



CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Ana Bilim Dalı

**KAMU VE ÖZEL HASTANE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MESLEKLERİ
İLE İLGİLİ MEVZUAT BİLGİSİ FARKINDALIKLARININ ÖLÇÜMÜ:
SİVAS MERKEZ İLÇE ÖRNEĞİ**

Yüksek Lisans Tezi

Rahime BIÇAKÇIGİL

Sivas
Ağustos 2018

CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği Ana Bilim Dalı

KAMU VE ÖZEL HASTANE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ
MESLEKLERİ İLE İLGİLİ MEVZUAT BİLGİSİ
FARKINDALIKLARININ ÖLÇÜMÜ: SİVAS MERKEZ İLÇE ÖRNEĞİ

Yüksek Lisans Tezi

Rahime BIÇAKÇIGİL

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üy. Naim KARAGÖZ

Sivas

Ağustos 2018

KABUL VE ONAY

Üniversite: : Sivas Cumhuriyet Üniversitesi
Enstitü : Sosyal Bilimler Enstitüsü
Ana Bilim Dalı : Sağlık Kuruluşları Yöneticiliği
Bilim Dalı :
Tezin Başlığı : Kamu ve Özel Hastane Sağlık Çalışanlarının Meslekleri ile İlgili Mevzuat Bilgisi Farkındalıklarının Ölçümü: Sivas Merkez İlçe Örneği
Savunma Tarihi : 03.08.2018
Danışmanı : Dr. Öğretim Üyesi Naim Karagöz
Unvanı - Adı Soyadı İmza

Jüri Başkanı : Doç. Dr. Rüştü Yayar

Üye : Prof. Dr. İlhan Çetin

Üye : Dr. Öğretim Üyesi Naim Karagöz

Oy Birliği

Oy Çokluğu

Rahime Bıçakçığıl tarafından hazırlanan " Kamu ve Özel Hastane Sağlık Çalışanlarının Meslekleri ile İlgili Mevzuat Bilgisi Farkındalıklarının Ölçümü: Sivas Merkez İlçe Örneği" başlıklı tez, kabul edilmiştir.

.../.../.....

Prof. Dr. Ahmet ŞENGÖNÜL
Enstitü Müdürü

ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI

Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü bünyesinde hazırladığım bu Yüksek Lisans tezinin bizzat tarafımdan ve kendi sözcüklerimle yazılmış orijinal bir çalışma olduğunu ve bu tezde;

1. Çeşitli yazarların çalışmalarından faydalandığımda bu çalışmaların ilgili bölümlerini doğru ve net biçimde göstererek yazarlara açık biçimde atıfta bulunduğumu;

2. Yazdığım metinlerin tamamı ya da sadece bir kısmı, daha önce herhangi bir yerde yayımlanmışsa bunu da açıkça ifade ederek gösterdiğimi;

3. Başkalarına ait alıntılanan tüm verileri (tablo, grafik, şekil vb. de dâhil olmak üzere) atıflarla belirttiğimi;

4. Başka yazarların kendi kelimeleriyle alıntıladığım metinlerini, tırnak içerisinde veya farklı dizerek verdiğim yine başka yazarlara ait olup fakat kendi sözcüklerimle ifade ettiğim hususları da istisnasız olarak kaynak göstererek belirttiğimi,

beyan ve bu etik ilkeleri ihlal etmiş olmam halinde bütün sonuçlarına katlanacağımı kabul ederim.



İmza

Rahime BIÇAKÇIGİL

TEŞEKKÜR

Araştırma konusu ile ilgili fikir vererek bu konuda çalışmamı teşvik eden, tezimin başlangıcından sonuna kadar ilgi ve desteğini esirgemeyen, tecrübesi ve fikirleriyle beni destekleyen danışman hocam Sayın Dr. Öğr. Üy. Naim KARAGÖZ'e,

Araştırmanın istatistiki yönü ile ilgili yol gösteren ve destekleyen Sayın Prof. Dr. Yalçın KARAGÖZ ve Doç. Dr. Osman ALACAHAN' a,

Çalışmamın her aşamasında desteğini ve ilgisini esirgemeyen hocam Sayın Avukat Cahit DOĞAN'a,

Çalışmamın her aşamasında maddi manevi desteğini esirgemeyen sevgili ailem ve arkadaşlarıma teşekkürü bir borç bilirim.

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY	ii
ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI.....	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
KISALTMALAR	ix
TABLolar LİSTESİ.....	xi
ÖZET.....	xv
ABSTRACT.....	xvii
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1	3
1. TEMEL KAVRAMLAR	3
1.1. Sağlıkın Tanımı	3
1.2. Sağlıkta İnsan Kaynakları	4
1.3. Hukuk Kavramı	8
1.3.1. Hukuk'un Kaynakları	8
1.4. Sağlık Hukukunda Tarihsel Süreç	9
1.4.1. Dünyada Sağlık Hukuku.....	9
1.4.2. Osmanlı' da Sağlık Hukuku.....	10
1.4.3. Cumhuriyet Dönemi Sağlık Hukuku	11
1.5. Sağlık Mevzuatında Geçen Kanun ve Yönetmelikler ve Çıkış Tarihleri	12
1.5.1. Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun.....	12
1.5.2. Hemşirelik Kanunu	12
1.5.3. 657 Devlet Memurları Kanunu	13
1.5.4. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği	13
1.5.5. Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği	14
1.5.6. Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği.....	14
1.5.7. Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek	14
1.5.8. Radyoloji, Radyom Ve Elektrikle Tedavi Müesseseleri Hakkında Tüzük.....	15
1.5.9. Hemşirelik Yönetmeliği.....	15
1.5.10. Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik.....	15
BÖLÜM 2	17
2. MESLEKLERE GÖRE MEVZUATTA GEÇEN GÖREV TANIMLARI ...	17
2.1. Hemşireler	17

2.2. Ebeler.....	22
2.3. Fizyoterapi Teknikeri	25
2.4. Odyometri Teknikeri	26
2.5. Anestezi Teknisyeni / Teknikeri.....	27
2.6. Tıbbi Laboratuvar Teknisyeni / Teknikeri	29
2.7. Tıbbi Görüntüleme Teknisyeni / Teknikeri.....	32
2.8. Ağız ve Diş Sağlığı Teknikeri	34
2.9. Diş protez Teknikeri.....	34
2.10. Ameliyathane Teknikeri	36
2.11. Diyaliz Teknikeri.....	37
2.12. Acil Tıp Teknikeri / Teknisyeni	39
2.13. Yaşlı Bakım Teknikeri / Evde Hasta Bakım Teknikeri.....	44
2.14. Tıbbi Sekreter	45
BÖLÜM 3	47
3. SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MESLEKLERİ İLE İLGİLİ MEVZUAT BİLGİSİ FARKINDALIKLARI	47
3.1. Yöntemi	47
3.1.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi	47
3.1.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	47
3.1.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	47
3.1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	48
3.1.5. Veri Toplama Araçları	48
3.1.6. Verilerin Analizi	49
3.1.7. Çalışmanın Hipotezi	49
3.2. Bulgular	49
3.2.1. Mesleklere Göre Değerlendirme.....	58
3.2.2. Mezuniyet Durumuna Göre Değerlendirme	66
3.2.3. Çalıştığı Sektöre Göre Değerlendirme.....	76
3.2.4. Yaşa Göre Değerlendirme	81
3.2.5. Cinsiyete Göre Değerlendirme	87
3.2.6. Çalıştığı Kurum Sayısına Göre Değerlendirme	91
3.2.7. Mesleği Ne Kadar Süredir Yaptığına Göre değerlendirme	98
TARTIŞMA VE SONUÇ.....	105
1. Mevzuat Karşılaştırmalarında Görev Tanımlarındaki Farklılıklar.....	105

2. Araştırmaya Katılanların Demografik Verilere Dayanarak Sorulara Verdikleri Yanıtlar	106
KAYNAKÇA	111
EK-1	119
ÖZ GEÇMİŞ	123





KISALTMALAR

1. YTKİY: Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği
2. SMMGTY: Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik
3. AHUY: Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği
4. TŞSTİDK: Tababet ve Şuabat-1 Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun
5. ASHY: Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği



