

**T.C.**

**SAĞLIK BAKANLIĞI**

**İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**

**…………………………….. Devlet Hastanesi veya**

**………………………………İlçe Sağlık Müdürlüğü**

Sayı : 641.03.02(01) - …………………

Konu : Beyaz Kod Bildirimi

 (Hemşire …………………………)

**BURSA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ**

**(Hukuk ve Muhakemat Birimi / İl Beyaz Kod Koordinatörlüğüne)**

Hastanemiz ……………………….Polikliniği/Kliniğinde görevli personelimiz Hemşire …………………………… …../……/2022 tarihinde saat …..:…. da, …………………………. isimli hasta / hasta yakını tarafından …………….……/……………… şiddete uğramıştır.

Çalışan Hakları ve Güvenliği Genelgesi’ne göre (2016/3) olaya ilişkin Beyaz Kod Bildirim Formları doldurularak; ilgili evraklar 113 Beyaz Kod Web sistemine yüklenmiştir. Eş zamanlı olarak da ………………Cumhuriyet Başsavcılığı’na …./…../2022 tarih ve 641.03.02(01)-……………….…. evrak numarası ile adli bildirim yapılmıştır. Sağlık çalışanımızın Beyaz Kod evrakları ve Hukuki Yardım talep durumu ekte sunulmuştur.

Gereğini arz ederim

 …………………………………………..

 Başhekim Yard . / ilçe Sağlık Müdürü

**EKLER :**

1. Olay Tutanağı (2 sayfa)
2. Cumhuriyet Başsavcılığına Suç Duyurusu (2 sayfa)
3. Tebligat İle İlgili Beyan formu
4. Hukuki Yardım Talep Formu
5. Adli Muayene Raporu (varsa)
6. Alkol Muayene Raporu (varsa)
7. Nöbet Çizelgesi (varsa)
8. Polis ifade Tutanağı (varsa)
9. Güvenlikçi Tutanağı (varsa)
10. Güvenlik Kamera Kayıt CD si (varsa)