

DOI: 10.17986/blm.1531

Adli Tıp Bülteni 2022;27(1):66-77

# Adli Bilimlerde Adli Tıp ve Adli Tıp Dışı Alanların Türkiye'deki Yapılanması ile İlgili Sorunlar: İki Rapor ile Değerlendirme

Problems with the Organization of Forensic Medicine and Non-Forensic Fields in Forensic Sciences in Turkey: Assessment with Two Reports

© Muzaffer Berna Doğan

İstanbul Arel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, İstanbul, Türkiye

## ÖZ

Adli bilimler, özel bir uzmanlık gerektiren birçok dalı bünyesinde barındıran bir üst yapıdır. Uzmanlık gerektiren bu dalların uygulamaya doğru bir şekilde tatbik edilebilmesi ise kendine özgü bir örgütlenmeyi gerektirmektedir. Bu şekilde bir örgütlenmeyi kurabilmenin yolu, sorunların hem içerden hem de dışardan bir gözle değerlendirilmesine sıkı bir biçimde bağlıdır. Dolayısıyla, adli bilimler ve adli tıbbın Türkiye'deki yapılanması ile ilgili sorunlara bütüncül yaklaşmak amacıyla konu ile ilgili literatür taranmış ve adli tıp ve adli tıp dışı alanlardaki sorunların tartışıldığı iki kaynağa ulaşılmıştır. Bunlardan ilki Cumhurbaşkanlığı Devlet Denetleme Kurulu'nun (DDK) 2010 yılında hazırladığı çalışmadır. Bu çalışmadaki temel perspektif Avrupa Birliği normlarını sağlamaktır. Diğer çalışma ise Prof. Dr. Yasemin Balcı editörlüğünde, Adli Tıp Uzmanları Derneği tarafından hazırlanan ve 7 Nisan 2007 tarihinde kabul edilen "Adli Tıp Hizmet Modeli ve İnsan Gücü Planlaması" adlı rapordur. Günümüze kadar alan ile ilgili olarak birçok araştırma yapılmış olmakla birlikte birçok alanın ve konunun kapsamlı olarak tartışıldığı ve önerilerde bulunulduğu söz konusu iki rapor ön plana çıkmaktadır. Bu kapsamda değerlendirilen bu ayrıntılı raporlarda belirtilen bu sorunlarla ilgili olarak, sorunların çözülmesinde önerilen yapılar ve düzenlemelerin yerine getirilmesinde eksiklikler olduğu görülmektedir. Bu sebeple öncelikli olarak bu raporlarda belirtilen sorunların çözümü için günümüze kadar yapılmış herhangi bir düzenleme ve yapılanma konusu yeri geldiğinde tartışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Adli bilimler, adli tıp, adli tıp uygulamaları



**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** Muzaffer Berna Doğan, İstanbul Arel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik, İstanbul, Türkiye  
**E-posta:** bernadogan@arel.edu.tr **ORCID ID:** orcid.org/0000-0003-0626-6582

**Geliş tarihi/Received:** 20.12.2020  
**Kabul tarihi/Accepted:** 06.12.2021

## ABSTRACT

Forensic science is a superstructure that includes many branches that require special expertise. The correct application of these branches that require expertise to the practice requires a unique organization. The way to establish an organization in this way is strictly dependent on evaluating the problems from both inside and outside. For the holistic approach to the problems related to forensic science and forensic medicine organization in Turkey, current literature on the subject has been studied and two resources have been reached. The first of these is a study prepared by the Presidency State Supervisory Board (DDK) in 2010. The main perspective in this study is to provide European Union norms. The other study is a report titled "Forensic Medicine Service Model and Manpower Planning" prepared by Prof. Dr. Yasemin Balcı, after being discussed by the Board of Proficiency in Forensic Medicine and accepted on 7 April 2007. Although many researches have been carried out on the field until today, these two reports come to the fore, in which many areas and issues are discussed extensively and recommendations are made. It is seen that concerning the problems stated in these detailed reports evaluated within this scope, there are deficiencies in the implementation of the structures and regulations proposed to solve the problems. For this reason, first of all, any regulation and structuring that have been made to solve the problems stated in these reports has been discussed when necessary.

**Keywords:** Forensic science, forensic medicine, medico-legal practices

## GİRİŞ

Adli bilimler, özel uzmanlık gerektiren birçok dalı bünyesinde barındıran bir üst yapıdır. Uzmanlık gerektiren bu dalların uygulamaya doğru bir şekilde tatbik edilebilmesi ise kendine özgü örgütlenmeyi gerektirmektedir. Bu şekilde bir örgütlenmeyi kurabilmenin yolu, sorunların hem içerden hem de dışardan bir gözle değerlendirilmesine sıkı bir biçimde bağlıdır. Adli bilimler ve adli tıbbın Türkiye'deki yapılanması ile ilgili sorunlara bütüncül yaklaşmak amacıyla konu ile ilgili literatür taranmış ve adli tıp ve adli tıp dışı alanlardaki sorunların tartışıldığı iki kaynağa ulaşılmıştır. Bunlardan ilki; Cumhurbaşkanlığı Devlet Denetleme Kurulu'nun (DDK) 2010 yılında hazırladığı ve 1 yıldan fazla sürede adli bilim uzmanları, farklı devlet kurum ve kuruluşlarındaki ve üniversitelerdeki akademisyenler, bilim insanları ve otoriteler ile uluslararası alandaki bilim insanları ile gerçekleştirdiği çalışmadır. Bu çalışmadaki temel perspektif Avrupa Birliği normlarını sağlamaktır (1). Bu çalışma; "Adli Tıp Kurumu Başkanlığının 2007, 2008 ve 2009 Yıllarına Ait Faaliyet ve İşlemlerinin Denetimi ile Adli Tıp Kurumu Hizmetlerinin Etkin ve Verimli Şekilde Yürütülmesinin ve Geliştirilmesinin Sağlanması" adlı rapor olarak yayımlanmıştır. Diğer çalışma ise; Prof. Dr. Yasemin Balcı editörlüğünde, Adli Tıp Uzmanları Derneği tarafından hazırlanan 7 Nisan 2007 tarihli "Adli Tıp Hizmet Modeli ve İnsan Gücü Planlaması" adlı rapordur. Derlemede bu iki rapor değerlendirilmiştir. Söz konusu raporlar adli bilimler ile ilgili uygulamaları geniş bir yelpazede değerlendirmektedirler. Bu araştırmalar her ne kadar yaklaşık on yıl öncesinin araştırmaları olsa da güncel sorunları içinde barındırmaktadırlar. Bu araştırmalar ile birlikte günümüz yapılanmasında gerçekleştirilen değişiklikler yeri geldiğinde tartışılacaktır.

### Adli Tıp Alanı ile İlgili Sorunlar

#### Adli Tıp Kurumunun (ATK) İsmiendirilmesine İlişkin Tartışma

Adli bilimler ve adli tıp kavramları iç içe geçmiş alanlar olarak karşımıza çıkmakla beraber adli bilimler alanı bir çatı kavram

olarak kabul edilmektedir. Fakat genel bir kavram olarak adli bilimler yerine adli tıp alanının çatı kavram olarak kabul edildiği de görülmektedir. Adli bilimlerin çatı kavram olduğu tüm dünyada standart olarak kabul edilmiş olsa da adli tıp, ülkemizde olduğu kadar dünyada da adli bilimlerin alt uzmanlık dalı olarak önemli bir yere sahiptir.

Bu kavram dahilinde ATK'nin adı tartışma konusu olmuştur. ATK resmi bilirkişilik kurumlarından olup Türkiye'ye yayılmış şekilde bir teşkilatlanması bulunmaktadır. Yalnız "adli tıp" alanında değil, çatı kavram olan "adli bilimler" alanında uygulamaları yürütmekte olup "ATK" olan isminin, yerine getirdiği bütün uygulamaları kapsayabilmesi açısından "Adli Bilimler Kurumu" olarak düzenlenmesi konusunda görüşler bulunmaktadır. ATK'nin merkez ve taşra teşkilatlanmasına bakıldığında sadece adli tıp alanı ile ilgili bilirkişilik uygulamalarının değil adli bilimler çatısı altındaki birçok bilim dalına ilişkin bilirkişilik uygulamalarının yerine getirildiği görülmektedir (2).

"The Global Practice of Forensic Science" adlı kitapta farklı ülkelerde adli bilimler yapılanması ile bilgiler verilmiştir. Adli tıp adı geçen birimlerin adli tıba ait uzmanlık alanlarını araştırdığı, adli bilimler adı geçen birimlerin ise adli tıp dışı alanlardaki çalışma alanlarında yani adli moleküler biyoloji ve genetik, balistik, adli belge inceleme, adli kimya gibi kriminalistiği içeren alanlarda çalıştıkları görülmektedir. Türkiye'dekine benzer olarak adli tıp adı geçen bir kurum ya da kuruluşta adli bilimlerin diğer alanlarına ait bir yapılanmanın olmadığı dikkati çekmektedir. Farklı ülkelerde; adli tıbbın farklı bir kurum ya da kuruluş adı altında ya da adli bilimler adı geçen kurum ve kuruluşlarda ayrı bir birim olarak bulunduğu bir yapılanmanın olduğu görülmektedir (3).

Farklı ülkelerdeki yapılanmalara bakıldığında DDK'nın da raporunda belirttiği gibi isim değişikliğinin yapılmasının bu açıdan gerekli olduğu dikkati çekmektedir. Zira adli tıp ismi ile kavram ve tanım açısından bir karmaşa ortaya çıkmaktadır. Adli bilimler ismi ile bu kavram ve tanım karmaşası ortadan kalkacak

olup, ATK'nın yerine getirdiği bilirkişilik uygulamalarına ait alanları kapsayan bir isim verilmiş olacağı düşünülmektedir.

