Tüm dünyada yapılan çalışmalarda gösterilmiştir ki; sağlık çalışanları şiddete uğrama riski bakımından diğer hizmet sektörlerine göre 16 kat daha fazla risk altındadır (7).

Sağlık çalışanlarına şiddetin yoğun olarak gündeme geldiği 2009-2012 yılları arasında ülkemizde bu yönde birçok düzenlemeler yapılmıştır. Sağlık Bakanlığının 29.4.2009 tarihli "Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması ve Korunmasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ"i kamu ve özel kurumlar için çalışan güvenliğine ilişkin alınması gereken önlemleri ele almış ve bu amaçla kurulması gereken birimler için bir dayanak olmuştur. Tebliğde; çalışan

güvenliği programı oluşturulması, iğneucu yaralanmasına önlem alınması, aşı, afetlere karşı önlemler vb.nin yanında şiddete karşı önlem başlığı yer almaktadır (8).

06.04.2011 tarihinde Sağlık Bakanlığınca yayınlanan "Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik" de daha önceki düzenlemeler gibi hasta ve çalışanı birlikte değerlendiren, güvenliği ön plana alan düzenlemedir. Bu yönetmelik ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarından kamu, üniversite ve özel ayrımı yapmadan tümünü kapsamakta ve Hizmet Kalite Standartları (HKS)'na atıflarda bulunmaktadır. İş kazası "olay" olarak ele alınmıştır.(9). 7.Maddede çalışan güvenliğine yönelik olarak fiziksel saldırıların önlenmesi konuları düzenlenmiştir. Son güncelleme olarak 27.06.2015 tarih ve 29399 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanan "Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik" yürürlüğe girmiştir. 8.7.2015'te yayınlanan Sağlıkta Kalite Standartları- Hastane'nin (SKS-Hastane) beş boyutundan biri "Hasta ve Çalışan Odaklı Hizmetler" olup "Sağlıklı Çalışma Yaşamı" adlı bir bölüm içermektedir (10). 26.04.2012 tarihinde İçişleri Bakanlığının Sağlık Çalışanlarına karşı İşlenen Suçların Soruşturulması Genelgesi'nde *"Yerine getirdikleri kamu görevleri nedeniyle Sağlık Çalışanlarına karşı; yaralama (TCK 86-87), tehdit (TCK 106), hakaret (TCK. 125) fiillerinin işlenmesi halinde mağdur kişinin şikayeti aranmaksızın kolluk tarafından cumhuriyet savcısı talimatıyla soruşturma yapılacaktır"* denilmiştir. Hemen ardından 28.04.2012'de Sağlık Bakanlığının yayınladığı "Sağlık Bakanlığının Personeline Karşı İşlenen Suçlar Nedeniyle Yapılacak Hukuki Yardımın Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik" ise Sağlık Bakanlığında, bağlı kuruluşlarda veya aile hekimliklerinde meydana gelen şiddet vakalarında, sağlık çalışanına uygun görülmesi durumunda hukuki destek verilmesi gerektiğini belirtmektedir.

14.05.2012 tarihli Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Genelge'de kamu, üniversite, özel tüm sağlık kuruluşlarında uyulması gereken tedbirler sıralanmış ve HKS'ye uygun olarak yürütülmesi hatırlatılmıştır. Bu tedbirler; çalışan hakları güvenliği birimi, çalışan eğitimi (öfke vb.) ve beyaz kod uygulamasıdır.