TABLolar LİSTESİ

Tablo 1: Yıllara Göre Sağlık Personel Sayıları, Sağlık Bakanlığı	5
Tablo 2: 2023 hedefleri ile mevcut eğitimin devamında oluşacak arzın karşılaştırılması	6
Tablo 3: Katılımcıların Demografik Özelliklerinin Dağılımı	50
Tablo 4: Sağlık Mevzuatına Yönelik Eğitim Alma Durum Dağılımı	52
Tablo 5: Mesleklere Yönelik Mevzuatlarda Belirtilen Görev Tanımları Hakkında bilgiye Sahip Olma Durumu.....	52
Tablo 6: Mevzuattaki Görev Tanım Güncellemelerini Takip Etme Durumu	53
Tablo 7: 657 Sayılı Kanundaki Hak ve Sorumlulukları Bilme Durumu.....	53
Tablo 8: İş ve İşlemler Eksik Yapıldığı Takdirde Alınabilecek Disiplin Cezalarını Bilme Durumu	53
Tablo 9: Hastaya Yapılan Tedavi Uygulamalarda Oluşabilecek Zararda Alınabilecek Adli Cezalarını Bilme Durumu.....	54
Tablo 10: Çalışılan Kurumda Mobbing Durumunda Hakların Nasıl Aranacağını Bilme Durumu	54
Tablo 11: İş Sağlığı ve Güvenliği İle İlgili Eğitim Durumu	55
Tablo 12: Hasta ve Çalışan Güvenliğine Yönelik Tedbir Almanın Kimin Görevi Olduğunu Bilme Durumu.....	55
Tablo 13: Hasta Hakları Konusunda Bilgi Durumu.....	56
Tablo 14: Hasta Hakları Konusunda Alınan Eğitimi Yeterli Bulma Durumu	56
Tablo 15: Tababet Ve Şuabat-I Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun' da Geçen Yetki Ve Sorumlulukları Bilme Durumu.....	56
Tablo 16: Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğindeki Yetkileri Bilme Durumu.....	57
Tablo 17: Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği Yetkileri Bilme Durumu.....	57
Tablo 18: Meslek Ve Hastaya Tedavi Uygulamalarında Olası Verilen Zararlarda Ne Tür Adli Cezalar Alacağını Bilme Durumu.....	58

Tablo 19: Meslek Ve İş Sağlığı Ve Güvenliği Bilgilendirme/Kursu Alma Durumu	59
Tablo 20: Meslek ve Tababet ve Şuabat-ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun’ da geçen Yetki ve sorumlulukları bilme durumu.....	60
Tablo 21: Meslek Ve Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’ ndeki Yetkilerinizi Bilme Durumu	61
Tablo 22: Meslek Ve Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği’ ndeki Yetkileri Bilme Durumu	62
Tablo 23: Meslek Ve 657 Sayılı Kanunda Geçen Hak Ve Sorumlulukları Bilme Durumu.....	63
Tablo 24: Mezuniyet Ve Hastaya Tedavi Uygulamalarında Olası Verilen Zararda Ne Tür Adli Ceza Alınacağını Bilme Durumu	66
Tablo 25: Mezuniyet ve Kurumda İş sağlığı ve Güvenliği Bilgilendirme/Kursu Alma Durumu	67
Tablo 26: Mezuniyet Ve Tababet Ve Şuabat-I Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun’ da Geçen Yetki Ve Sorumlulukları Bilme Durumu.....	68
Tablo 27: Mezuniyet Ve Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’ nde Geçen Yetkileri Bilme Durumu	69
Tablo 28: Mezuniyet Ve Sağlık Meslek Mensupları Görev Ve Yetkileri Yönetmeliği’ ndeki Yetkileri Bilme Durumu	70
Tablo 29: Mezuniyet Ve Hasta Ve Çalışan Güvenliği Açısından Tedbir Almanın Kimin Görevi Olduğunu Bilme Durumu	72
Tablo 30: Mezuniyet Ve Mesleğin Tabii Olduğu Mevzuat Ve Hukuki Sorumluluklara İlişkin Eğitim Alma Durumu	73
Tablo 31: Mezuniyet Ve 657 Sayılı Kanundaki Hak Ve Sorumlulukları Bilme Durumu	74
Tablo 32: Sektör Ve Hasta Ve Çalışan Güvenliği Açısından Tedbir Almanın Kimin Görevi Olduğunu Bilme Durumu	76
Tablo 33: Sektör Ve Hasta Hakları Konusunda Bilgi Durumu.....	77
Tablo 34: Sektör Ve Hasta Hakları Konusundaki Alınan Eğitimi Yeterli Bulma Durumu.....	78

Tablo 35: Sektör Ve Mesleğin Mevzuatlarda Belirtilen Görev Tanımları Hakkında Bilgiye Sahip Olma Durumu	78
Tablo 36: Sektör Ve 657 Sayılı Kanundaki Hak Ve Sorumlulukları Bilme Durumu	79
Tablo 37: Yaş Ve Hasta Hakları Konusundaki Eğitimi Yeterli Bulma Durumu	82
Tablo 38: Yaş Ve Hasta Hakları Konusunda Bilgi Durumu	83
Tablo 39: Yaş Ve 657 Sayılı Kanundaki Hak Ve Sorumlulukları Bilme Durumu	84
Tablo 40: Cinsiyet Ve Mobbinge Uğranıldığı Takdirde Nasıl Hak Aranacağını Bilme Durumu	87
Tablo 41: Cinsiyet Ve Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği' ndeki Yetkileri Bilme Durumu	88
Tablo 42: Çalışılan Kurum Sayısı Ve Mesleğin Tabii Olduğu Mevzuat Veya Hukuki Sorumluluklara İlişkin Eğitim Alma Durumu.....	91
Tablo 43: Çalışılan Kurum Sayısı Ve Mesleğin Mevzuatta Görev Tanımlarındaki Güncellemeleri Takip Etme Durumu	92
Tablo 44: Çalışılan Kurum Sayısı Ve İş Sağlığı Ve Güvenliği Bilgilendirme Eğitimi/Kursu Alma Durumu.....	93
Tablo 45: Çalışılan Kurum Sayısı Ve Hasta Hakları Konusunda Bilgi Durumu	94
Tablo 46: Çalışılan Kurum Sayısı Ve Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğindeki Yetkileri Bilme Durumu.....	95
Tablo 47: Mesleğin Ne Kadar Süredir Yapıldığı Ve İş Sağlığı Ve Güvenliği İle İlgili Bilgilendirme/Kursu Alma Durumu	98
Tablo 48: Mesleğin Ne Kadar Süredir Yapıldığı Ve Hasta Hakları Konusunda Bilgi Durumu	99
Tablo 49: Mesleğin Ne Kadar Süredir Yapıldığı Ve Hasta Hakları Konusundaki Eğitimi Yeterli Bulma Durumu	100



ÖZET

Sağlık sektörü gün geçtikçe branşlaşmanın artmasıyla birlikte, görev tanımlarının da çeşitlendiği, buna bağlı olarak gerek hizmet sunumu öncesi, gerek hizmet sunumu esnası ve gerekse hizmet sunumu sonrasında çıkabilecek problemlere çalışanlar olarak yasal sorumlulukların bilinç düzeylerine göre nasıl tepki verdikleri önem arz etmektedir. Sağlık çalışanları sağlık mevzuatında yer alan birçok yasa ve yönetmeliklerle görevlerini yerine getirmekte ve bu yasa ve yönetmeliklerde belirtilen görev tanımlarına göre çalışmalarını esas almak ve herhangi bir uygunsuzluk durumunda kendilerine verilen hakları ve yaptırımları bilmeleri gerekmektedir. Buna göre sağlık mevzuatımızda yer alan; 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, Tababet ve Şuabat-1 Tarzı İcrasına Dair Kanun, Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği, Aile Hekimleri Yönetmeliği gibi birçok kanun ve yönetmelik hakkında bilgi sahibi olmalıdırlar.

Tezin genel amacı tüm sağlık çalışanlarının hukuki bağlamda haklarının ve sorumluluklarının ne derece farkında olduklarını ölçmektir. Türkiye’ de sağlık hukuku kapsamında yer alan mevzuat ve kanunların sağlık çalışanları bağlamında yeterliliği ve söz konusu çalışanların tabii oldukları mevzuatlar hakkında bilgi düzeylerini ölçmek ve onlara bir farkındalık oluşturmak temel amaçtır.

Araştırmanın evrenini Sivas ilinde bulunan üç hastanede görev yapan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş belirlenen bu kurumlarda görev yapan doktor, hemşire, ebe, sağlık tekniker/teknisyenlerinin tamamı araştırmanın evrenini oluşturduğundan tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Anket 19.09.2016-19.03.2017 tarihleri arasında Cumhuriyet Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Sivas Numune Hastanesi ve Özel Medicana Sivas Hastanesi’nde uygulanmıştır. Anket 7 tanesi demografik veri, 14 tanesi mevzuat bilgisini ölçen sorulardan oluşmuş olup anketin geçerlik güvenirliği 30 kişilik bir grupta uygulanarak yapılmış ve sonrasında toplamda 348 sağlık çalışanına ulaşılarak uygulanmıştır.