### **ATK'nın İş Yükü ve Diğer Kurum ve Kuruluşlardan Yararlanılma Tartışması**

DDK'nin raporunda; adli mercilerin ATK'yi ana resmi bilirkişilik birimi olarak görmesi sebebi ile ATK haricindeki kurum ve kuruluşlardan (üniversiteler ve sağlık kuruluşları gibi) bilirkişilik hizmeti bakımından yeterli ölçüde yararlanılmadığı belirtilmektedir. Dolayısıyla bu durum ATK'nin iş yükünü artırmakta ve sistemin işleyişini olumsuz yönde etkilemektedir. Aynı zamanda, "Adli Tıp Hizmet Modeli ve İnsan Gücü Planlaması" adlı çalışmada, adli tıp olgularının birçoğunun bölgesel olarak değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiş fakat birçok adli tıp olgusunda toplanan örneklerin İstanbul başta olmak üzere sadece belli merkezlere ilettiği ifade edilmiştir. Böylesi bir yöntemin benimsenmesinin yargılama sürecini uzattığı, hızlı karar alınmasının önüne geçtiği, hata yapma olasılığını artırdığı ve Kurumun iş yükünü artırarak hizmet kalitesinin tartışılır duruma gelmesine sebep olduğu vurgulanmıştır.

Adalet istatistiklerinin 2019 yılı verilerine bakıldığında İstanbul ATK'de bulunan ihtisas kurullarında 85.514 olgunun, ihtisas dairelerinde ise toplamda 182.127 olgunun değerlendirildiği dikkati çekmektedir. Kurumun taşra teşkilatının bir ayağı "grup başkanlığı" olup burada ihtisas dairelerince değerlendirilen olgu sayısına bakıldığında, bu olgu sayısına en yakın grup başkanlıklarının Adana (76.131) ve İzmir (75.249) olduğu görülmektedir. Yine ATK'nin taşra teşkilatında bulunan şube müdürlüklerinin iş yüklerine bakıldığında 2019 yılında İstanbul Adli Tıp Şube Müdürlüğü'nde 136.249 olgunun değerlendirildiği dikkati çekmektedir (4). Bu tablonun, raporlarda tartışılan durumu doğrular nitelikte olduğu görülmektedir.

Türkiye'de yargılama süresi ortalama beş yıl olup, bu uzun sürenin önde gelen nedenlerinden biri, bilirkişi raporlarının sonuçlandırılmasının yoğunluk sebebi ile uzun sürmesidir. Bu durum bilirkişilik talep edilen davaların sonuçlandırılmasında da uzamaya sebebiyet vermektedir (5).

Bu yoğunluk göz önüne alındığında, adli merciler tarafından bilirkişi görüşü talep edilen olgularda, öncelikle olgunun görüldüğü adli mercie yakın olan üniversite ya da sağlık kurum ve kuruluşu gibi bölgesel birimlere gönderimin zaruri hale getirilmesi, ATK'nin ise "üst bilirkişilik organı" şeklinde hizmet vermesi önerisi sunulmaktadır. Bu şekilde taşrada adli bilimlerle ilgili hizmet veren birimlerin sağlıklı bir şekilde uygulamaları yerine getirmesini sağlayan, bir akreditasyon kurumu olarak görev yapan, birimlerden gelen raporların son değerlendirme mercii olarak adli makamlardan gelen taleplere cevap üreten bir kurum olması önerilmektedir (2).

"Adli Tıp Hizmet Modeli ve İnsan Gücü Planlaması" adlı çalışmada, tıp fakültelerinin adli tıp anabilim

dallarında bulunan adli tıp uzmanlarından etkili bir şekilde faydalanılmadığı belirtilmektedir. Bu durumun üniversitelerdeki mevcut alt yapı ve donanımın etkili bir şekilde kullanılmamasına ve tıp fakültesi öğrencileri ile adli tıp asistanlarının eğitimini olumsuz etkileyeceğine dikkat çekilmektedir.

Çözüm için öncelikle, "Ulusal Adli Bilimler Konseyi" yapısının organizasyonel yapıya entegre edilmesi gerektiği ifade edilmektedir. Bu yapı ile; adli tıp alanındaki birimlerin esaslarının belirlenmesi ve birimlerin akredite edilmesi, birimlerdeki koordinasyonun sağlanması, muayene sürecinin ve değerlendirme kriterlerinin standardizasyonun sağlanması amaçlanmaktadır (2). Fakat bu öneri ile ilgili herhangi bir adımın atılmadığı bilinmektedir.

Bu iki raporda belirtilen bu konu ile ilgili sorunların günümüz adli bilimlerin yapılanmasında kısmen çözümlendiği ve il bazlı olarak adli birimler arasında insiyatif dahilinde bir organizasyon sağlandığı görülmekle birlikte üniversiteler, Sağlık Bakanlığı'na bağlı adli birimler ve Adalet Bakanlığı'na bağlı adli birimler arasındaki koordinasyonun sistematik bir şekilde gerçekleştirilmesi gerektiği görüşü ön plana çıkmaktadır.

### **ATK'nin Taşra Teşkilatlanması ile İlgili Tartışma**

DDK'nin raporunda; Adalet Bakanlığı'ndan onaylar alınmış olmasına karşın 15 grup başkanlığından 8'inin kurulmadığı ifade edilmektedir. 2010 yılından günümüze kadar 3 grup başkanlığı açılmış olup ATK'nin resmî sitesinde de belirtildiği üzere mevcut 10 grup başkanlığı bulunmaktadır. Şube müdürlüklerinin kuruluşları bakımından da benzer eksikliklerin mevcut olduğu; bu sebeple kurumun birçok ilde faaliyet yerine getiremediği belirtilmektedir. Ayrıca, grup başkanlıkları içindeki ihtisas dairelerinin hangi illere hizmet vereceği ve şube müdürlüklerinin hangi coğrafi sınırlar içerisindeki olaylardan sorumlu olduğu konularının belirsiz olduğu vurgulanmaktadır. Bu sebeple taşra birimlerinin organizasyonu ve görev yerlerinin netleştirilmesi konularındaki eksikliklerin giderilmesi gerektiği ifade edilmiştir (2).

Günümüz yapılanmasında ise Adli Tıp Şube Müdürlükleri'nin 81 ilde bulunduğu ve DDK'nin raporunda belirtilen; birçok ilde kurumun faaliyetini yürütemediği sorununa her ilde ATK'ye ait şube müdürlüğü bulundurulması ile çözüm üretildiği görülmektedir (6).

Mevcut 10 grup başkanlığının ise hangi illere hizmet edeceğine dair bir yasal düzenlemenin bulunmadığı görülmektedir. Adli bilimlerin yapılanması içinde bulunan Emniyet Genel Müdürlüğü Kriminal Daire Başkanlığı'na bakıldığında ise mevcut ilde bulunan Kriminal Polis Laboratuvarı Müdürlüğü'nün hangi illere hizmet verileceği belirtilmiştir (7). Burada gerçekleştirilen düzenlemenin benzerinin ATK taşra teşkilatı kapsamındaki grup başkanlıkları kapsamında da gerçekleştirilmesinin uygun olacağı düşünülmektedir.

### **ATK Şube Müdürlüklerinde İstihdam Edilen Adli Tıp Uzmanlarının Adalet Bakanlığına Bağlı Olarak Adliye Binaları İçinde Hizmet Vermesi ile İlgili Tartışma**

“Adli Tıp Hizmet Modeli ve İnsan Gücü Planlaması” adlı çalışmada; adli tıp şube müdürlüklerinin adliyede adli tıp ile ilgili işleri yürütmesinin doğru olmadığı belirtilmektedir. Burada tartışılan konu; yargılamanın gerçekleştirildiği kurum ile adli tıp uzmanlarının, aynı kuruma bağlı olarak çalışmaması gerektiğidir. Adliye binaları içinde adli tıp ile ilgili işleri yürüten adli tıp uzmanlarının gerektiğinde sağlık kurum ve kuruluşlarındaki diğer uzmanlık alanlarındaki hekimlerden konsültasyon alıp tetkikler yaptırabilme olanağına sahip olmadan çalışmak durumunda kaldığı ifade edilmektedir. Farklı uzmanlık dallarından hekimlerin konsültasyonu ve görüşü ile çözüme kavuşturulacak adli tıbbi olguların raporlarının ATK Başkanlığı'ndan istendiği, bu durumun da ATK'nin iş yükünü artırdığı vurgulanmaktadır (8).

Dünyadaki adli tıp sistemine bakıldığında adli tıp uzmanlarının Adalet Bakanlığı'na bağlı olarak adliye binaları içinde çalışmadığı görülmektedir. Farklı ülkelerde adli tıp ve adli tıp dışı alanların uygulama birimlerinin ayrı bir yerde merkezde, üniversitelerde ya da sağlık kurum ve kuruluşlarında bulunduğu belirtilmektedir. Ya da bu merkezlerin adliyeye yakın bir yerde bulunacak şekilde konumlandırıldığı dikkati çekmektedir. Örneğin Fransa'nın adli tıp sistemine bakıldığında adli tıp birimlerinin hastane içinde ve aynı zamanda adliyeye çok yakın konumlandığı ifade edilmektedir (9). Sonuç olarak; dünyadaki benzer örneklere bakıldığında adli bilimlere ait hiçbir birimin adliyeler içinde konumlandırılmadığı görülmektedir. “Adli Tıp Hizmet Modeli ve İnsan Gücü Planlaması” adlı çalışmada da belirtildiği gibi adli bilimlere ait birimlerin aralarında entegre bir şekilde çalıştığı ve birliktelik uygulamalarının bu entegrasyon sayesinde sonuçlandırıldığı bir yapının gerekli olduğu düşünülmektedir.

### **Otopsi Uygulamaları ile İlgili Tartışma**

DDK'nin raporunda; taşralarda gerçekleştirilen otopsilerin büyük bir kısmına adli tıp uzmanlarının katılmadığı, pratisyen hekimler ve bu alanda yeterli deneyime sahip olmayan uzmanlar tarafından yerine getirilen otopsi işlemlerinde ise eksiklik ve hataların olması sebebi ile sorunların çıktığı ifade edilmektedir.