Sağlık kuruluşlarında çalışan sağlığını etkileyen en önemli düzenleme 20.6.2012 tarihli ve 6331 sayılı İSG Kanunu'dur. İSG kanunu kamu ve özel tüm işyerlerine uygulanmak üzere çıkarılmıştır (4). Kanunda çalışan sağlığı ile ilgili tüm hizmetler ile bunların yerine getirilmemesi durumunda uygulanacak yaptırımlar belirtilmiştir. Bu hizmetlerden sadece işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı istihdamı kamu kurum ve kuruluşları için 2020 yılına ertelenmiş bulunmaktadır.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu 2015 yılı şubat ayında tüm kamu hastaneleri birliği genel sekreterliklerine bir yazı göndermiştir. "İş Kazasının Kapsamı Hakkında" başlıklı bu yazıda önce gerekçeleri açıklanmış ve ardından şiddet olgularının iş kazası olarak değerlendirilmesinin uygun olmayacağı belirtilmiştir. Diğer taraftan Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (ÇSGB İSGGM) 16.11.2017 tarihli ve E.94958 sayılı Türk Tabipleri Birliğine (TTB) yazdığı yazıda şiddet olaylarının iş kazası olduğunu açıkça belirtmiştir. Ayrıca Sağlık Bakanlığı Hukuk Müşavirliğinin dağıtımına çıkardığı 01.03.2018 tarihli ve 11045126/641.03.02[01] sayılı yazıda şiddet vakalarının iş kazası olduğunu bildirmiştir. Ancak beyaz kod vakalarının iş kazasından farklı olarak değerlendirilmesi gerektiğini ve şiddet vakalarının kişiyi engelli hale getirdiğinin hekim tarafından tespiti halinde bildirimini yapılması gerektiği de ayrıca eklenmiştir (11).

Çalışmamız bu yazılar ve içeriğinin farklı teknik ve hukuki görüşler ışığında tekrar gözden geçirilmesi amacıyla yapılmıştır.

## Gereç ve Yöntem

Sağlık Bakanlığının şiddetin bir iş kazası olup olmadığı konusundaki görüş yazısı ve uygulaması ile daha önceki uygulamaları, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının yazısı, iş sağlığı ve

güvenliği biliminin gerçekleri ve iş sağlığı güvenliğine yönelik Aralık 2018 itibarıyla yürürlükte olan mevzuatın hükümleri çerçevesinde ele alınmıştır.

## Bulgular ve Tartışma

Ülkenin farklı bölgelerinde çalışan sağlık çalışanı ve yöneticilerin beyaz kod kapsamında olan fiziksel ve sözel şiddet olaylarının 6331 sayılı kanuna göre iş kazası olarak değerlendirilip değerlendirilmeyeceği konusunda tereddüte düşmeleri olağandır. Ülkemizde bazı konularda mevzuat bulunmazken bazı başlıklarda mükerrer mevzuat olması ve uygulamada kafa karışıklığına yol açması bir vakıadır.

Sağlıkta şiddet özelinde işyerinde şiddet salt hukuki bir olgu değildir. Sağlıkta şiddet; güvenliğin sağlanması, personel eksikliğinin giderilmesi, donanım eksikliğinin giderilmesi, iletişim becerilerinin geliştirilmesi, eğitim vb. birçok alanda müdahale gerektiren bir durumdur (12). Mevzuat geliştirme, yasal mücadele ve şiddet uygulayanla mücadele bunlardan biridir. İş kazası ve şiddet; hukuki bir takım sonuçlar doğurmakla birlikte sosyal, ekonomik, mühendislik ve sosyal güvenlik boyutları bulunmaktadır. Ayrıca iş sağlığı ve güvenliği başlı başına bir bilim dalı olarak kabul edilmektedir. Bu yüzden sadece hukuk müşavirliğinin konu hakkındaki görüşlerinin uygulamaya konmaması, bunun yanında başta konuyla ilgilenen bilim insanları ve Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve meslek örgütleri gibi diğer paydaşların görüşlerinin de göz önünde bulundurulması gerekir.

Sağlık Bakanlığı görüşünde sağlık kuruluşlarının idarelerinin işveren olarak tanımlanması 6331 sayılı kanunun ruhuna uygun şekilde kabul görmektedir. Ancak şiddet olaylarının iş kazası tanımını karşılamadığı düşünülmüştür.