Araştırmanın sonucu iki kısımda incelenerek; birinci kısım mevzuat içindeki farklılıklar, ikinci kısım ise demografik verilere göre sorulara verilecek cevaplar arasındaki anlamlılık ilişkilerini değerlendirmektir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Hukuku, Sağlık Mevzuatı, Sağlık alışanları,
Hukuki Farkındalık, Hukuki Sorumluluk



ABSTRACT

It is important that how the health sector reacts according to the level of consciousness of the legal responsibilities as the employees, as the day-by-day increase in branching, the definition of the job descriptions, and accordingly the problems before service delivery, service delivery and post service delivery. Health workers are obliged to fulfill their duties under many laws and regulations in health legislation and to work on the basis of their job descriptions stated in these laws and regulations and to know the rights and sanctions given to them in case of any nonconformity. Accordingly, our health legislation; They should be informed about many laws and regulations such as the Civil Servants Law No. 657, the Law on the Practice of Medicine and Medicine, the Regulation of Terms of Service of Health Professionals, and the Family Physician Regulation.

The overall objective of the thesis is to measure the extent to which all health professionals are aware of their rights and responsibilities in the legal context. Turkey's health care law to measure the scope of the regulations and laws in the context of health care workers and their level of knowledge about the adequacy of the legislation said they are working and of course the main objective is to create an awareness of them.

The universe of the research is composed of health workers who work in three hospitals in the province of Sivas. It has been aimed to reach all of the doctors, nurses, midwives, health technicians / technicians who work in these institutions that have not been selected as sample in the research since they constitute the universe of research. The survey was conducted between 19.09.2016 and 19.03.2017 at Cumhuriyet University Education and Research Hospital, Sivas Numune Hospital and Private Medicana Sivas Hospital. The survey consisted of 7 demographic data and 14 legislative data. The validity of the survey was applied to a group of 30 people and afterwards 348 health workers were reached and applied.

The result of the research is examined in two parts; the first part is the differences within the legislation and the second part is the evaluation of the significance relations between the answers to the questions on the demographic data.

Keywords: Health Law, Health Legislation, Health Care Employees, Legal Awareness, Legal Liability



GİRİŞ

Sağlık çalışanları sağlık mevzuatında yer alan birçok yasa ve yönetmeliklerle görevlerini yerine getirmek durumundadır. Bu yasa ve yönetmeliklerde belirtilen görev tanımlarına göre çalışmalarını esas almak ve herhangi bir uygunsuzluk durumunda kendilerine verilen hakları ve yaptırımları bilmeleri gerekmektedir. Buna göre sağlık mevzuatında yer alan; 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, Tababet ve Şuabat-ı Tarzı İcrasına Dair Kanun, Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği, Aile Hekimleri Yönetmeliği gibi birçok kanun ve yönetmelik hakkında bilgi sahibi olmalıdırlar.

1946 yılında Dünya Sağlık Örgütü anayasasının yaptığı tanıma göre sağlık; sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, kişinin bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içerisinde olmasıdır.

Sağlık çalışanları bu tanımdaki gereklilikleri yerine getirebilmek amacıyla branşlara ve bölümlere ayrılarak, toplumun, ailenin ve bireylerin sağlıklılık hallerinin devamını veya hastalıkları iyileştirebilmeyi amaçlayarak bu branşlarda eğitimlerini tamamlayıp görevlerine başlar ve sürdürürler.

Sağlık hizmeti çok fazla çeşitlilik arz edeceğinden branşlaşma da buna paralel olarak artış göstermekte ve görev tanımları yine paralel olarak karmaşıklaşmaktadır.

Tezin genel amacı tüm sağlık çalışanlarının hukuki bağlamda haklarının ve sorumluluklarının ne derece farkında olduklarını ölçmektir.

Türkiye’ de sağlık hukuku kapsamında yer alan mevzuat ve kanunların sağlık çalışanları bağlamında yeterliliği ve söz konusu çalışanların tabii oldukları mevzuatlar hakkında bilgi düzeylerini ölçmek ve onlara bir farkındalık oluşturmak temel amaçtır.

Kuğuoğlu’na göre; Sağlık çalışanlarının büyük bir bölümü meslekleri ile ilgili yasa, tüzük ve yönetmeliklerden çok haberdar değildir. 5237 sayılı TCK’nın 4. maddesinde “Ceza kanunlarını bilmemek mazeret sayılmaz” ifadesi yer almaktadır. Dolayısıyla sağlık personeli, mesleklerinin gerektirdiği yetki ve sorumlulukları düzenleyen yasal düzenlemeleri bilmek ve uygulamalarını bu çerçevede yürütmek durumundadır (Kuğuoğlu 2009).



BÖLÜM 1

1. TEMEL KAVRAMLAR

1.1. Sağlık Tanımı

Sağlık ve hastalık kavramları üzerine pek çok kez tanımlamalar yapılmakla birlikte bu tanımlamalar özellikle meslek gruplarına göre değişiklik gösterebilmektedir. Örneğin bir hekime göre hastalık “Sağlıktan basit yakınma ve sağlıktan sapma halleri” olarak tanımlanmakla birlikte; kişiler kendilerine rahatsızlık verebilecek yakınmaları hastalık olarak görürler (Tatar ve Tatar, 1998: 11).

Dünya sağlık örgütünün tanımladığı gibi insanın beden, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik hali içerisinde olabilmesi aslında insanın bir bütün olduğunu da vurgulamaktadır ve insan ruh ve beden bütünlüğü esas alınarak tam bir sistematik şekilde bunun korunmasını sağlamak için yaşamını idame ettirmektedir. Buna dayanarak genel çerçevede fiziksel bütünlüğü ve sağlıklılık halini devam ettirmektedir. Zamanla fiziksel beden bütünlüğünün üzerine ruhen de iyi olma durumu eklenerek bunların üzerinde durulmuştur (Söyleyici 2010).

Bu durumda sağlığın yanı sıra hastalık kavramı da üzerinde durulması gereken bir olgu haline gelmiştir. Hastalık; “tıbben bir kimsenin beden veya ruh sağlığının bozulması hali” olarak tanımlanmaktadır (Gerek, 2004: 156). Sağlıklılık durumunun bazı sebeplerle değişkenlik göstermesi de hastalık olarak değerlendirilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü ise (DSÖ) hastalığı, “organizmanın yaralanması veya çeşitli nedenlerle homeostatik dengenin bozulması olup, beraberinde fizyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunları da getiren bir durum” olarak tanımlamıştır (Bostan, 2006: 20). Başka bir tanıma göre de hastalık, “farklı etmenler nedeniyle organ ve sistemlerin görev yapamaz duruma gelmesi” şeklinde yorumlanmıştır (Hayran 1998).

Türk sağlık mevzuatında ise yukarıda geçen tanımlamalara da uygun olarak sağlık kavramının, 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanununun 2. maddesinde tanımlandığı görülmektedir. Buna göre, sağlık; “yalnız hastalık ve malûliyetin yokluğu olmayıp beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir iyilik halidir” (12.01.1961 tarih ve 10705 sayılı Resmi Gazete).

Nüfus, kültürel sistemler, doğa ve doğal kaynaklar, ekonomik sistem ve politik sistem gibi toplumsal sistemler sağlığın göstergesi olarak değerlendirilmektedir (Kısa, 2002). Kişilerin yaşamlarını sağlıklı bir şekilde sürdürebilmelerini sağlamak için bu göstergelerin etkileşimleri zorunlu hale gelmektedir. Sunulacak olan sağlık hizmetlerinin bu doğrultuda yeni politikalarla birlikte hayata geçirilmesi önem taşımaktadır (Dirican, 1997). Meslek grupların artma sebebi sunulan sağlık hizmetinin çeşitliliğidir ve bu sağlık sektörüne bir sorun olarak yansımaktadır. Hizmet anlayışı, talepler, hasta ihtiyaçları ve verilen sağlık hizmetleri sağlığı belirleyen etmenleri oluşturmaktadır ve zamana, mekâna, bireye ya da hayat standartlarına göre değişiklik göstermektedir (Sezen, 2006).

1.2. Sağlıkta İnsan Kaynakları

Dünyada ve ülkemizde istihdam olanakları bakımından iş sektörlerine bakıldığında ilk sırayı sağlık sektörü almaktadır.