Otopsi işlemlerini gerçekleştiren hekimlerin özelliklerinin incelendiği güncel çalışma bulunmamaktadır. Bu konu ile ilgili olarak; 1990-1995 yılları arasında incelemeleri yapılan 760 adli ölüm olgusunda değerlendirmeyi yapan hekim yönünden araştırma gerçekleştirilmiştir. Otopsi gerçekleştirilen 219 olgunun %10'unun pratisyen hekimler, %18,7'sinin adli tıp uzmanı adli tıp öğretim üyesi, %29,7'sinin birden çok adli tıp uzmanı-patolog, %41,6'sinin adli tıp şube müdürlüklerindeki adli tıp uzmanları tarafından gerçekleştirildiği tespit edilmiştir. Pratisyen hekimler tarafından otopsi uygulamalarının

gerçekleştirilmesinin doğru olmadığı tartışılırken çalışmanın bu sonucuna bakıldığında pratisyen hekimlerin %10 gibi bir oranda otopsi gerçekleştirdiği görülmektedir (10).

“Adli Tıp Hizmet Modeli ve İnsan Gücü Planlaması” adlı çalışmada otopsi uygulamalarındaki eksiklik ve hataları gösteren çalışmalar sunulmuştur. Adli olgulardaki ölümlerde otopsi kararı verme oranının %20-32 arasında değiştiği, vaktinde otopsi yapılmamış, eksik veya yanlış gerçekleştirilmiş otopsi işlemleri sonucunda meydana gelen sorunların olduğu belirtilmiştir. Yargı mensupları ve ölü muayenesine katılan hekimler tarafından, otopsinin ehemmiyetinin anlaşılmadığı, otopsilerin sonuçlarının ayrıntılı tanımlanmadığı, ayrıntıların gözden kaçtığı, tetkiklerin yapılmadığı, otopside mevzuat gereğince de belirtilen üç boşluğun açılması hususunun yerine getirilmeden işlemlerin bitirildiği ifade edilmiştir (8). Almanya'da da benzer bir sorundan bahesilmektedir. Hekimlerin adli konular ve kanıtların yorumlanması konusunda bilgili olmaması ve aynı zamanda güvenlik güçleri ve savcılarının adli olguları araştırmanın masraflı olması sebebi ile olguların adli olgu olarak tanımlanması konusundaki isteksizlikleri bu olgularda otopsi kararı verilmesindeki engeller olarak tanımlanmıştır (11).

CMK'de otopsinin adli tıp uzmanları tarafından gerçekleştirilmesi zorunluluğu bulunmamaktadır. Fakat tıpkı diğer tıp uzmanlık alanlarında tıp uygulamaları, alanının uzmanı tarafından gerçekleştirildiği gibi otopsi gibi uzmanlık isteyen bir işlemin pratisyen hekim tarafından yapılmasının doğru olmadığı ifade edilmektedir.

Günümüz yapılanmasında Adli Tıp Şube Müdürlükleri'nin 81 ilde bulunması ve buralarda en az bir adli tıp uzmanının bulunması sebebi ile yukarıda belirtilen ve pratisyen hekim ya da adli tıp uzmanı olmayan hekimler tarafından gerçekleştirilen adli tıbbi uygulamalarda ortaya çıkan eksiklikler ve hataların azaldığı düşünülmektedir.

ATK merkezinde gerçekleştirilen otopsilerde ise; iş yükünün fazlalığı, adli tıp uzmanlarının merkez ve taşra teşkilatında dengeli şekilde istihdam edilmiyor olması, taşra birimlerindeki Morg İhtisas Daireleri'nin yeterli donanıma sahip olmaması, fiziki imkanların yetersizliği gibi nedenlerden kaynaklanan sorunların mevcut olduğu belirtilmektedir. Bu problemlerin etkili bir planlama ve organizasyon doğrultusunda çözüme ulaştırılması gerektiği ifade edilmektedir (8).

İlgili raporda belirtilen bu hususların günümüzde de devam ettiği görülmektedir. T.C. Adalet Bakanlığı, Adalet İstatistiklerinin 2019 yılı verilerine bakıldığında İstanbul ATK Morg İhtisas Dairesi'nde gerçekleştirilen otopsi sayısının 11.039 ile ilk sırada yer aldığı, bunu 4.475 ile İzmir Grup Başkanlığı'nın, 4.058 ile Ankara Grup Başkanlığı'nın izlediği görülmektedir (4). Amerika Birleşik Devletleri'nin Ulusal Adli Tıp Uzmanları Birliği'nin (The National Association of Medical Examiners-NAME) 2020 yılı raporunda bir adli tıp uzmanı/adli patoloğun

yılda 325'ten fazla otopsi yapmamasının belirtildiği, önerilen maksimum otopsi sayısının ise 250 otopsi olması gerektiği ifade edilmiştir (12). Balcı'nın (8) raporunda farklı ülkelerden örnekler verilerek bu orana vurgu yapılmaktadır. 2019 yılına ait Adalet İstatistikleri bağlamında ATK'de gerçekleştirilen otopsi sayısı ile günümüzde Morg İhtisas Dairesi'nde çalışan adli tıp uzman sayısı değerlendirilmiştir. Morg İhtisas Dairesi'nde çalışan adli tıp uzman sayısını belirten resmi bir kayıt bulunmamasıyla birlikte ATK'de çalışan uzmandan alınan bilgi doğrultusunda kurumda 11 adli tıp uzmanının çalıştığı bilgisine ulaşılmıştır. Yılda ortalama 11.000 otopsi ile 11 adli tıp uzmanı oranlandığında her uzmana 1000 otopsi düşmektedir. Bu tablo ATK merkezinde yürütülen otopsi işlemlerinin yoğunluğunu göstermektedir.

DDK'nin raporunda; otopsi işlemini yerine getirmekle sorumlu yardımcı adli tıp personelinin eğitimi hususunda eksikliklerin olduğu ifade edilmektedir (2). Özellikle gündeme yansıyan bir olayın otopsisinde kanıtların kontamine olması sonrasında ortaya çıkan ve tartışma konusu olan bu konu üzerine günümüze kadar birçok uygulama değişmiştir. Eski ismi ile "Adli Tıp Teknikerliği" olan ve ilk olarak Mersin Üniversitesi'nde 2005 yılında açılan bölümden mezun olanların istihdam edilmemesi geçmişte tartışma konusu olmuştur (13). Mersin Üniversitesi'ndeki "Adli Tıp Teknikerliği" programı ise kapatılarak "Otopsi Yardımcılığı" programları açılmıştır. Günümüzde 6 üniversitede açılan "Otopsi Yardımcılığı" ön lisans programı ile mezun sayısı artırılmış ve bu kişilerin yardımcı adli tıp personeli olarak görev alması şeklinde bir düzenleme getirilmiştir (14). Günümüzde ise bu kişilerin tanımlanmaları hususunda bir karmaşa olduğu görülmekte ve otopsi konusunda eğitim almamış ama sağlık alanında ortaöğretimde acil sağlık hizmetleri ve acil tıp teknisyenliği mezunu olan kişilerin istihdam edildiği görülmektedir.

Şöyle ki; yardımcı adli tıp personeli kapsamında çalışacak personellerin sağlık teknikeri, sağlık teknisyeni, sağlık teknisyen yardımcısı, otopsi teknisyen yardımcısı olarak istihdam edildiği, sağlık teknikeri olarak belirtilen unvanın ön lisans mezunu olanları, diğer unvanların ise ortaöğretim kurumlarının acil sağlık hizmetleri ve acil tıp teknisyenliği gibi bölümlerinden mezun olanları kapsadığı belirtilmektedir. Bu durum, 28.03.2017 tarih, 29309 sayılı "Adli Tıp Kurumu Personeli Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Yönetmeliği'nin" "Unvan Değişikliği Suretiyle Atanacaklarda Aranacak Özel Şartlar" başlığı altında ve ATK'ye ait personel alım ilanlarında belirtilmektedir. Aynı zamanda söz konusu unvanların görev ve sorumlulukları mevzuatta belirtilmemiş olup sadece 22.05.2014 tarih ve 29007 sayılı "Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmeliği'nde" "Adli Tıp Teknikeri" adı altında görev ve sorumlulukların tanımlandığı görülmektedir. Fakat ATK ile ilgili mevzuatta ve ATK personel alım ilanlarında bu unvan ile ilgili

herhangi bir husus belirtilmemektedir. Bunun yanında eskiden ön lisans programının adı "Adli Tıp Teknikerliği" iken buradan mezun olanlar adli tıp teknikeri olarak tanımlandığı için ilgili mevzuatta halen bu şekilde ifade edildiği görülmektedir. Bu programların isminin "Otopsi Yardımcılığı" olarak değişmiş olması nedeni ile, ilgili mevzuattaki ifadenin de "Otopsi Teknikerliği" olarak güncellenmesi gerekmektedir.

Yine bu hususta, yardımcı adli tıp personeli olarak alınacak kişilerin üniversitelerin ön lisans programında bulunan "otopsi yardımcılığı" programlarından mezun olma eğitim şartı ile alınması ve bu konu ile ilgili bir standardizasyonun sağlanması ve sadece "otopsi yardımcılığı" programından mezun olan kişilerin yardımcı adli tıp personeli olarak istihdam edilmesi gerekmektedir. Aynı zamanda bu programdan mezun olan kişilere tek bir unvanın tanımlanmasının uygun olacağı düşünülmektedir.

### **Sağlık Bakanlığı'na Bağlı Kurum ve Kuruluşlarındaki Adli Tıp Uygulamaları ile İlgili Tartışma**

"Adli Tıp Hizmet Modeli ve İnsan Gücü Planlaması" adlı çalışmada; adli tıp uzmanı olmayan hekimlerin mevzuatla kendilerine verilen yetki ile otopsi yapabilmeleri bilimsel anlamda tartışma konusu olmaktadır. Diğer adli tıp uygulamalarında, ilk değerlendirmelerin önemli bir bölümü adli tıp uzmanı olmayan hekimler ile yapılabilmektedir. Tıp fakültelerinde okutulan adli tıp derslerinde anlatılan bilgiler ile adli tıp uygulamalarının gerçekleştirilmesi, bazı eksiklikler ve aksaklıklara yol açmaktadır. Uzmanlık gerektiren adli tıp hizmetlerinin de adli tıp uzmanı olmayan hekimler tarafından gerçekleştirilmesinin doğru olmadığı vurgulanmaktadır (8).