Oysaki adı geçen kanunun 3. Maddesinin (g) bendinde bir olayın “işyerinde veya işin yürütümü nedeniyle meydana gelmesi”, “ölüme sebebiyet vermesi veya vücut bütünlüğünü ruhen ya da bedenen engelli hâle getirmesi” şartlarını sağlaması durumunda iş kazası olarak değerlendirileceği hüküm altına alınmıştır. İş kazasının dar manada algılanması durumunda bile işyerinde şiddet olayının işi yürütümü esnasında olduğu açıktır. Kaldı ki işin yürütümü esnasında olmasa bile “işyerinde” olması meydana gelmesi koşulunu sağlamaktadır.

İş kazası sadece Borçlar Kanunu, Ceza Hukuku, İş Hukuku ve Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile sınırlı kalacak bir kavram olarak görülmemelidir.

Sadece Sağlık Bakanlığı'na bağlı çalışan personele uygulanan fiziksel/sözel şiddet için değil, tüm kamu çalışanları için ve tüm iş kazaları için tereddüt ortaya çıkması doğaldır. Bunun temelinde yatan sebep 6331 sayılı yasanın kamu ve özel tüm sektörlerde uygulanması hedefinin yeterli altyapı çalışması yapılmaması nedeniyle akamete uğramasıdır. Bu soruna çözüm şiddetin iş kazası olarak değerlendirilmemesi değil, kesici delici alet yaralanması (KDAY) vb. tüm iş kazalarını devlet memurları için “teorik olarak yaşanabilir/tecrübe edilebilir” olarak tanımlamaktan geçer.

6331 sayılı İSG Kanunu yaptırımları hüküm altına alırken doğal olarak işyerinin kapatılması, faaliyetin durdurulması, idari para cezası ve işverene rücu hükümleri için kamu ve özel ayrımı yapmamıştır. Kaldı ki buna

benzer yaptırımlar sadece İSG Kanununda değil yürürlükteki diğer kanunlarda yer bulabilmiştir. Kanundaki yaptırımların yine kanunda geçen istisnaları haricinde istisnaları olduğunu iddia etmek ve özel hastanelerde yaşanabilecek bazı durumların kamu hastanesinde yaşanmayacağını öne sürmek uygun değildir.

Başka bir bakış açısıyla değerlendirdiğimiz zaman İSG Kanunu proaktif yaklaşımla hazırlanan bir kanun özelliği taşımaktadır. Yaptırımlardan önce birkaç basamakta önlem alınması emredilmektedir. Kanunun bu özelliğinden hareketler Sağlık Bakanlığı görüşünde bahsi geçtiği üzere bazı düzenlemelerin uygulamaya konulmuş olması ve gerekli önlemin alınmış olması ve şiddet olaylarının “beyaz kod” ile çözümleniyor olması, diğer bir deyişle proaktif öğeler barındırıyor olması reaktif boyutunun olmasına engel değildir. KDAY olguları için bir takım önlemler alınması nasıl iş kazası olarak tanımlanmasını engellemiyorsa şiddet için de aynı durumun geçerli olduğu düşünülmelidir.

Nasıl ki İSG Kanununu kamu için uygulanamayacağı düşüncesiyle görmezden gelmiyorsak ve diğer mevzuatın kanuna uygun hale gelmesi için çabalıyorsak şiddet olgularını iş kazası olarak değerlendirmede karşımıza çıkacak hukuki sorunları aşmalı ve süratle yürürlüğe koymalıyız. Örneğin İSG Kanunu’nun yürürlüğe girmesinin üzerinden geçen uzun süreye rağmen devlet memurları için henüz “kısa vadeli sigorta” ile ilgili bir düzenleme yapılmamıştır. Bu durum özel sektör sağlık çalışanlarının iş kazası yaşayabileceği ve meslek hastalığına yakalanabileceği halde kamudaki sağlık çalışanlarının böyle bir olasılığının olmadığı varsayımı şeklinde karşımıza çıkmaktadır (13). Kamu çalışanlarının ise sadece “malullük” durumu düzenleme altına alınmıştır. Başta iş kazasının SGK’ya bildiriminden başlamak üzere; bu ve buna benzer çelişkilerin hızla giderilmesi gerekirken kanundan kaynaklanmayan yorumlarda bulunmak

kanunun kamu-özel ayrımını ortadan kaldırma gayesine aykırıdır.