Sağlık sektörü, sağlığa dolaylı, doğrudan veya asıl etkileri olan mal ve hizmet nitelikli her türlü ürünü üretmek, arz ve talep etmek, tüketmek üzere çok farklı üretim alanlarında kurulmuş sistem ve alt sistemler ile bunların içerdiği kişi, kurum, kuruluş, statü, ürün ve benzerlerinin tümünü belirtmek için kullanılan, genel ve kapsayıcı bir kavramdır (Sargutan 2005).

Sağlık sektörünün önemli bileşenlerinin başında sağlıklı bireyler, hasta bireyler ve sağlık çalışanları gelmektedir. Sağlık sektöründe hizmet devamlılığı ve sürdürülmesinde insan gücü olarak ilk sırayı sağlık çalışanları almaktadır. Sağlık çalışanlarının sağlık hizmetini sunmadaki amacı kişilerin sağlıklı olmasını sağlamak ve bunu koruyup geliştirmek yoluyla toplumu sağlıklı kılmaktır (Sargutan 2005).

Bir ülkenin gelişmişliğini gösteren parametrelerin başında yer alan sağlık ilgili veriler yer almaktadır. Bu verilerin oranları doğrultusunda ülkelerin gelişmişliği belirlenmektedir. Sağlık hizmeti sunan sağlık çalışanları bu hususta önem arz etmektedirler.

Dünya Sağlık İstatistikleri 2012 verilerine göre Dünya'da ki mevcut sağlık çalışanı sayısı ortalama 30 milyondur. Dünya'da yaklaşık 9 milyon hekim, 17 milyon ebe ve hemşire sağlık sektöründe bulunmaktadır.

İnsan kaynakları planlaması, uzun soluklu bir süreçtir. Bu süreçte organizasyonun hedeflere ulaşmasını sağlamak için doğru yeteneklere sahip yeterli sayıdaki insanların doğru zamanda ve doğru yerde olmasını sağlamak son derece önemlidir (Matrix Insight 2012). Daha farklı bir tanımlamaya bakılacak olursa; örgütlerde gerekli sayı ve yeterli nitelikteki personelin gerektiği zamanlarda kurumda bulunmasını sağlamak için yapılan planlamadır. Gerekli sayı ve nitelikten kastedilen, örgütün sektöründe hedeflediği ve olmak istediği yere örgütü yaklaştıracak veya taşıyacak olan personelin nitelik ve nicelik bakımında istenilen özelliklere sahip olmasıdır (Sur 2013). Sağlık sektöründe meslek gruplarının artmasıyla birlikte bu planlama daha da zor bir hale gelmiştir. Meslek çeşitliliği ve sağlık personeli sayısı artmakla birlikte görev karmaşası daha da göze çarpar hale gelmiştir. Sağlık Bakanlığı resmi verilere göre sağlıkçı sayıları; Tablo 1 de 2016 verileri, Tablo 2 de ise sağlık teknikerliği meslek gruplarına göre 2014 verileri yer almaktadır.

Tablo 1: Yıllara Göre Sağlık Personel Sayıları, Sağlık Bakanlığı

	2002	2012	2013	2014	2015	2016
Uzman Hekim	22.187	34.069	35.081	36.886	38.783	40.544
Pratisyen Hekim	29.030	32.457	32.601	33.060	35.833	37.173
Asistan Hekim	6.189	7.137	7.814	7.930	7.973	8.615
Toplam Hekim	57.406	73.663	75.496	77.876	82.589	86.332
Diş Hekimi	3.211	7.291	7.997	7.640	8.683	9.125
Eczacı	1.596	1.920	2.067	2.102	2.156	2.318
Hemşire	54.360	92.118	93.700	94.404	101.722	103.507
Ebe	39.473	48.409	48.694	48.103	48.078	47.766
Diğer Sağlık Personeli	33.276	83.542	93.555	97.763	102.243	104.446
Diğer Personel ve Hizmet Alımı	67.496	179.680	183.622	189.998	194.689	204.778
TOPLAM PERSONEL SAYISI	256.818	486.623	505.131	517.886	540.160	558.272

Kaynak: Türkiye Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2016, S:206

Tablo 2: 2023 hedefleri ile mevcut eğitimin devamında oluşacak arzın karşılaştırılması

Meslek	2014 Mevcut İş Gücü	2023 Hedefi	Mevcut durumun devamı halinde oluşacak arz
Acil tıp teknikerliği	4.800	27.000	30.300
Acil tıp teknisyenliği	29.738	50.000	59.400
Adli tıp teknikerliği	40	260	450
Ağız ve diş sağlığı teknikerliği	6.500	20.00	9.518
Ameliyathane teknikerliği	411	10.500	3.006
Anestezi teknisyenliği / teknikerliği	9.287	10.500	31.500
Biyomedikal mühendisliği	435	1.100	
Dil ve konuşma terapistliği	130	850	653
Diş hekimliği	21.268	38.000	44.800
Diş protez teknisyenliği / teknikerliği	3.926	10.150	9.620
Diyaliz teknikerliği	4.370	6.300	8.605
Diyetisyenlik	2.118	4.300	16.800
Ebe yardımcılığı		13.000	
Ebelik	52.471	70.000	67.200
Eczacılık	26.642	31.300	39.400
Eczane teknikerliği		62.750	58.600
Elektronörofizyoloji teknikerliği	26	2.000	1.250
Ergoterapistlik ve ergoterapi teknikerliği	200	3.500	1.000
Fizyoterapi teknikerliği	441	3.500	10.700
Fizyoterapistlik	3.069	10.000	29.200
Hekimlik	128.181	200.000	205.300

Hemşire yardımcılığı		23.900	
Hemşirelik	152.254	315.000	321.000
Klinik psikologluk	2.640	3.500	2.660
Laboratuvar teknisyenliği / teknikerliği	18.039	22.000	56.600
Mamografi teknikerliği		1.500	
Odyologluk ve odyometri teknikerliği	1.216	3.550	5.000
Ortez-protez teknisyenliği / teknikerliği	729	1.012	2.740
Perfüzyonistlik	707	950	
Podologluk		1.000	
Radyoterapi teknikerliği	331	2.800	3.460
Sağlık bakım teknisyenliği		48.900	
Sağlık fizikçiliği	82	1.050	560
Tıbbi cihaz teknikerliği		1.850	
Tıbbi görüntüleme teknisyenliği / teknikerliği	13.449	26.000	37.100
Tıbbi sekreterlik	48.450	90.000	87.300

Kaynak: Türkiye Sağlık İstatistikleri Yıllığı, 2016, S:205

“Mevcut iş gücüne ait veriler, 15 Mart 2014 tarihli Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Aktif Çalışan Personel CD çalışmasından alınmış olup, Sağlık Bakanlığı, üniversiteler ve özel sektör olmak üzere tüm sağlık sektörünü kapsamakta; sağlık sektörü dışındaki istihdamı içermemektedir. Bazı dallarda sertifikasyon yoluyla yetki almış personel de sayıya dâhil edilmiştir.”

“Mevcut iş gücü sütununda henüz istihdam olmayan alanlar, mevcut durumun devamı halinde oluşacak arz sütununda ise, henüz öğrenci alınmamış alanlar boş bırakılmıştır.” (Sağlık Bakanlığı, 2014, S: 1-2).

1.3. Hukuk Kavramı

Hukuk; genel olarak herkes tarafından, toplumsal hayatı düzenlemek için uygulanması devlet tarafından yaptırıma bağlanan kurallar biçimi olarak tanımlanmaktadır. Hukuk farklı teknik kavramlarla pek çok şekilde tanımlanabilir. Ancak, “insanların birbirleriyle veya meydana getirdikleri topluluklarla; yine insanların meydana getirdikleri toplulukların birbirleriyle olan ilişkilerini düzenleyen ve belirli özellikteki zorlayıcı kurallardan oluşan bir bütün” olarak tanımlamak yeterli olacaktır. Hukuk tanımında iki temel unsur; düzenleme ve bu düzenlemelere aykırı davranışın yaptırıma bağlanmasıdır (Çinko, 2001).

1.3.1. Hukuk'un Kaynakları

Anayasa hukukunun bilgi kaynaklarından birincisi mevzuattır. Mevzuat; anayasa, kanun, kanun hükmünde kararname, uluslararası antlaşma, tüzük, yönetmelik ve diğer düzenleyici işlemlerden oluşur (Gözler, 2005).

Anayasa: Devletin temel yapısını, yönetim biçimini, devlet organlarının her biri ile ilişkisini, kişilerin temel hak ve özgürlüklerini düzenleyen hukuk kurallarıdır (MEB 2001).