Sağlık kurum ve kuruluşlarındaki adli tıbbi muayenelerin günümüzde de adli tıp uzmanı olmayan pratisyen, asistan ve uzman hekimler tarafından yapıldığı, bu sebeple oluşan eksiklikler sonucunda hukukun ve tıbbın işleyişinin önemli derecede yavaşladığı belirtilmektedir. Geçici raporları düzenleyen hekimlerin, kendi uzmanlık alanıyla ilgisi olmayan ve yeterli ölçüde bilgi sahibi ve tecrübeli olmadıkları adli muayene konusunda zorluk yaşadığı ifade edilmektedir (8).

Serinken ve ark.'nın (15) gerçekleştirdiği çalışmada acil serviste düzenlenen adli raporlar eksiklik ve yanlışlıklar yönünden değerlendirilmiştir. Acil hekimlerinin adli rapor düzenleme aşamasında çekingen ve tedirgin davrandığı, düzenlenen raporlardaki eksiklikler ve hataların geri dönüşümsüz sonuçlara neden olduğu belirtilmiştir. Bilgi ve bulguların yeterli olduğu olgularda dahi hekimlerin kesin (kati) rapor düzenlemekten çekindikleri ifade edilmiştir. Bu durumun adli soruşturma ve kovuşturma sürecinin daha da uzamasına sebep verdiği belirtilmiştir.

2019 yılında acil serviste çalışan 372 hekim ile gerçekleştirilen bir çalışmada hekimlerin adli rapor düzenleme konusundaki bilgi düzeyleri değerlendirilmiştir. Yirmi dört soruluk ankette doğru cevap sayısının 24 üzerinden 14,56 olduğu saptanmıştır.

Hekimlerin %4,6'sının adli raporda fizik muayene bulgularının belirtilmesi gerektiği konusunda eksik bilgiye sahip olduğu tespit edilmiştir. Yaranın özelliklerinin (boyu, derinliği, açılı, kuyruğu, hangi tür aletle oluşmuş olabileceği, yara yaşı gibi yara lokalizasyonu) tanımlanması konusunda eksik bilgiye sahip olma ya da bu kavramların hatalı kullanılması sonucu verilecek yanlış bir kararın hekimi gerçeğe aykırı bilirkişilik suçlaması ile karşı karşıya getireceği belirtilmiştir (16).

Aynı çalışmada, hekimlerin %70,4'ünün adli raporda olayın saatinin belirtilmesi gerektiğine inandığı, %29,6'sının bu konuda eksik bilgiye sahibi olduğu tespit edilmiştir. Her ne kadar adli raporda olayın saatinin belirtilmesi gerektiğine inanan hekim sayısı fazla olsa da bu konuda eksik bilgiye sahip olan hekim sayısı azımsanmayacak düzeydedir. Bu konuda eksik bilgiye sahip olunmaması beklenen bir sonuç olmalıdır. Fakat 2019 yılında güncel olarak gerçekleştirilen bu çalışma çok temel olarak yerine getirilmesi gereken uygulamanın hala eksik olarak uygulandığını göstermektedir (16).

2018 yılında, İzmir'deki üç eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan 122 aile hekimi asistanı ile yapılan bir çalışmada hekimlerin, adli raporlandırma yaparken çehrede sabit iz/eser ve iş gücüne engel hal süresi kavramlarının kullanılması bilgisine %7,4 oranında sahip olduğu tespit edilmiştir (17). Bu sonuç adli tıp uzmanı olmayan hekimlerin adli tıp ile ilgili uygulamalarda hala yetersiz ve eksik bilgiye sahip olduğunu göstermektedir.

Adli raporlama ile ilgili sorunlar birçok çalışmanın konusu olmuştur. 12-15 Kasım 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilen 1.Uluslararası 17. Ulusal Adli Bilimler Kongresi'nde adli tıp uzmanı Dr. Arif Garbioğlu, Yedi Bölgede Adli Tıp-1 panelinde bu soruna değinmiştir. Klinik hekimlerinin adli-tıbbi muayene ve raporlama sürecinde eksiklikleri olduğu belirtilmiş örnek olarak acil hekimlerinin hayati tehlike kavramına yaklaşımında sorunlar olduğu, kulak-burun-boğaz hekimlerinin yüzde sabit iz değerlendirmesini farklı algıladığı, 2019 tarihli rehberlerin klinik hekimleri tarafından bilinmediği ifade edilmiştir (18).

Özetle, adli muayenelerin uzmanlık ve deneyim gerektirmesi nedeni ile bu süreçte adli tıp uzmanlarının da bulunması gerekmektedir. Adli tıbbi uygulamaların, bu konuda uzmanlığı olmayan kişilerden talep etmek ve buna izin vermek; adalet ve hukukun aranmasını sağlayacak delillerin de yok olmasına sebep olduğu belirtilmektedir (8).

Yine bu konu ile ilgili olarak mezuniyet sonrası eğitimlerin olabileceği vurgulansa da bu eğitimlerin sorunu çözmekte yetersiz kaldığı, adli olguların kendine özgü değerlendirme usullerinin olması ve adli olguların çeşitliliği nedeni ile bu olguların adli tıp uzmanları tarafından değerlendirilmesinin gerektiği ve alanın uzmanına yönlendirilmesinin gerekliliği belirtilmektedir (8).

Bu konu ile ilgili çözüm önerisinin; adli tıp uzmanlarının, sağlık kurumlarında bulunması gereken adli tıp birimlerinde

görevini yerine getirmesi şeklinde gerçekleştirilebileceği ifade edilmektedir. Bu şekilde bölgesel anlamda klinik adli tıp uygulamaları ile ilgili önemli bir eksikliğin giderebileceği, ölü muayenelerinin gerçekleştirilebileceği ve hastanelerin laboratuvarlarından yararlanılabileceği vurgulanmaktadır (8).

Diğer bir konu ise Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde çalışan adli tıp uzmanlarının durumu ile ilgilidir. Günümüzde Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde bulunan adli tıp uzmanı sayısının 82 olduğu görülmektedir (19). Bu adli tıp uzmanları ile birlikte her ilde adliye içinde bulunan ve Adli Tıp Kurumu'na bağlı çalışan adli tıp şube müdürlüklerinde de adli tıp uzmanları bulunmaktadır. Balcı'nın (8) raporunda bu konu ile ilgili olarak klinik adli tıp uygulamaları için ilgili ilde bulunan tıp fakültelerine bağlı adli tıp anabilim dallarından yararlanılması gerektiği ve adli tıp şube müdürlüklerindeki adli tıp uzmanlarının da Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde görevlendirilerek klinik adli tıp uygulamalarının hastanelerde doğrudan gerçekleştirilebileceği vurgulanmıştır. Bu şekilde yerelde bulunan birimlerden yararlanılarak adli rapor sürecinin, bilirkişilik hizmetlerinin hızlandırılması ve niteliğinin artırılacağı belirtilmiştir. Üniversite ya da Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerdeki olgular o hastanede çalışan adli tıp uzmanlarınca ve aynı zamanda ilgili uzmanlardan konsültasyon alarak hızlı ve etkin bir şekilde çözümlenebileceği ifade edilmiştir.

Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelerde Çocuk İzlem Merkezleri'nde (ÇİM) istihdam edilen adli tıp uzmanlarının sayısı ve verimliliği de bir diğer tartışma konusudur. Bu sorun 1. Uluslararası 17. Ulusal Adli Bilimler Kongresi'nde de gündeme gelmiştir. İstanbul'u örnek vermek gerekirse; İstanbul'da Marmara Üniversitesi Pendik Eğitim Araştırma Hastanesi'nde ÇİM sorumlusu adli tıp uzmanı ile birlikte aynı bina içinde Çocuk Koruma Birimi ve Adli Tıp Anabilim Dalı bulunmakta ve birimler birbirine destek vermektedir. Asistanların ise mesai dışında nöbet tutarak ÇİM'de adli tıp uygulamalarını yerine getirdiği ve adli tıp alanından olmayan hekimler tarafından muayenelerin yapılmadığı görülmektedir. Buna karşılık Kanuni Sultan Süleyman Eğitim Araştırma Hastanesi'nde ÇİM'den sorumlu uzman olarak adli tıp uzmanı yerine çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunmakta ve cinsel muayeneler için Küçükçekmece Adli Tıp Şube Müdürlüğü'ndeki adli tıp uzmanından destek alınmaktadır. Özetle; adli tıp uzmanının olmaması ya da yeterli sayıda olmaması nedeni ile adli olguların adli tıp şube müdürlüğüne gönderildiği ve mesai saatleri dışında cinsel muayenelerin kadın doğum ya da çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tarafından gerçekleştirildiği görülmektedir. Adli tıp uzmanları tarafından yapılmayan muayenelerden dolayı kati raporlar için çocuğun ikinci kez muayene edilerek mükerrer mağduriyeti gerçekleşmektedir (18).

DDK'nin raporunda; "Ulusal Adli Bilimler Konseyi" modelinden bahsedilerek bu yapılanma ile adli bilimler alt yapısının

standardize edilmesi, tespit edilen eksiklikler ile mevcut sistemin iyileştirilmesi, adaletli, eşit ve organize bir adli bilimler sisteminin oluşturulacağı belirtilmektedir. Bu yapının adli bilimler sistemini daha organize hale getireceği düşünülmekle birlikte adli tıp uygulamalarının sistemli bir şekilde gerçekleştirilmesi için üniversiteler, Sağlık Bakanlığı'na bağlı adli birimler ve Adalet Bakanlığı'na bağlı adli birimler arasındaki koordinasyonu sağlaması, muayene prosedürlerinin ve değerlendirme kriterlerinin standardize edilmesi, Adli Tıp Kurumu'na ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı birimlerde adli tıp uzman dağılımının dengeli hale getirilmesi, uzman atamalarında üniversite ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı hastanelere ağırlık verilerek olguların ilgili hastanede çalışan adli tıp uzmanlarınca ilk elden çözümlenmesi sağlanmalıdır (2). Bu düzenleme için yukarıda bahsedilen "Ulusal Adli Bilimler Konseyi" ile denetim, Merkez ve yerel arasındaki koordinasyon, standardizasyon sürecini sağlayacak kurumsal bir mekanizmanın oluşturulması gerektiği düşünülmektedir.