İlgili Sağlık Bakanlığı görüşündeki şiddet olgularının iş kazası kaydının yapılmasının herhangi bir fayda sağlamayacağı düşüncesinin yanında kanundaki tanımı karşılayan durumun olağandışı bir değerlendirmeye tabi tutularak “iş kazası değildir” demenin ne gibi bir fayda sağlayacağı belirtilmelidir. Sağlık Bakanlığı haricinde kalan kamu hastaneleri ve özel hastaneler ise şiddet de dahil tüm vakaları iş kazası olarak kayıt altına alabilmektedir. Bu durum ilerleyen zamanda istatistikleri etkilemek suretiyle yanlış çıkarımlarda bulunulmasına sebep olabilecektir. Halihazırda sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olguları hastanelere ve çalışmalara göre farklılıklar arz etmektedir. Bunun sebebi olarak hangi vakaların şiddet olarak sınıflandırılacağına yönelik tanımın net yapılmamış olması ve zaman aralığına yönelik standart sorgulama tekniğinin (son bir yılda, ömrünüz boyunca vb.) olmamasıdır.

Son olarak İSG kanununun yürürlüğü ile bilgiler net olmasına, işyeri hekimi ve iş güvenliği uzmanı istihdamı (6. ve 7. Maddeler) hariç diğer hükümlerinin 2013 yılı başında yürürlüğe girmesine rağmen ilgili görüş yazısında kanunun yürürlüğü ile ilgili “farklı tarihlerin öngörüldüğü” savı öne sürülmüştür. Kamuda zaten var olan “ertelenmişlik” psikolojisi desteklenmektedir. Sadece iş kazası özelinde düşünülse bile kamu için bu yükümlülük zaten yürürlüğe gireli 4 yıldan uzun bir süre olmuştur. Kamunun ve özellikle Sağlık Bakanlığının daha öncü olması beklenmekteyken yürürlüğe konulması gereken uygulamaların henüz yürürlüğe konmamış olması bir bahane değil, bir eksiklik olarak göze çarpmalıdır. Bir gelişme olarak ÇSGB İSGGM’nün TTB’ye gönderdiği 16.11.2017 tarihli yazısı dikkate alınmalıdır (14). İlgili yazıda İSGGM sadece kanun metninden yola çıkarak ve başka bir yorum yapmadan şiddet olgularının iş kazası olarak değerlendirilmesi gerektiğini

değerlendirmiştir. Sağlık Bakanlığı ve ÇSGB farklı bakanlıklar olsa da kamunun bakış açısını şekillendirebilecek bir adımdır.

Sağlık Bakanlığının 2018 yılında illere göndermiş olduğu yazıya bakıldığı zaman daha kanuna ve bilimselliğe daha uygun olduğunu söyleyebiliriz. Ancak beyaz kod vakalarının bildirimini yapılması için olayın kişiyi engelli hale getirmesinin hekim tarafından tespiti gerekliliği uygulamada kayıtlarda eksikliğe yol açacak bir durumdur. Esasen iş kazası kararının verilmesinde hekim kararının aranması gereksizdir. Pratikte sağlık kuruluşları haricinde diğer işyerlerinde işyeri hekimi her zaman iş başında değildir ve iş kazası bildirimini yapılacağı üç iş günü sürede işyerinde olmayabilir. İş kazası bildirimini İSG Kanununun 14üncü maddesine göre işverenin yükümlülüğü olup işveren konumundaki kişi (sağlık müdürü, başhekim vb.) tarafından uygun görülen kişi/kişilerce yapılacaktır. Kamuda henüz işyeri hekimi istihdamının yeterli olmadığı düşünüldüğü zaman yazıda bahsi geçen "hekim" in kim olacağı da tartışılacaktır. Kamuda muayeneler için güçlükle görevlendirilen hekimler için iş kazası tespit görevinin kanuni gereklilik gibi gösterilmesi uygun değildir.