Yasa (Kanun): TBMM tarafından yapılan ve parlamento kararları dışında kalan işlemlerdir

Kanun Hükmünde Kararnameler: Bakanlar Kurulu'nun anayasadan doğrudan doğruya aldığı veya yasama organından yetki devri yoluyla aldığı sınırlı bir yetkiye dayanarak yaptığı, daha sonra yasama organının denetimine tabi olan ve normlar hiyerarşisinde kanun düzeyinde yer alan bir düzenleyici işlemdir (Gözler, 2005).

Tüzük (Nizamname): Bir kanunun uygulanmasını göstermek ve emrettiği işleri belirtmek üzere, kanunlara aykırı olmamak ve Danıştay'ın incelemesinden geçirilmek şartıyla Bakanlar Kurulu tarafından çıkarılan yazılı hukuk kurallarıdır (Gözler, 2005).

Yönetmelik (Talimatname): Cumhurbaşkanlığı, bakanlıklar ve kamu tüzel kişilerinin kendi görev alanlarını ilgilendiren kanunların ve tüzüklerin uygulanmasını

sağlamak üzere ve bunlara aykırı olmamak şartıyla çıkardıkları yazılı hukuk kurallarıdır (Gözler, 2005).

Yönerge: Kamu kuruluşlarının kendi görev alanlarına giren konularda, yönetsel anlamda tüzük ve yönetmeliklerin uygulanmasına yönelik hukuk kurallarıdır (MEB 2001).

Genelge (Tamim): Cumhurbaşkanlığı, bakanlıklar ve kamu kuruluşlarının mevzuat doğrultusunda belirli bir konunun uygulanmasına yönelik yazılı emirleridir (MEB 2001).

1.4. Sağlık Hukukunda Tarihsel Süreç

1.4.1. Dünyada Sağlık Hukuku

Tıp bilimi en eski tarihler boyunca insanlığın ilk varoluş döneminden bu yana ilk gelişen bilimlerden biri olmuş ve geçmişte sihir, büyü gibi bilim dışı alanların varlığıyla güncel olan bir daldı. Kendi içerisinde çok geniş perspektiflere sahip olan tıp bilimi zamanla deney, gözlem, sonuç çıkarma gibi yöntemler geliştirilerek ilerlemeyi sürdürmüştür. Tıp bilimi, zaman içinde büyücü, şaman, hekim, doktor gibi farklı isimlerle nitelendirilmiş kişiler tarafından en eski uzmanlık kollarından biridir (Yoket 2003).

Babil, Sümer, Hitit, Eski Hint, Yunan ve Roma dönemlerinden günümüze kadar hekimlik ve hekimin sorumluluğu konusunda çeşitli kurallara göre hareket edildiği yazılı kaynaklardan alınan bilgiler arasındadır. Tarihte bilinen en sert anayasa olan Hammurabi Kanunlarının bazı maddelerinde hekimin hak ve sorumlulukları, aldığı ücret bilgisi gibi konulara yer verildiği görülmektedir (215-223 arası maddeler) (Sarı ve diğerleri 2007).

Mısır topraklarında tıp biliminin eski çağlarda nasıl olduğuna yönelik bilgiyi papirüs adı verilen yazılı belgelerden ulaşılmaktadır. Tıp ile ilgili toplam 8-10 adet papirüs olmakla birlikte bunların en önemlileri Kahun, Gardiner, Smith ve Ebers papirüsleridir. Bunlardan Ebers, hekimin el kitabı olması düşünülen bir kaynaktır. Bunun yanı sıra bu kaynaklarda mısır kanunları, tıp kuralları detaylı bir şekilde yer almaktadır ve kitapta yer alan kurallara uyularak sorumluluk yerine getirilmiş sayılmaktaydı (Sarı ve diğerleri 2007).

İngiliz kanunlarında o dönemde doktorluğun yanı sıra kamu meslekleri olarak adlandırılan cerrahlar, eczacılar ve berberleri de kapsayan kanunlar oluşturulmuştur. Bu kayıtlar 1374 yılına kadar gitmektedir (Polat 2005).

Orta Çağ'a bakıldığında ilk hastanelerin kiliseler tarafından inşa edildiği görülmektedir. Kiliselerin o dönemde halk üzerinde çok etkili olduğu görülmektedir ve o dönem için kiliselerin ciddi mal varlığı olduğundan gözlenmektedir. Sağlık alanında ise hekim- hasta ilişkilerini organize eden, hastane yönetimlerini sağlayan kurumlar haline gelmiştir (Polat 2005).

1.4.2. Osmanlı' da Sağlık Hukuku

Osmanlı döneminde sağlık hizmetleri darüşşifa, darüttıp, bimarhane gibi kurumlar tarafından verilmekteydi. Buraların en önemli özellikleri daha çok bağış usulüyle yürüyerek, her kuruluşa has yazılmış olan vakfiyelerle yönetim usulleri, çalışma esasları öğrenilmektedir ve eğitim hizmeti sağlık hizmetiyle birlikte yürütülmekteydi. Bunun yanında sağlık hizmeti veren serbest hekimlerde bulunmaktaydı ve muayene ve tedavi işlemlerini evlerde verirdi. Bu serbest hekimler hekimbaşına başvurarak doktorluk mesleğini icra edilebileceğine yönelik belge alırdı.

Vakfiyeler sağlık hizmetlerinin tamamını maddi ve manevi açıdan üstlenmekteydi ve finansal açıdan Osmanlı devlet yükünü de hafifletmek adına vakıflara zengin kişilerden akarlar bağlamıştır (Bayartan 2008).

Darüşşifa ve daruttıbbın temel kuruluş amacı, bünyesinde çalıştıracağı sağlık personellerinde ve hizmetli olarak çalışan kişilerde aranan özellikler, ödenecek ücret, kimlere ve nasıl hizmet verileceği, ne zaman hizmet verileceği, Osmanlı Sağlık Anayasasının içeriğinde bilgi ve tavsiye niteliğinde yer almaktadır (Yılmaz N., Yılmaz C., 2008, S. 41).

“Bu metinler bize Osmanlılarda sağlık anlayışı, tıp etiği, kurumsal kimlik, sağlık hizmetinin sunumundaki standartlar, maddi imkanlar, sosyolojik ve psikolojik yaklaşımlar, hastanelerin teşkilat yapısı, en üst yönetim kadrosundan en alt kademedeki hizmetliye varıncaya kadar bütün personelin vasıfları, görev alanları, kadroları, adedi, ücretleri, hastalara verilecek yemeklerin yapılması, beslenmeleri,

yatak ve yorganları ile elbiselerinin temizlenmesi, kişisel temizlik imkanlarının sağlanması, sosyal ve manevi ihtiyaç alanları, hekim hasta ilişkisi gibi pek çok konuda ayrıntılı bilgi vermekte ve değerlendirme yapma imkanı sunmaktadır.” (Yılmaz N., Yılmaz C., 2008, S. 41).

Osmanlı döneminde de sağlık çalışanları zorunlu hallerde, hastanın izin verebilecek durumda olmadığı hallerde kamu hukukunun verdiği yetkiyle hastaya girişimsel müdahalede bulunabilirdi. Bu durumda kendi mesleki bilgisiyle gerek gördüğünde hastanın rızasını almaksızın bu işlemi yapmaktaydı (Özbilen 2013).

“Sebeb-i tahrir-i huruf oldur ki, mahruse-i Bursa’da Balıkpazarı mahallesinde mütemekkin olan Dimitri bin Nikola nam zimminin mesanesinde taş olup haliyen mezkur Dimitri zikr olunan taşı çıkarmak için cerrah Seydi Ali bin Berekat eş-Şeybi nam kimesneyi meclis-i şer”de ihzar idüp mezkur taşı çıkarmasına üç yüz akçe cerrahiye kabul idüp ve eğer taş çıkarmadan mezbur Dimitri’ye zarar gelip fevt dahi olursa mezkur Seydi Ali’den da’va ve niza itmeyeler diyü şeri”at mahfelinde itiraf-ı sarih idüp kaziiye vech-i meşruh üzre sebt-i sicil olundu.” (Yılmaz N., Yılmaz C., 2008, Cilt 2, S. 120).