### **ATK'ye Adli Mercilerce Gönderilen Bilgi ve Belgelerin Eksikliği ile İlgili Tartışma**

DDK'nin raporunda; ATK'deki işlerin önemli bir kısmının, kişinin muayene için gönderilmemiş olması, evrak eksikliği gibi nedenlerle sonuçlandırılmadığı ve dosyaların eksikliklerin giderilmesi amacıyla ilgili adli mercilere iade edildiği belirtilmektedir. Bu durum, yargılamanın uzamasına ve aynı dosyanın mükerrer bir şekilde ATK'ye gelmesi nedeniyle kurumun iş yükünün artmasına sebebiyet verdiği vurgulanmaktadır.

İlgili probleme çözüm olarak adli birimlerdeki personelin konu hakkında eğitimini sağlayacak hizmet içi eğitim programlarının yapılması gerektiği vurgulanmaktaysa da bu eğitimin de tek başına yeterli olmayacağı ifade edilmektedir. Bu nedenle, ATK tarafından, incelenmek üzere gönderilecek dosyalarda olması gereken bilgi ve belgelerin olgu türleri itibarıyla tespit edilmesi ve bu bilgileri içeren bir rehber hazırlanmasının gerekliliği vurgulanmaktadır. Bu rehberin Ulusal Yargı Ağı Bilişim Sistemi (UYAP) sistemine entegre edilmesi ve gönderilecek dosyaların rehberde uygunluğunu kontrol edecek bir mekanizmanın ilave edilmesi konusunda öneriler sunulmuştur (2). Rehberde belirtilen bilgi ve belgeleri içermeyen dosyaların kuruma gönderilmesi engellenmiş olacak olup ilgili problemin çözülmesi açısından büyük yararlar getireceği düşünülmektedir. Fakat bu öneri için günümüzde atılmış herhangi bir adımın olmadığı görülmektedir.

Hakimler ve Savcılar Yüksek Kurulu'nun 87742275-010.07.02-103-2013/304/22088 sayılı 21.05.2013 tarihli "Adli tıp birimlerinden gelen yazılar" konulu genelgesi ile Adli Tıp Kurumu Başkanlığı, adli tıp grup başkanlıkları ve adli tıp şube müdürlükleri UYAP ile entegre olarak 2008 yılından itibaren adli ve idari yargı organları ile adli tıp birimleri arasındaki yazışmalar UYAP üzerinden gerçekleştirilmektedir. Fakat bu süreç

içerisinde adli tıp uygulamalarını yerine getiren üniversitelerin ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı adli birimlerin olmadığı dikkati çekmektedir. Bu birimler adli sürecin dışında tutulmuş ve adli tıp uygulamaları ile ilgili talepler UYAP sistemi ile entegre olmamıştır. İlgili birimlerin de adli tıp birimlerinden olması sebebi ile UYAP sistemi ile entegre edilmesi gerekmektedir. Bu eksikliğin sebeplerinden birinin yukarıda da bahsedildiği gibi üniversiteler, Sağlık Bakanlığı'na bağlı adli birimler ve Adalet Bakanlığı'na bağlı adli birimler arasındaki koordinasyonun olmayışı olduğu düşünülmektedir. 1. Uluslararası 17. Ulusal Adli Bilimler Kongresi'nde UYAP sisteminin ÇİM'lerde kurulması yönünde önerilerde bulunulduğu, bu şekilde ÇİM ve adliyeler arasında evrak kaybının önleneyeceği ve yine talimat, yazışma ve bilgilere doğrudan ulaşılabileceği vurgulanmıştır. Fakat günümüzde bu düzenlemenin yapılmadığı ve gündemde olmadığı görülmektedir (18).

### **Adli Tıp Uzmanlarının Uzmanlık Eğitimine Eşdeğer İşlerde İstihdam Edilmemesi ile İlgili Tartışma**

"Adli Tıp Hizmet Modeli ve İnsan Gücü Planlaması" adlı çalışmada; 4 yıl süren uzmanlık eğitiminden sonra, adli tıp uzmanlarından pratisyen hekimlerin yapabileceği düzeyde hizmet beklenmesinin eğitim için sarf edilen çalışmaların boşa gitmesine ve hekimlerin adli tıp uzmanlığını seçmemesine neden olduğu belirtilmektedir. Adli tıp hizmetlerindeki bu tablo nedeni ile uzman adaylarının, uzmanlık eğitimlerini tamamlamayıp ayrıldığı, uzmanlık eğitimini tamamlamış olanların uzmanlık alanını bırakmasına neden olduğu ifade edilmektedir (8). Bu duruma ek olarak adli tıp uzmanlığına sahip profesyonellerin acil gibi uzmanlıkları dışında birimlerde çalışması ya da adli tıba ait olmayan tıbbi uygulamalarda yer alması şeklinde yönlendirmelerin gerçekleştirildiği görülmektedir.

### **Tıp Fakültelerindeki Adli Tıp Dersi ile İlgili Tartışma**

"Adli Tıp Hizmet Modeli ve İnsan Gücü Planlaması" adlı çalışmada; adli tıp uzmanlarının sorumluluğunda olan görev ve sorumlulukların çoğunun adli tıp uzmanı olmayan sağlık profesyonellerince yapıldığı, ülke genelinde mezuniyet öncesi adli tıp eğitiminin standart olmadığı ifade edilmektedir. Tıp fakültelerinde adli tıp uzmanlığı bulunmayan uzmanlar tarafından eğitim verilmesinin ise mezuniyet öncesi adli tıp eğitimindeki sorunlardan biri olarak belirtilmektedir. Adli tıp dersi alan tıp öğrencilerinin bir kısmına ise hiç otopsi gösterilememektedir. Bu hekimlerin otopsi kararını doğru vermesi, adli tıbbi olarak otopsi yapması ve otopside doğru sonuçlara ulaşmasının beklenemeyeceği vurgulanmıştır. Zira kompleks adli olguların da olduğu ve zaman zaman adli tıp uzmanlarının dahi bu tür olgularda otopsi değerlendirmesini yapmakta zorlandığı ifade edilmektedir (8).

Bir ildeki 51 pratisyen hekim kapsayan ve adli rapor düzenleyen pratisyen hekimlerin adli tıp eğitimi ve adli

raporlara yansımalarının araştırıldığı bir çalışmada; hekimlerin %86,3'ünün tıp fakültelerinde aldıkları adli tıp eğitimi yeterli bulmadıklarını, %60,8'inin uygulamaya çıkmadıklarını sadece teorik eğitim aldıklarını, %11,8'inin yazdıkları raporlarla ilgili bir veya birden fazla hukuki sorunla karşılaştığını beyan ettiği ifade edilmiştir (20). 2004 yılında 44 acil tıp asistanı ve uzmanı ile yapılan çalışmada hekimlerin yaklaşık %95'i, adli tıp bilgi ve uygulamaları konusunda yeterli bilgi ve/veya beceri düzeyine sahip olmadıklarını ve tamamı acil tıp hekimlerine adli tıp eğitimi derslerinin teorik ders ve/veya rotasyon şeklinde verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir (21).

Benzer çalışmalarda ve görüşmelerde, hekimlerin adli tıp uygulamalarını yerine getirirken karşılaştığı problemlerin başlangıcı olarak tıp fakültelerindeki adli tıp eğitiminin yetersiz olması ve uygulama anlamında etkili olmaması belirtilmiştir (8).

Tıp eğitiminde Ulusal Çekirdek Eğitim Programı'nın (UÇEP) 2020 yılındaki güncel programında Tablo IV'ya "Temel Hekimlik Uygulamaları" eklenmiştir. Bu uygulamalar arasında adli olgu bildirimini düzenleyebilme (düzey 4), maluliyet değerlendirme (düzey 1), otopsi yapabilme (düzey 2) uygulamaları bulunmaktadır. Otopsi yapabilmenin düzeyi 2 olup "Acil bir durumda kılavuz/yönergeye uygun biçimde uygulamayı yapar" şeklinde belirtilmiştir. 2020 yılında UÇEP ile eklenen bu temel hekimlik uygulamasının daha önceki UÇEP'de olmadığı görülmektedir (22). Geçmişte UÇEP'de olmayan bu temel hekimlik uygulamasının pratisyen hekimlerden beklenmesinin tıbbi ve hukuki açıdan ciddi sorunlar yarattığı "Adli Tıp Hizmet Modeli ve İnsan Gücü Planlaması" adlı çalışmada da vurgulanmıştır. Günümüzde ise her ilde adli tıp şube müdürlüğünün ve burada en az bir adli tıp uzmanı bulunmasının pratisyen hekimlerden otopsi yapılmasının istenmesini asgari boyuta indirdiği düşünülmektedir.

## Adli Tıp Dışı Alanlar ile İlgili Sorunlar

### Adli Tıp Dışı Alanlarda Çalışan Nitelikli Personelin Yetiştirilmesine İlişkin Tartışma

DDK'nin raporunda; kurumun tıp dışı alanlarda uzman yetiştirmesi açısından ciddi eksikliklerin mevcut olduğundan bahsedilmektedir. Bu durumun ihtiyaç duyulan sayı ve nitelikte personel istihdam edilebilmesi açısından engel teşkil ettiği belirtilmektedir.

Farklı alanda uzman olup da adli tıp hizmetlerine katılması beklenen hekimlerin, adli tıp alanında asgari koşulları sağlamaları için gerekli ortam ve araçların sağlanabilmesi, tıp dışı adli bilim alanlarında var olan eğitim eksikliğinin tamamlanarak ihtiyaç duyulan uzmanlara sistematik ve standart eğitim verilmesinin sağlanması, kurumda bulunan personelden akademik kariyer yapmak isteyenlerin kurum içinde akademik kariyer yapabilmesi konularında düzenlemelerin yapılması önerilmektedir. Bu amaçla; kurumda uzmanlık eğitimi ile

birlikte lisansüstü programlarını da barındıracak nitelikte bir yükseköğretim birimi olacak Adli Bilimler Akademisi'nin kurulması önerilmektedir (2).