Şiddetin iş kazası olarak sınıflandırılması durumunda bir dezavantaj olarak olguların tüm diğer bağlamlarından koparılarak (sosyal,

kültürel vb.) değerlendirilmesidir. Hatta şiddet vakaları için çalışanların suçlanması sonucunu doğurabilir. Ancak şiddet olaylarının diğer iş kazalarından olası farklarını "farklı bir sınıflandırmaya tabi tutmakta" değil bu olayları engellemeye yönelik adımlarda değerlendirmeye almak doğru olacaktır. Ülkemizde 2013 yılında yaşanan fiziksel ve sözel 10681 şiddet insidans hızları sırayla; 0,46/100TZÇ ve 0,93/100TZÇ olarak hesaplanmıştır. Bir sistematik derlemede sözel şiddet hızının %46-100 arasında, fiziksel şiddet hızının ise %1,8-52,5 arasında olduğu bulunmuştur (15). Doğrudan şiddete maruz kalan kişilerde yapılan çalışmaların Sağlık Bakanlığı kayıtlarından yüksek olan değerleri literatürle de uyumlu olarak çalışanın bildirimindeki eksiklikler, yönetimin duyarlılığı ve işverenin tutumu ve organizasyonel sıkıntıları akla getirir(15). Bizim bildirimle ilgili atacağımız her olumsuz adım yönetim/işveren ve organizasyona yönelik sorunlara yenisini ekleyecektir.

Şiddet bildirimindeki en büyük sıkıntı şiddetin tanımında yatmakta olup, kültürel farklılıklar içermektedir. Örgütsel kültür ve güvenlik kültürü de bu tanımlamada etkindir. Sağlık Bakanlığının şiddetle ilgili görüşü örgütsel kültürü de etkileyecek bir adımdır. Negatif bir örgütsel kültür oluşumunu engellemek başta kanun koyucu ve uygulayıcı olmak üzere herkesin görevidir.

## Sonuç ve Öneriler

Sağlık çalışanlarının karşı karşıya olduğu riski özetleyecek olursak "başka bir kişinin sağlığı için kendi sağlığından olma riski" denebilir. Kesici delici alet yaralanmaları sağlık çalışanlarının hep gündeminde olsa da şiddet ve beyaz kod son yıllarda gündeme gelmiştir. Şiddet olguları üzerine çok sayıda çalışma yapılmış olup ayrıca kayıtlar Sağlık Bakanlığı tarafından tutulmaktadır. Ancak Sağlık Bakanlığı şiddetin "iş kazası olmadığı" yönünde görüş bildirmekte ve şiddet olgularını salt adli

olay hüviyetine bürümektedir. Oysaki şiddet; hukuki, tıbbi, idari boyutları olduğu kadar çalışan sağlığı ve güvenliği boyutu da olan bir unsurdur.

Sağlık çalışanlarına yönelik olarak yaşanan şiddet olgularının iş kazasına ait tüm şartları sağlamasına rağmen Sağlık Bakanlığı'na ait hastanelerde bu yönde değerlendirilmemesi olayın ciddiyetine gölge düşürmektedir. Özel hastanelerde ve diğer kamu hastanelerine yönelik herhangi bir standart uygulamanın

olmaması da bir başka düşündürücü noktadır.

İSG Kanunu'na göre kamu bir işveren olarak belirtilmiş olsa da yayınlanan mevzuatta kamu çalışanından “memur”, “mağdur” gibi ifadelerle bahsedilmektedir. Oysa ki kamunun işveren sıfatıyla iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerine dahil olması, çalışan ve yöneticiler açısından iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili hususlarda görev tanımını netleştirmesi yaşanacak sorunların önüne geçmesi bakımından önemlidir.