1.4.3. Cumhuriyet Dönemi Sağlık Hukuku

Osmanlı döneminin sonlarına doğru sağlık hizmetlerinin merkezileşmesi başlamış, cumhuriyet döneminde ise devam eden bir organizasyon olmuştur. O dönemde mücadele edilmesi gereken bulaşıcı hastalıklar ve bunlara yönelik çıkartılan kanun ve yasaların yanı sıra sağlık yönetim organizasyonunu daha iyi hale getirmek adına kanunlar çıkartılıyordu. Sağlık Bakanlığı’nın ilk hazırladığı çalışma programının maddelerinden biri sağlıkla ilgili kanunlar oluşturmaktı. Sağlık işlerinin yürütülmesinde görevli birimler ve görevlerin belirtildiği kanun olan 3071 sayılı “Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı Teşkilat ve Memurin Kanunu” 1936 yılında çıkartılmıştır. Bu dönemde hekimlerin görev ve çalışma koşullarını belirlemeye yönelik yeni yasalar çıkartılmıştır. 1219 numaralı 1928 yılında çıkarılan “Tababet Şuabatı San’atlarının Tarz-ı İcrasına Dair Kanun” da hekim, diş hekimi, ebe, sünnetçi ve hemşirelerin görev ve sorumlulukları ile uyması gereken usul ve esaslar yer alıyordu. Türk Tabipler Birliği Kanunu 1953, Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi 1960 çıkarılarak yürürlüğe girmiştir. Yine teknolojinin ilerlemesiyle birlikte zamanla

yeni yasalar çıkarılarak hukuk devleti olma yolunda önemli aşamalar kaydedilmiştir. Yine 1937 yılında “3008 Sayılı İş Yasası” memur ve işçilerin sosyal ve sağlık ihtiyaçlarına yönelik olarak yeni yasalar çıkartılmıştır. Bu süreçte yine uluslararası bildirge, kongre, sözleşmeler takip edilerek kanun tüzük ve yönetmeliklerde güncelleme ve yeniliklere gidilmiştir (Özaydın 2005).

1.5. Sağlık Mevzuatında Geçen Kanun ve Yönetmelikler ve Çıkış Tarihleri

Sağlık mevzuatımızda yer alan; 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, Tababet ve Şuabat-ı Tarzı İcrasına Dair Kanun, Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği, Aile Hekimleri Yönetmeliği gibi birçok kanun ve yönetmelikte sağlık çalışanlarına yönelik görev tanımlanması yapılmıştır. Bu kanun ve yönetmeliklere göre görev tanımlamaları arasında farklılıklar mevcuttur. Bu bölümde mevzuattaki farklı görev tanımlarına değinilecektir. Öncelikle sağlık mevzuatlarının genel tanımları incelenmiş olup sonrasında görev tanım farklılıklarına yer verilmiştir.

1.5.1. Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun

Kanunun kabul tarihi 11/04/1928 olup resmi gazetede yayımlanma tarihi ise 14/04/1928’dir. Kanunda üçüncü fasılda madde 23-24’te ebelerin görev ve yetkileri, beşinci fasılda hastabakıcı hemşire olarak adı geçen hemşirelerin görev ve yetkilerinden bahsedilmektedir. (Madde 65-66). Bunlara ek olarak dönem dönem ihtiyaç dâhilinde ek maddeler eklenmiş olup sağlık teknisyen ve teknikerler görev ve yetkileri bu ek maddelerde yer almaktadır (06/04/2011). Bunlar Ek Madde 7, diş protez teknisyenleri, Ek Madde 13, Fizyoterapist, Anestezi teknisyeni/teknikeri, Tıbbi laboratuvar teknisyeni/ teknikeri, Tıbbi görüntüleme teknisyeni/ teknikeri, Ağız ve diş sağlığı teknikeri, Diş protez teknikeri, Ameliyathane teknikeri, Odyometri teknikeri, Diyaliz teknikeri, Fizyoterapi teknikeri gibi meslek grupları yer almaktadır.

1.5.2. Hemşirelik Kanunu

6283 sayılı kanun numarası ile 25/2/1954 tarihinde kabul edilmiş olan Hemşirelik Kanunu, 2/3/1954 tarihinde resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Hemşirelik diplomasına sahip olan sağlık çalışanlarına yönelik çıkartılmıştır.

1.5.3. 657 Devlet Memurları Kanunu

Devlet Memurları Kanunu 14/7/1965 tarihinde kabul edilmiş olup 23/7/1965 tarihinde resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Bu kanuna tabii olarak çalıştırılan memurların meslek grupları kanunda “Kısım 2 / Madde 36 olarak belirtilmiş olup 10 sınıftan 3. Sırada “Sağlık Hizmetleri ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfı” olarak yer aldığı görülmektedir ve bu kanuna tabii meslek grupları aşağıdaki şekilde tanımlanmıştır:

“III - SAĞLIK HİZMETLERİ VE YARDIMCI SAĞLIK HİZMETLERİ SINIFI: Bu sınıf, sağlık hizmetlerinde (Hayvan sağlığı dahil) mesleki eğitim gören yetişmiş olan tabip, diş tabibi, eczacı, veteriner hekim gibi memurlar ile bu hizmet sahasında çalışan yüksek öğrenim görmüş fizikoterapist, tıp teknolojü, ebe, hemşire, sağlık memuru, sosyal hizmetler mütehasısı, biyolog, psikolog, diyetçi, sağlık mühendisi, sağlık fizikçisi, sağlık idarecisi ile ebe ve hemşire, hemşire yardımcısı, (Fizik tedavi, laboratuvar, eczacı, diş anestezi, röntgen teknisyenleri ve yardımcıları, çevre sağlığı ve toplum sağlığı teknisyeni dahil) sağlık savaş memuru, hayvan sağlık memuru ve benzeri sağlık personelini kapsar.”

1.5.4. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği

Yönetmelik 10/09/1982 tarihinde Bakanlar kurulundan geçmiş olup 13/01/1983 tarihinde resmi gazetede yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Yönetmeliğin amacı birinci maddede belirtildiği gibi şu şekildedir.

“Madde 1 – Yataklı Tedavi Kurumlarında çeşitli hizmetlerin uygulama esaslarını, personelin görev, yetki ve sorumluluklarını belirlemek ve modern çağın icaplarına ve memleket gerçeklerine uygun, süratli, kaliteli, ekonomik bir hastane işletmeciliği sağlamaktır.”

Bu yönetmelikte bölüm beşte Tıbbi hizmetlerde çalışanların görev ve yetkileri başlığı altında hemşire ve ebelerin görev ve yetkileri Madde 132-133-134’te

, bölüm altında ise tıbbi teknisyenlerin görev ve yetkileri Madde 136-137(Anestezi teknisyeni)-138 (Ameliyathane teknisyeni)-140(Laboratuvar teknisyeni)-141(Röntgen teknisyeni)-143 (Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Teknisyeni)-144(Dış Protez teknisyeni)-146/A(Acil Tıp Teknisyeni) yer almakla birlikte, bölüm yedinin Madde 160' ta tıbbi sekreterin görev ve yetkileri bulunmaktadır. Bunun yanında nöbetçi personelin görev ve yetkileri dokuzuncu bölümde madde 184-185 olarak nöbetçi ebe ve hemşire görev tanımlaması yapılmıştır.

1.5.5. Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği

Yönetmeliğin resmi gazetede yayımlanma tarihi 11/05/2000 olup çıkış amacı yönetmeliğin ilk maddesinde belirtildiği gibi acil sağlık hizmetlerinin idaresine yönelik esasların belirlenmesidir.

“**Madde 1-** Bu Yönetmeliğin amacı; acil sağlık hizmetlerinin yurt dışında eşit, ulaşılabilir, kaliteli, süratli ve verimli olarak yürütülmesini sağlamak maksadıyla, sağlık hizmeti sunan ve sağlık hizmeti ile ilgili olan bütün kurum ve kuruluşların uymakla mükellef oldukları esaslar ile bu kuruluşlar arasında koordinasyon temin edilmesine ve Bakanlık tarafından yürütülecek olan acil sağlık hizmetlerinin sevk ve idaresine dair usul ve esasları belirlemektir.”

1.5.6. Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği

Bu yönetmeliğin çıkarılmasındaki amaç birinci basamak sağlık hizmetlerinde görev yapan sağlık çalışanlarının çalışma usul ve esaslarını belirlemektir. Yönetmelik 24/11/2004 tarihinde Aile Hekimliği Uygulama Kanunu'ndan yararlanılarak hazırlanmış olup resmi gazetede yayımlanma tarihi 25/01/2013' tür.

1.5.7. Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek

mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik

Bu yönetmelik sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının iş ve görev tanımlarını düzenlemek amacıyla oluşturulmuştur. Görev tanımlarına yönelik çıkartılan son yönetmelik olma özelliğini taşımaktadır. Yönetmelik 22/05/2014 tarihinde resmi gazetede yayımlanarak

yürürlüğe girmiştir. Tüm sağlık meslek mensubu çalışanların görev ve yetkileri mevcuttur.