Oluşturulacak bu düzenleme ile pratikte birçok olguda birliktelik yapan kurumun adli bilimler alanında lisansüstü eğitimine katkısı büyük olacaktır. Kurumda olgu bazlı eğitim ile yerinde bir uygulama gerçekleştirilmesi kurumu lisansüstü eğitim anlamında önemli bir eğitim kurumu haline getireceği düşünülmektedir.

### Emniyet ve Jandarma Kriminal Birimleri ile Koordinasyonun Sağlanması ile İlgili Tartışma

DDK'nin raporunda; kriminal incelemelerde ve ATK dışında polis ve jandarma örgütlenmesindeki birimler tarafından da yürütülmekte olan adli bilimler uygulamaları ve birliktelik bakımından iş birliği ve koordinasyona ihtiyaç olduğu belirtilmektedir. Raporunda önerilen "Ulusal Adli Bilimler Konseyi" modeli ile bu türden bir kontrolün sağlanacağı ve faaliyetlerin yerine getirileceği uygun bir zeminin sağlanacağı ifade edilmektedir (2).

Emniyet ve Jandarma Kriminal Birimlerinin çalışma alanları incelendiğinde; Jandarma Kriminal Laboratuvarlarına ait veri tabanlarının olduğu görülmektedir. Ateşli silahlarla ilgili bilgilerin tek bir yerde toplandığı "Balistika" denilen bir veri tabanı mevcuttur (23). Parmak izi arşiv ve mukayese işlemlerini veri tabanına kaydederek bilgisayar kontrollü parmak izi veri tabanı oluşturan OPTES bulunmaktadır (24).

Bu veri tabanlarının adli bilimlere ait diğer kurumlar tarafından da kullanılması için ortak bir sistem haline getirilmemesi sorunu günümüzde de devam etmektedir. Adli bilimlere ait uygulamaların yerine getirildiği kurumlar arasındaki koordinasyonun sağlanması hususu ise günümüzde hala gerçekleştirilememiştir. Bu kurumların adalet sistemindeki temel amaçlarından biri suçun aydınlatılması olup bu amaç doğrultusunda kurumlar arasında sağlanacak entegrasyon ile ortak adımların atılması gerekmektedir. Bu sayede adalet sisteminin önemli unsuru olan kanıtların ortak değerlendirmesi ve sonuca kısa sürede ulaşma imkânının söz konusu olacağı düşünülmektedir.

### Tıp Dışı Alanlarda Uzmanlaşan Personellerin Durumu ile İlgili Tartışma

DDK'nin raporunda; temelde Devlet Memurları Kanunu'na tabi olan adli bilimlerin tıp dışındaki alanlarında çalışan personel için geçerli olan ATK ile ilgili mevzuatta aranan kriterler bakımından ciddi eksikliklerin olduğu belirtilmektedir. ATK Kanunu'nda bahsedilen bazı unvanlara kuruma ait kadro cetvellerinde yer verilmediği, "mühendis", "kimyager", "biyolog", "psikolog", "antropolog" gibi unvanlarla kurum bünyesinde çalışacak uzmanlar için "özel koşul"ların belirlenmemiş olduğu; kurum personelinin merkez ve taşra birimlerinde görevlendirilmesi süreçlerine dair usul ve esasların belirlenmemiş olduğu ifade edilmektedir (2).



Faaliyetlerin etkili ve verimli bir şekilde yürütülebilmesi açısından önemli olan diğer bir eksikliğin, kurum bünyesinde herhangi bir "norm kadro" çalışmasının yapılmamış olması olduğu ifade edilmektedir. Mevzuat nedeni ile ortaya çıkan sorun ve eksikliklerin çözümlenmesi ile birlikte, merkez ve taşra teşkilatlarındaki birimlerin kadro ihtiyaçlarının objektif, standart esaslara göre belirlenmesi ve ihtiyaca göre kadro tahsis edilmesi ve kapsamlı bir "norm kadro" çalışmasının başlatılması gerektiği belirtilmiştir (2). Bu husus ile ilgili olarak günümüzde de gerçekleştirilmiş bir düzenlemenin olmadığı görülmektedir.

## **Diğer Sorunlar**

### **Bilirkişilik Sistemi ile İlgili Tartışma**

DDK'nin raporunda; bilirkişilik içinde uygun bilirkişinin seçilmesi gerektiği, yapılan çalışmalarda sıklıkla, bilirkişinin seçilmesi hususunda özenli hareket edilmediği ifade edilmektedir. Mevzuatta yer verilen "uzman mütalaası"nın etkili bir şekilde kullanılması ile bilirkişilerin mahkemede tanık bilirkişi olarak sözlü olarak beyanda bulunmalarının sağlanması gerektiği belirtilmektedir. Bu şekilde yeterli düzeyde uzmanlığı olmayanların bilirkişilik sisteminin dışına çıkarılmasının sağlanabileceği belirtilmektedir. Ayrıca, bilirkişinin cevap vermesi istenen sorunun açık ve net olarak belirtilmemesi, hukuki açıdan bilirkişiden görüş istenmesi, raporların süresinde hazırlanıp ilgili adli makama sunulmaması gibi başka problemler de mevcuttur. Bu problemlerin çözümlenmesi amacıyla alınması gereken önlemlerin tespit edilmesi ve uygulamaya geçirilmesi bakımından Adalet Bakanlığı'nca bir çalışma başlatılması gerektiği vurgulanmıştır (2).

Bu sorunun çözümü için 24.11.2016 tarih ve 29898 sayılı "Bilirkişilik Kanunu" ve 03.08.2017 tarih ve 30143 sayılı "Bilirkişilik Yönetmeliği" ile bilirkişilik sisteminin düzenlenmesine gidilmiştir. Bu mevzuat kapsamında bilirkişi olacak her uzmanın öncelikle bilirkişilik temel eğitimini alması zorunluluğu getirilmiştir. "Bilirkişilik Kanunu" kapsamında bilirkişilik ile ilgili temel ilkeler belirlenerek, Bilirkişilik Danışma Kurulu, Bilirkişilik Daire Başkanlığı ve Bilirkişilik Bölge Kurulları kurularak sistemdeki hizmetlerin etkin yürütülmesi amaçlanarak, bilirkişiliğe kabul şartları kanun kapsamında düzenlenerek, bilirkişilik sicil listesinin oluşturulması ve çıkarılması usulleri belirlenerek bilirkişilik sisteminin yapısı yeniden şekillendirilmiştir. Yine "Bilirkişilik Yönetmeliği" kapsamında bilirkişiliğin temel ve etik ilkeleri, kanunda da tanımlanmış, Bilirkişilik Danışma Kurulu, Bilirkişilik Daire Başkanlığı ve Bilirkişilik Bölge Kurullarının teşkilatlanması ve görevleri, bilirkişilik temel eğitiminin ilkeleri, bilirkişiliğe başvuru şartları ve sicil kaydı, bilirkişinin görevlendirilmesi, denetim ve inceleme usulleri, bölge kurulu yazı işleri hizmetlerinin görevleri hakkında düzenlemelere yer verilerek bilirkişilik sisteminin ayrıntıları düzenlenmiştir. Bu açıdan

bakıldığında, DDK'nin raporunda belirtilen eleştirilerin büyük bir kısmının çözümlendiği düşünülmektedir.

### **Veri Tabanı Eksikliği ile İlgili Tartışma**

DDK'nin raporunda belirtilen adli bilimler alanındaki diğer bir problem "veri tabanı" konusudur. Ülkemizde, DNA, diş gibi bazı alanlarda hiçbir veri tabanı bulunmadığı, parmak izi, balistik gibi alanlarda var olan veri tabanlarının ise adli bilimler farklı kurumlarında bulunduğu, bu kurumların birbirleri ile organize halde çalışmıyor olduğu ve entegre edilmemiş olduğundan bahsedilmektedir. Bu durumun ise faaliyetlerin etkili ve verimli bir biçimde yürütülmesi açısından yeterli fayda sağlayamadığı ifade edilmektedir. Bu sebeple, eksik veri tabanlarının oluşturulması için çalışma yapılması ve mevcut veri tabanlarının bütün kurum ve kuruluşlarca ortak bir şekilde kullanılabilmesini sağlayacak düzenlemelerin yerine getirilmesi gerektiği belirtilmektedir (2).

DNA veri bankası; şüpheli şahıslardan ve olay yerinden elde edilen kanıtların hukuka uygun DNA profillerini içermekte olup DNA profilleri üzerinde tarama yapılmasına ve kurumlar arasında paylaşımına olanak sağlamaktadır. DNA veri tabanındaki bilgiler suç araştırmalarında ve yargılama sürecinde büyük bir öneme sahiptir (25). INTERPOL tarafından 2002 yılında oluşturulan DNA veri tabanında 84 üye ülkenin katkı sağladığı 247.000 profil bulunmaktadır. Suçlulardan, olay yerinden, kayıp kişilerden ve kimliği tespit edilemeyen insan kalıntılarında elde edilen DNA profilleri sisteme kayıt edilmekte ve cinsel saldırı, cinayet ve hırsızlık gibi suçlarda failerin kimliklendirmesi gerçekleştirilebilmektedir. Bir ülkedeki DNA veri tabanının INTERPOL standartlarında olması için ise bazı kriterler belirtilmiştir. DNA veri bankalarının ülke genelinde tek çatı altında toplanmış olması, kişisel verilerin korunmasına ilişkin yasal düzenlemelerin bulunması ve DNA veri bankalarındaki profillerin talep edilmesi halinde diğer ülkelerle paylaşılabilir nitelikte olması beklenen kriterlerdir. DNA veri bankalarının tek bir çatı altında toplanması ve sistematik bir şekilde veri paylaşımı yapılabilmesi için Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun bulunması ve DNA Verileri ve Milli DNA Veri Bankası Kanunu'nun tamamlanarak yürürlüğe girmesi gerekmektedir. Ülkemizde ise henüz DNA veri tabanı bulunmamaktadır. 07.04.2016 tarihinde yürürlüğe giren 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ile ilgili eksik giderilmiş olup DNA Verileri ve Milli DNA Veri Bankası Kanun tasarısı ise tasarı olarak kalmıştır (26,27).