“Şiddetin iş kazası olmadığına” dayanak oluşturan şiddetin iş kazası

şartlarını sağlamadığı, hukuki olarak sorun çıkacağı, ek bir yarar sağlamayacağı, kanunun kamuda ne zaman yürürlüğe gireceği konusunda tereddüt olduğu ve Sağlık Bakanlığı tarafından gerekli düzenlemelerin yapıldığı görüşünün tekrar gözden geçirilmiş olması sevindiricidir. Ancak bu yeni değerlendirme, uygulayıcıları şiddeti iş kazası olarak bildirmeye cesaretlendirmekten uzak görünmektedir. Kamu-özel ayrımını ortadan kaldırma vaadiyle hayata geçirilen İSG kanununun bu yönleriyle kağıt üstünde kalmış gibi görünmesine izin verilmemelidir.

## Kaynaklar

1. Caruso CC. Negative Impacts of Shiftwork and Long Work Hours. *Rehabil Nurs.* 2014;39(1):16–25.
2. Özcan NK, Bilgin H. Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Sistemik derleme. *Türkiye Klin J Med Sci.* 2011;31(6):1442–56.
3. Demirebilek S, Pazarlıoğlu MV. Türkiye’de İş Kazalarının Oluşumunda Etkili Olan Faktörler: Ampirik Bir Uygulama. *Finans Polit Ekon Yorumlar.* 2007;44(509):81–91.
4. RG. 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu. *Resmi Gazete Tarihi: 30/6/2012, Resmi Gazete Sayısı : 28339; 2012.*
5. RG. 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu. *Resmi Gazete Tarihi: 16.06.2006, Resmi Gazete Sayısı: 26200; 2006.*
6. TTB. Şiddetle Başa Çıkmak. Ankara: Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu, Türk Tabipleri Birliği Yayınları; 2015.
7. TTB. Sağlık Çalışanları için İş Sağlığı ve Güvenliği. Ankara: TTB Sağlık Çalışanlarının Sağlığı Çalışma Grubu; 2014.
8. RG. Sağlık Kurum Ve Kuruluşlarında Hasta Ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanması Ve Korunmasına İlişkin Usul Ve Esaslar Hakkında Tebliğ. *Resmî Gazete Tarihi: 29 Nisan 2009, Resmî Gazete Sayı : 27214; 2009.*
9. RG. Hasta Ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik. *Resmî Gazete Tarihi: 6 Nisan 2011, Resmî Gazete Sayı : 27897; Resmi Gazete; 2011.*
10. SKS-Hastane. Sağlıkta Kalite Standartları-Hastane. Ankara: Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Daire Başkanlığı; 2015.
11. SB. İş kazası bildirimini [Internet]. 2018. Available from: <https://www.ism.gov.tr/dokuman.ashx?t=3&id=759>
12. Yeşilbaş H. Sağlık ve şiddet Sağlıkta Şiddete Genel Bakış. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Derg [Internet]. 2016 [cited 2017 Apr 6];3(1). Available from: [https://www.journalagent.com/shyd/pdfs/SHYD\\_3\\_1\\_44\\_54.pdf](https://www.journalagent.com/shyd/pdfs/SHYD_3_1_44_54.pdf)*
13. RG. Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği. *Resmi Gazete Tarihi:12 Mayıs 2010, Resmî Gazete Sayı : 27579; 2010.*
14. TTB. Sağlıkta Şiddet İş Kazası [Internet]. 2017 [cited 2017 Dec 1]. Available from: <http://www.ttb.org.tr/userfiles/files/csgb-saglikta-siddet-is-kazasi.pdf>
15. Keser Özcan N, Bilgin H. Violence Towards Healthcare Workers in Turkey: A Systematic Review. *Türkiye Klin J Med Sci [Internet]. 2011 [cited 2016 Mar 6];31(6):1442–56. Available from: [http://www.tipbilimleri.turkiyeklinikleri.com/abstract\\_61363.html](http://www.tipbilimleri.turkiyeklinikleri.com/abstract_61363.html)*