1.5.8. Radyoloji, Radyom Ve Elektrikle Tedavi Müesseseleri Hakkında Tüzük

Bu tüzük 06/05/2007 tarihinde resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Sağlık kuruluşlarının radyolojik görüntüleme biriminde çalışma esaslarını hem birimin hem de çalışanların nasıl çalışmaları gerektiğini belirten tüzüktür. Çalışanlara yönelik temel haklar neler olmalı sorusuna cevap vermektedir(Günlük çalışma saatleri, yıllık izinleri vs.).

1.5.9. Hemşirelik Yönetmeliği

8/3/2010 tarihinde resmi gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Hemşirelik Yönetmeliği 25/2/1954 tarihli ve 6283 sayılı Hemşirelik Kanununun 4 üncü maddesine uyarınca hazırlanmıştır. Amacı; sağlık hizmeti sunulan kurum ve kuruluşlarda görev yapan hemşirelerin çalışma alanlarına, pozisyonlarına ve eğitim durumlarına göre görev, yetki ve sorumluluklarını belirlemektir.

1.5.10. Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik

18/06/2010 tarihinde 27615 sayı numarası ile resmi gazetede yayınlanmış olup diyaliz merkezlerinin çalışma usul ve esaslarını belirlemek amacıyla oluşturulmuştur. Diyaliz hemşireliği, eğitmenliği, sertifikasyon işlemlerinin nasıl olacağını belirten yönetmeliktir. 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname' nin 40. Maddesine dayanılarak oluşturulmuştur.



BÖLÜM 2

2. MESLEKLERE GÖRE MEVZUATTA GEÇEN GÖREV TANIMLARI

2.1. Hemşireler

Hemşirelerin görev tanımları dört ayrı mevzuatta geçmektedir. Bunlar Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, Hemşirelik Kanunu Ve Hemşirelik Yönetmeliği'dir. Mevzuatlarda içerik farklılıkları olmakla birlikte en detaylı görev tanımlaması Hemşirelik Yönetmeliği'nde yer almaktadır.

Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun

Hastabakıcı Hemşireler

“Madde 63 - Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekâletince musaddak hastabakıcı mekteplerinden mezun veya resmi hastanelerden verilmiş vesikaları haiz bulunmayan ve Türk olmayan kadınlar hastabakıcılık sanatını ifa edemezler. Bu vesikalar muteber olmak için Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekâletince tasdik ve tescil edilmiş olmak lazımdır.”

“Madde 65 - Bir mahalde icrayı sanat etmek isteyen hastabakıcılar isim ve hüviyetleri ve vesikalarını havi bir ihbarnameyi en çok bir hafta zarfında mahallin en büyük sıhhiye memuruna vermeğe ve ikametgah tebeddülü veya başka bir yere nakil vukuu halinde yirmi dört saat evvel keyfiyeti nakli ihbara mecburdur.”

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği

“Madde 132 – Hemşire, hasta ile tıbbi ve psikolojik bakımından devamlı ilgilenebilecek yapıda ve yetenekte sağlık meslek lisesi mezunu yardımcı sağlık personelidir. Kurumun yatak adedi azaltılmamak kaydıyla isteyen hemşireler gerek görüldüğü takdirde baştabip izniyle kendilerine ayrılan yerlerde topluca kalabilirler.”

“Bu takdirde kahvaltı, öğle ve akşam yemekleri kurumca sağlanır. Hemşireler servislerindeki hastane hizmetlilerinin hizmette birinci derecede amiridir. “

“Hemşireler sabah çalışmasına, kurumun hasta odalarının ve hastaların genel temizliğini yaptırmakla başlarlar. Hastaların hal ve hatırlarını sorar, derecelerini alır, nabız ve teneffüslerini sayar, derece kâğıtlarına teneffüslerini çizerler. (Nabız kırmızı, ateş siyah, teneffüs mavi kalemle çizilir.)”

“a) Kuruma yatırılan hastanın tüm ihtiyaçlarını göz önünde bulundurmak suretiyle ruhsal, duygusal ve genel alışkanlıklarını değerlendirir. Moral gücünü olumlaştırmaya gerekli ortamı ve güveni sağlar. Hastaları tabiplerce yapılacak muayene ve tedaviye hazırlar.”

“b) Hastaların tedavisi için gerekli bütün kayıt, bakım ve tedavi uygulamalarını meslekleri dahilinde ve tabiplerin tariflerine göre yapmak göreviyle yükümlüdürler. Hastaların ilaçlarını, içten ve dıştan olduğuna göre bizzat içerir ve tatbik ederler, enjeksiyonları yaparlar ve bunları hemşire notuna miktar ve zaman belirterek kaydedip imzalarlar.”

“Sık sık kontrolü icabeden hastalarla ameliyatlı hastaları belirli zamanlarda yoklar ve bunlara ait ilaçları verir, yemeklerinin de usulüne uygun verilmesini sağlar. Kendilerine bırakılan pansuman ve tedavileri bizzat yaparlar. Nöbeti devrederken bu gibi hastalar hakkında yapılacak işleri yeni nöbetçi hemşireye verirler.”

“c) Hastalara iyi muamele etmek, onların dertlerini dinlemek, teselliye muhtaç olanları ve ameliyat heyecanı içinde bulunanları teselli ve teskin etmek, sağlık eğitimi konusunda bilgi vermek hemşirelerin esas görevleridir.”

“Uzmanlarca analizine lüzum görülen materyali hastalardan alır ve laboratuvara gönderirler.”

“Serviste yemek dağıtımını, hastaların yemek yemeklerini gözetler, kendisi yemek yiyemeyecek durumda olan hastaların bizzat yemeğini yedirirler. Banyo yapacakları yardımcı hizmetli ile banyoya gönderirler, gidemeyenlerin yataklarında temizliğini yaptırırlar.”

“d) Servis acil dolabında bulunan ilaçları servis şefi, uzmanı veya nöbetçi tabibinin direktifi ile ve onun sorumluluğu altında hastalara uygular. Sarfiyatını özel sarf defterine kaydeder. Eczaneden alınan bu ilaçların sarfi, bu defter üzerinde yapılır.”

“Hastalara bu dolaptan verilen ilaçlar anında tabelalarına renkli kalemle yazılır. Ertesi günü bu ilaçlar eczaneden tabela ile alınarak yerine konur.”

“e) Kendilerine teslim edilen demirbaş eşya ile alet, ilaç vesair malzemeyi iyi bir şekilde saklamaya ve bunları yerine göre kullanmaya ve ilgili tabipler tarafından istendiği zaman hazır bulundurmaya, bunların dikkatsizlik ve israf suretiyle boşa gitmelerini önlemek zorundadırlar. Bu gibi şeylerin kasten veya dikkatsizlik nedeniyle kaybindan sorumludurlar.”

“f) Kendilerine teslim edilen eşya, ilaç ve malzemeyi servislerde veya servis ambarlarında özel dolaplarda saklarlar. Bu dolapların düzenli ve tasnifli olması, ilaçların üzerinde etiketlerinin bulunması, güve, karınca vesair böceklerden, sıcaktan, soğuktan ve ışıktan korunması hususunda gerekli tedbirleri alırlar.”

“g) Servislerin genel hizmetlerinin ve temizliklerinin yolunda gitmesini kontrol eder ve sağlar. Hastaların yatak, çamaşır ve vücut temizliklerine dikkat eder, gördükleri noksanları giderir ve gidertirler.”

“h) Ameliyathane hemşireleri, ameliyathane teknisyeninin bulunmadığı yerlerde onun görev ve yetkilerini üzerlerine alırlar.”

“Ayrıca sorumlu görevlisi bulunmadığı hallerde sterilizatör ve otaklavların bakım ve işletilmesi ile de yükümlüdürler.”

“i) Laboratuvar hemşireleri, uzmanların gözlemciliği altında gerekli tahlilleri ve muayeneleri yapmak ve neticelerini deftere kaydetmekle yükümlüdürler. Tahlil raporlarını uzmana imzalattıktan sonra ait olduğu servislere göndermek görevleridir. Laboratuvarlara ait alet ve cihazları kullandıktan sonra temiz ve her zaman kullanıma hazır bir halde bulundurmaktan sorumludurlar.”

“j) Hastaların sosyal ve ruhsal durumları ve beslenmeleri ile ilgili olarak fizyoterapist, sosyal hizmet, diyet uzmanları ve psikologlarla işbirliği yapar ve bunların servislerdeki çalışmalarını kolaylaştırır.”