Bu hususta etik sorunlar da karşımıza çıkmaktadır. Veri tabanında bulunan bilgilerin işveren, sigorta şirketleri ve bankalar gibi üçüncü kişilerin eline geçmemesi için gerekli önlemlerin alınması gerekmektedir. Söz konusu veri tabanının sadece kimlik tespiti ve adli amaçlarla DNA verilerini toplayabileceği, analiz edebileceği, mağdura ait DNA profilinin nerede saklanacağı ve sonuçta ne olacağı netleştirilmesi gerektiği, işlediği suçun cezasını tamamlayan

kişinin verilerinin saklanması durumu, herhangi bir hastalığın teşhisi ve tedavisi ile bilimsel araştırma ve deneylerin yapılması amacıyla kullanılmasına izin verilmeyeceğinin sağlanması önem arz etmektedir. Milli DNA Veri Bankası Kanunu Tasarısının gerekçesinde, "DNA kişi ile ilgili pek çok bilgiyi içeren kişisel bir veri olup, bu verilerin kullanılmasında ve korunmasında ülkemizin tarafı olduğu uluslararası sözleşmelere uyulması, Anayasamızda tanımlanan kişilikle ilgili hakların ihlal edilmemesine özen gösterilmesi büyük önem taşımaktadır" denilmektedir (28,30).

Bu noktada ilgili kanun tasarısı ile birlikte INTERPOL standartlarının sağlanması ve suç araştırmalarında önem arz eden, suçlunun kimliklendirilmesi sürecinde önemli bir eksikliğin giderileceği düşünülmektedir. Mevcut veri tabanlarının ortak kullanımı sorunu ise "Emniyet ve Jandarma Kriminal Birimleri ile Koordinasyonun Sağlanması ile İlgili Tartışma" başlığında tartışılmıştır.

## TARTIŞMA VE SONUÇ

Adli bilimler alanında geniş bir uygulama alanı ve organizasyonel alt yapısı olan adli tıp ve adli tıp dışı alanlar ile ilgili olarak günümüzde de birçok sorun bulunmaktadır. Bu konu adli bilimlere ait kongrelerde birçok çalıştay, panel ve oturumun konusu olmak ile birlikte alanın uzmanları tarafından da sıklıkla birçok platformda tartışılmaktadır.

Günümüze kadar alan ile ilgili olarak birçok araştırma yapılmış olmakla birlikte birçok alanın ve konunun kapsamlı olarak tartışıldığı ve önerilerde bulunulduğu söz konusu iki rapor ön plana çıkmaktadır. Söz konusu raporlar adli bilimler ile ilgili uygulamaları geniş bir yelpazede değerlendirmektedirler. Bu araştırmalar her ne kadar yaklaşık on yıl öncesinin araştırmaları olsa da güncel sorunları içinde barındırmaktadırlar. Bu kapsamda değerlendirilen bu ayrıntılı raporlarda belirtilen sorunlar, sorunların çözümlenmesinde önerilen yapılar ve düzenlemelerin yerine getirilmesinde eksiklikler olduğu görülmektedir.

İlgili raporlarda belirtilen önerilerden biri olan ATK'nin isminin daha kapsayıcı olan "Adli Bilimler Kurumu" olarak değiştirilmesi hususu gerçekleşmemiştir. Dünyadaki organizasyonel yapılanmalara bakıldığında adli tıp, adli bilimler ya da adli tıp ve adli bilimler ibarelerinin kullanıldığı görülmektedir. ATK'nin iş yükü ve diğer kurum ve kuruluşlardan yararlanması konusunda gerçekleştirilen tartışmada bazı ülke örneklerine bakıldığında; adli tıp uygulamaları için üniversitelerden destek alındığı ya da ayrı bir birim ile uygulamaların gerçekleştirildiği, adli tıp dışındaki uygulamalar için polis birimlerinden ya da laboratuvardan destek alındığı anlaşılmaktadır (3,30).

Bilindiği üzere ATK şube müdürlüklerinde istihdam edilen adli tıp uzmanları Adalet Bakanlığı'na bağlı olarak adliye binaları içinde hizmet vermekte ve dünyanın hiçbir yerinde bu şekilde bir yapılanmanın olmadığı vurgulanmaktadır. Portekiz'de Ulusal

Adli Tıp Enstitüsü'nün Adalet Bakanlığı'na bağlı olarak çalıştığı görülmektedir. Fakat bu yapılanmada enstitünün sadece Adalet Bakanlığı tarafından supervise edildiği belirtilmekte enstitünün finansal ve idari otonomiye sahip olduğu vurgulanmaktadır. Her ne kadar Adalet Bakanlığı tarafından supervise edilse de adli tıp uygulamaları için adliyelerde adli tıp uzmanlarının çalışmadığı ülkemizden farklı olarak üniversiteler ile sıkı sıkıya bağlı şekilde çalıştıkları dikkati çekmektedir. Yine Portekiz'in adli tıp yapılanmasında kuzey, merkez ve güney olmak üzere üç dal şubesi olduğu ve her bir dal için belirlenmiş bölgelerin adli tıp uygulamalarından sorumlu olduğu belirtilmektedir. Ülkemizde ise her ne kadar on grup başkanlığı olsa da bu başkanlıkların yukarıda da bahsedildiği gibi hangi illere hizmet edeceğine dair düzenleme bulunmamaktadır (31).

Özellikle klinik adli tıp uygulamaları için sağlık kurum ve kuruluşlarında yaşanan birçok problem yeri geldiğinde tartışılmış ve çözüm önerileri sunulmuştur. Benzer bir sorun nedeni ile Fransa'da 2011 yılında birçok hastanede adli tıp birimleri kurularak klinik adli tıp uygulamalarının hastaneye başvurularda gerçekleştirilmesi sağlanmıştır (9).

Farklı ülkelerde adli tıp ve adli tıp dışı uygulamalar ile ilgili ülkenin bilimsel, politik, ekonomik altyapısına bağlı olarak farklı organizasyonel yapının ve eğitimsel sürecin gerçekleştirildiği görülmektedir. Yine her ülkenin adli tıp ve adli tıp dışı uygulamalarında ülkemize benzer ya da farklılık gösteren sorunlar dikkati çekmektedir. Ülkemizdeki sorunlar için, çalışmanın konusu olan raporlarda belirtilen sorunların çözümü için günümüze kadar yapılmış herhangi bir düzenleme ve yapılanma konusu yer geldiğinde tartışılmıştır. Gerçekleştirilen düzenlemeler zaman içinde artan sistemsel ve yapısal problemlere çözüm olmak için gerçekleştirilmiş olmakla birlikte nihai bir çözüm yaratmadığı görülmektedir. Zira sistemsel, yapısal, uzman insan gücü eksikliği ve insan gücü planlaması, iletişim eksikliği, görev, yetki ve sorumluluklardaki eksiklikler gibi sorunlar 12-15 Kasım 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilen 1. Uluslararası 17. Ulusal Adli Bilimler Kongresi'ndeki Yedi Bölgede Adli Tıp 1 ve 2 panellerinde de tartışma konusu olmuştur. Tartışmalar, çalışmanın konusu olan raporlarda belirtilen sorunlarla benzerlik göstermektedir. Sağlık Bakanlığı'na bağlı adli tıp birimlerinin yapılanmasının farklılıklar gösterdiği, bir sistemin olmadığı, Sağlık Bakanlığı'ndaki adli tıp uzmanlarının sorumluluklarının tanımlanmadığı, her ilde ÇİM'in olmadığı, mevcut ÇİM'lerin görev dağılımının yine farklılık gösterdiği, bir mevzuatın olmadığı, bazı illerde adli tıp uzmanı olduğu halde ÇİM'de adli tıp uzmanının istihdam edilmediği, ÇİM'ler ile entegre UYAP sistemi olmaması nedeniyle aksaklıklar yaşandığı, eğitim araştırma hastanelerine bağlı çalışan adli tıp uzmanlarının sayısı artmakla birlikte adli tıp hizmetlerine yeterince entegre olamadığı, tek adli tıp uzmanı olan yerlerde 7/24 çalışıldığı, icap nöbeti sıklığının fazlalığı, gözaltı muayenelerinin her hastanede

adli tıp uzmanı tarafından yapılmıyor olması, UYAP'a entegre bir sistemin kullanılmıyor olmasının uygulamada problemlere neden olduğu belirtilmiştir (18).

Panel adli tıp ile ilgili sorunları dile getirmekle birlikte adli bilimler kapsamındaki adli tıp dışındaki uygulamalardaki sorunlar için de diğer bilim dallarından uzmanların da bulunacağı ve sorunların tartışılacağı çalıştaylara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu sayede tüm Türkiye'deki adli bilimlerin organizasyonel yapılanması için alandan uzmanların katılımı ile birlikte bir yol haritası çizilebileceği düşünülmektedir.

Yukarıda belirtilen tüm sorunlar ve çözüm önerileri adli bilimler alanının bilimsel, politik, ekonomik ve felsefi altyapısının doğru bir biçimde kurgulanmasının önemini göstermektedir. Adalet, sağlık sistemi ve üniversitelerdeki adli bilimler alanında çalışan birimlerin sistemik tam entegrasyonu yanında bilim insanlarının, siyasilere, hukukçuların bulunacağı ve sistematik olarak problem çözme odaklı yaklaşımın sergilenerek sorunlara çözümlerin bulunacağı platformların oluşturulması gerektiği düşünülmektedir. Bu şekilde adli bilimler alanının bilimsel, politik, ekonomik ve felsefi altyapısının kurgulanması gerçekleştirilebilecektir.

## ETİK

**Etik Kurul Onayı:** Bu çalışma derleme niteliğinde bir makale olduğu için etik kurul onayına ihtiyaç bulunmamakta olup Helsinki Bildirgesi kriterleri göz önünde bulundurulmuştur.

**Danışman Değerlendirmesi:** Dış danışmanlarca değerlendirilmiştir.

**Finansal Destek:** Yazar tarafından finansal destek almadığı bildirilmiştir.

## KAYNAKLAR

- Gülmen MK, Ince CH. Forensic medicine and sciences in Turkey. In: Ubelaker DH, editor. Global Practice of Forensic Science. United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd; 2015. p. 173-188. [https://www.academia.edu/33693734/The\\_Global\\_Practice\\_of](https://www.academia.edu/33693734/The_Global_Practice_of)
- Cumhurbaşkanlığı Devlet Denetleme Kurulu. Denetleme Rapor Özeti: Adli Tıp Kurumu Başkanlığı'nın 2007, 2008 ve 2009 Yıllarına Ait Faaliyet ve İşlemlerinin Denetimi ile Adli Tıp Kurumu Hizmetlerinin Etkin ve Verimli Şekilde Yürütülmesinin ve Geliştirilmesinin Sağlanması, 2010: 1-28. <https://docplayer.biz.tr/5781391-T-c-cumhurbaskanligi-devlet-denetleme-kurulu-denetleme-raporu-raporun-konusu.html>
- Ubelaker DH. Conclusions: Global Common Themes and Variations. Global Practice of Forensic Science. In: Ubelaker DH, editor. Global Practice of Forensic Science. United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd; 2015: p. 351-360. [https://www.academia.edu/33693734/The\\_Global\\_Practice\\_of](https://www.academia.edu/33693734/The_Global_Practice_of)
- TC Adalet Bakanlığı. Adalet İstatistikleri. 2019: 13-44. ([https://adlisicil.adalet.gov.tr/Resimler/SayfaDokuman/1092020162733adalet\\_ist-2019.pdf](https://adlisicil.adalet.gov.tr/Resimler/SayfaDokuman/1092020162733adalet_ist-2019.pdf) Son erişim tarihi: 11.10.2020)
- Karaburun G. Karar Örnekleriyle Yargıtay'ın Bilirkişiliğe Bakışı ve Bilirkişiliğin Sorunları. Adli Tıp Bülteni. 2017;22(3): 200-207. <https://doi.org/10.17986/blm.2017333478>
- Adli Tıp Kurumu Başkanlığı. İdari Yapı-Grup Başkanlıkları. (<https://www.atk.gov.tr/adli-tip-kurumu-grup-baskanliklari.html> Son erişim tarihi: 29.08.2021)
- TC İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Kriminal Daire Başkanlığı Hakkımızda (<https://www.egm.gov.tr/kriminal/hakkimizda-28-11-2012> Son erişim tarihi: 11.06.2020)
- Balcı Y, editör. Adli Tıp Uzmanları Derneği Adli Tıp Hizmet Modeli ve İnsan Gücü Planlaması. ([https://www.atud.org.tr/wp-content/uploads/2016/07/hizmet\\_modeli.pdf](https://www.atud.org.tr/wp-content/uploads/2016/07/hizmet_modeli.pdf) Son erişim tarihi: 01.07.2020).
- Ludes B. Forensic medicine in France. In: Ubelaker DH, editor. Global Practice of Forensic Science. United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd; 2015: p. 105-113. [https://www.academia.edu/33693734/The\\_Global\\_Practice\\_of](https://www.academia.edu/33693734/The_Global_Practice_of)
- Katkıci U. Sivas'ta adli otopsiler (1990-1995): Demografik veriler ve otopsiyi yapan hekimin özellikleri. Adli Tıp Bülteni. 1997;2(1):3-7.<https://doi.org/10.17986/blm.199721195>
- Eisenmenger W, Peschel O. Forensic medicine in Germany. In: Ubelaker DH, editor. Global Practice of Forensic Science. United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd; 2015: p. 115-120. [https://www.academia.edu/33693734/The\\_Global\\_Practice\\_of](https://www.academia.edu/33693734/The_Global_Practice_of)
- The National Association of Medical Examiners. Forensic Autopsy Performance Standards. (<https://www.thename.org/assets/docs/2016%20NAME%20Forensic%20Autopsy%20Standards%209-25-2020.pdf> Son erişim tarihi: 19.08.2021).
- Ankara Teknikerler Derneği. Otopsi skandalında acı itiraf. (<http://www.tekniker.org.tr/?Syf=26&Syz=160212&/Otopsi-skandalında-acı-itiraf> Son erişim tarihi: 15.11.2020).
- YÖK Atlas. Otopsi Yardımcılığı Programı Bulunan Tüm Üniversiteler. (<https://yokatlas.yok.gov.tr/onlisans-program.php?b=30050> Son erişim tarihi: 28.08.2021).
- Serinken M, Türkçüer İ, Acar K, Özen M. Acil servis hekimleri tarafından düzenlenen adli raporların eksiklik ve yanlışlıklar yönünden değerlendirilmesi, Ulusal Travma Acil Cerrahi Dergisi. 2011;17(1):23-28. <https://doi.org/10.5505/tjtes.2011.78989>.
- Işık S. Acil Servis Hekimlerinin Adli Rapor Düzenleme Konusundaki Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi [Uzmanlık Tezi]. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Acil Tıp Anabilim Dalı; 2019. <https://acikerisim.erbakan.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12452/4770/600192.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Koşar GY. Aile Hekimliği Asistanlarının Adli Olgulara Yaklaşım ve Sorumlulukları Hakkındaki Farkındalıklarının Belirlenmesi [Uzmanlık Tezi]. İzmir: Sağlık Bilimleri Üniversitesi İzmir Bozyaka Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi; 2018. [https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=O\\_Q\\_jnRn5B4nHlswSaiZxQ&no=bb0yLB7RLm0aW0UxUc29ng](https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=O_Q_jnRn5B4nHlswSaiZxQ&no=bb0yLB7RLm0aW0UxUc29ng)
- Adli Tıp Uzmanları Derneği. 1. Uluslararası 17. Ulusal Adli Bilimler Kongresi; 12-15 Kasım. Çevrimiçi Kongre. (<https://www.atud.org.tr/wp-content/uploads/2020/12/Kongre-Bildirir-Kitabi.pdf> Son erişim tarihi: 01.09.2021)
- T.C.Sağlık Bakanlığı Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Personel Dağılım Cetveli (PDC). <https://yhg.m.saglik.gov.tr/TR-42988/personel-dagilim-cetveli-pdc.html>
- Turla A, Dünder C. Samsun il merkezinde adli rapor düzenleyen pratisyen hekimlerin adli tıp eğitimi ve adli raporlara yansımaları. O.M.Ü. Tıp Dergisi. 2003;20(3):119-124. [https://dergipark.org.tr/en/pub/omujecm/issue/20391/215921#article\\_cite](https://dergipark.org.tr/en/pub/omujecm/issue/20391/215921#article_cite)
- Yavuz Y, Yürümez Y, Küçük H, Demirel R, İkizceli İ, Akdur O. Acil Tıp Hekimlerinin Adli Rapor Düzenlenmesi ile İlgili Bilgi, Tutum ve Davranışlarının Değerlendirilmesi. Türkiye Acil Tıp Dergisi. 2004;4(2):64-70. <https://turkjemergmed.com/search-results?title=Acil+T%C4%B1p+Hekimlerinin+Adli+Rapor+D%C3%BCzenlenmesi+ile+%C4%B0lgili+Bilgi+%2C+Tutum+ve+Davran%C4%B1%C5%9Flar%C4%B1n%C4%B1n+De%C4%9Flendirilmesi>
- Mezuniyet Öncesi Tıp Eğitimi Ulusal Çekirdek Eğitimi Programı. 2020. ([https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim\\_ogretim\\_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/mezuniyet-oncesi-tip-egitimi-cekirdek-egitimi-programi.pdf](https://www.yok.gov.tr/Documents/Kurumsal/egitim_ogretim_dairesi/Ulusal-cekirdek-egitimi-programlari/mezuniyet-oncesi-tip-egitimi-cekirdek-egitimi-programi.pdf) Son erişim tarihi: 12.11.2020)
- Jandarma Genel Komutanlığı Kriminal Daire Başkanlığı. Balistik. (<https://>

- www.jandarma.gov.tr/kriminal/balistik Son erişim tarihi: 11.06.2020)
24. Jandarma Genel Komutanlığı Kriminal Daire Başkanlığı. Parmak izi. (<https://www.jandarma.gov.tr/kriminal/pizi> Son erişim tarihi: 11.06.2020)
  25. İçişleri Bakanlığı Emniyet Genel Müdürlüğü Kriminal Daire Başkanlığı. Biyoloji. (<https://www.egm.gov.tr/kriminal/biyolojiuzmanlik> Son Erişim tarihi: 30.08.2021).
  26. Interpol. DNA. (<https://www.interpol.int/How-we-work/Forensics/DNA> Son erişim tarihi: 01.09.2021).
  27. Baykal A. Milli DNA Bankası Veri Bankası Kurulma Çalışmaları ve Uygulama Alanları. 1. Uluslararası Adli Biyoloji ve Genetik Kongresi. 27-28 Kasım 2014. ([https://www.ankara.edu.tr/wp-content/uploads/sites/6/2014/11/biyo\\_adli\\_kongre\\_bildiri\\_kitapci.pdf](https://www.ankara.edu.tr/wp-content/uploads/sites/6/2014/11/biyo_adli_kongre_bildiri_kitapci.pdf) Son erişim tarihi: 01.09.2021)
  28. Gönenç Fİ, Aslanova K. Biyobankalar ve Milli DNA Veri Bankası Kanunu Tasarısı. Hukuk Fakültesi Dergisi. 2018;4(2):13-32. <https://dergipark.org.tr/download/article-file/669428>
  29. Tuğ A. Adli DNA Bankalarına Toplumun Yaklaşımı. Adli Tıp Dergisi. 2007;21(2):1-10. [https://jag.journalagent.com/adlitip/pdfs/ADLITIP\\_21\\_2\\_1\\_10.pdf](https://jag.journalagent.com/adlitip/pdfs/ADLITIP_21_2_1_10.pdf)
  30. Türk Tabipler Birliği. DNA Verileri ve Türkiye Milli DNA Veri Bankası Kanunu Tasarısı. ([https://www.ttb.org.tr/haberarsiv\\_goster.php?Guid=665acfee-9232-11e7-b66d-1540034f819c](https://www.ttb.org.tr/haberarsiv_goster.php?Guid=665acfee-9232-11e7-b66d-1540034f819c) Son erişim tarihi: 01.09.2021).
  31. Vieira DN. Forensic Medicine and Forensic Sciences in Portugal. Adli Tıp Bülteni. 2009;14(1):40-47. <https://doi.org/10.17986/blm.2009141689>