“k) Annelere, doğumdan evvel ve sonraki bakımları ile çocukların bakımları hakkında bilgi vermek ve bakabilecekleri sayıda çocuğa sahip olma yolları hakkında anneleri aydınlatmakla yükümlüdürler.”

Hemşirelik Kanunu

“MADDE 1 – Türkiye’de üniversitelerin hemşirelik ile ilgili lisans eğitimi veren fakülte ve yüksek okullarından mezun olan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenler ile öğrenimlerini yurt dışında hemşirelik ile ilgili, Devlet tarafından

tanınan bir okulda tamamlayarak denklikleri onaylanan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenlere Hemşire unvanı verilir.”

“MADDE 3 – Türkiye’de hemşirelik mesleğini bu Kanun hükümleri dâhilinde hemşire unvanı kazanmış Türk vatandaşı hemşirelerden başka kimse yapamaz.”

“MADDE 4 – Hemşireler; tabip tarafından acil haller dışında yazılı olarak verilen tedavileri uygulamak, her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirlemek ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını planlamak, uygulamak, denetlemek ve değerlendirmekle görevli ve yetkili sağlık personelidir. Ayrıca aile hekimliği uygulamasına ilişkin kanun hükümleri ile bu Kanuna dayanılarak yürürlüğe konulan mevzuattaki görevleri de yaparlar.”

“Hemşirelerin birinci fıkrada sayılan hizmetlerde çalışma alanlarına, pozisyonlarına ve eğitim durumlarına göre görev, yetki ve sorumlulukları Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.”

“MADDE 8 – Lisans mezunu hemşireler meslekleriyle ilgili lisansüstü eğitim alarak uzmanlaştıktan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edildikten sonra uzman hemşire olarak çalışırlar.”

“Hemşireler meslekleri ile ilgili olan özellik arz eden birim ve alanlarda belirlenecek esaslar çerçevesinde yetki belgesi alırlar. Yetki belgesi alınacak eğitim programlarının düzenlenmesi, uygulanması, koordinasyonu, belgelendirme ve tescili ile kredilendirme ve yetki belgelerinin iptali gibi hususlar, Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.”

“MADDE 9 – Hemşirelikle ilgili yönetim görevlerinde lisans ve lisansüstü eğitime sahip hemşirelerin rüçhan hakları vardır.”

“GEÇİCİ MADDE 2 – Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce hemşirelik ve hemşireliğe eşdeğer sağlık memurluğu programlarından mezun olanlar ile halen bu programlarda kayıtlı bulunan öğrencilerin kazanılmış hakları saklıdır.”

“Hemşirelik eğitimine eşdeğer sağlık memurluğu programlarından mezun olanlar hemşire olarak çalışırlar.”

“Hemşirelik eğitimine eşdeğer sağlık memurluğu programının adı, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren hemşirelik programı olarak değiştirilir ve programlar birleştirilir.”

“Bir defaya mahsus olmak üzere, ebelik diplomasına sahip olduğu halde bu Kanunun yayımı tarihinde en az üç yıldan beri yataklı tedavi kurumlarında fiilen hemşirelik görevi yaptığını resmi belge ile belgelendiren ve bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay içerisinde talepte bulunanlar hemşirelik yetkisiyle görevlerine devam ederler.”

“Üniversitelerin hemşirelik programlarında ülke ihtiyacını karşılayacak yeterli kontenjan oluşturulmak üzere 5 yıl süre ile sağlık meslek liselerinin hemşirelik ve hemşireliğe eşdeğer sağlık memurluğu programlarına öğrenci alınmasına devam olunur ve bu programlardan mezun olanlara hemşire unvanı verilir.”

Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik

“8/3/2010 tarihli ve 27515 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliğinde tanımlanan iş ve görevleri yapar.”

Hemşirelik Yönetmeliği

MADDE 6 – (1) Hemşireler;

“a) Her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirler ve hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını kanıta dayalı olarak planlar, uygular, değerlendirir ve denetler.”

“b) Verilen hemşirelik bakımının kalitesini ve sonuçlarını değerlendirir, hizmet sunumunda bu sonuçlardan yararlanarak gerekli iyileştirmeleri yapar ve sonuçları ilgili birime iletir.”

“c) Tıbbî tanı ve tedavi planının uygulanmasında; hekim tarafından, acil durumlar dışında yazılı olarak verilen tedavileri uygular, hastada beklenmeyen veya ani gelişen durumlar ile acil uygulanması gereken tanı ve tedavi planlarında müdavi hekimin şifahi tıbbi istemini kabul eder. Bu süreçte hasta ve çalışan güvenliği açısından gerekli tedbirleri alır.”

“ç) Hastaya lüzumu halinde uygulanmak üzere hekim tarafından reçete edilen tıbbî talepleri bilimsel esaslara göre belirlenen sağlık bakım, tanı ve tedavi protokolleri doğrultusunda yerine getirir.”

“d) Tıbbî tanı ve tedavi işlemlerinin hizmetten faydalananlara zarar vereceğini öngördüğü durumlarda, müdavi hekim ile durumu görüşür, hekim işlemin uygulanmasında ısrar ederse durumu kayıt altına alarak hekimin yazılı talebi üzerine söz konusu işlemi uygular.”

“e) Tıbbî tanı ve tedavi girişimlerinin hasta üzerindeki etkilerini izler, istenmeyen durumların oluşması halinde gerekli kayıtları tutarak hekime bildirir ve gerekli önlemleri alır.”

“f) Görevi teslim alacak hemşire gelmeden ve gerekli bilgiyi hasta başında sözlü ve yazılı olarak teslim etmeden ve doğal afet, toplu kazalar gibi olağanüstü durumlarda ise hemşireye olan ihtiyaç ortadan kalkmadan kurumdan ayrılamaz.”

“g) Hemşirelikle ilgili eğitim, danışmanlık, araştırma faaliyetlerini yürütür. Mesleği ile ilgili bilimsel etkinliklere katılır. Toplumun, öğrenci hemşirelerin, sağlık çalışanlarının ve adaylarının eğitimine destek verir ve katkıda bulunur.”

“h) Sağlık hizmetlerinin verildiği tüm alanlarda etkin bir şekilde görev alır, oluşturulan sağlık politikalarının yürütülmesinde, mevzuat çerçevesinde karar mekanizmalarına katılır.”

“ı) Hizmet sunumunda, hizmetten faydalananların bireysel farklılıklarını kabul ederek, insan onurunu, mahremiyetini ve kültürel değerlerini azami ölçüde göz önünde bulundurur.”

“i) Tüm uygulamalarını kayıt altına alır.”

2.2. Ebeler

Ebelerin görev tanımları toplamda üç mevzuatta geçmekte olup, bunlar; Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde

Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik' tir.
En detaylı görev tanımı 2014' te çıkartılan yönetmeliktir.

Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun

Üçüncü Fasil: Ebeler

“Madde 48 - Şahadetnameli ebe bulunmayan yerlerde ihtisas vesikasına malik fenni velade mütehasıslarının müstahdem bulunduğu bir hastanede üç ay müddetle ameliyat görerek ebelik vesikası alan ve bu vesikalarını Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekâletine tasdik ettiren ebelerin etıbbayı resmiyenin nezaretleri altında icrayı sanat etmelerine müsaade olunur. Ameliyat gördükleri müddetçe bunların ibate ve iaşeleri hastane idarelerince temin olunur.”

“Madde 49 - İcraı sanat eden şahadetnameli ebeler adedi ihtiyaca kâfi olan mahallerde "48" inci maddede gösterilen ebeler icrayı sanat edemezler. İhtiyaca kâfi şahadetnameli ebe bulunmayan yerlerde ruhsatlı ebelerin icrayı sanatta devam etmelerine mahalli sıhhiye müdürlerinin gösterecekleri lüzum üzerine Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekâletince müsaade olunur.”

“Madde 51 - Ebeler gebelerin muayenesiyle bunların hıfzıssıhhatlerine mütaallik tedabirin ifasına ve doğumun teshiline ve bu esnada yapılacak basit manevraların ve çocuk için lazım gelen ilk tedbirlerin ifasına salahiyettar iseler de her nevi alet ve saire tatbik etmeleri memnu ve sureti avarızı velade vekayiinde behemahal bir tabip davetine mecburdurlar. Her ebe Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekâletince tayin olunacak levazım ve edviyeyi doğum vekayiinde beraberinde bulunduracaktır. Ebeler çiçek aşısı tatbik edebilirler.”

“Madde 52 - Ebelerin reçete yazmaları memnudur. İcraı sanatları için lazım gelen ve reçete ile alınması mecburi olan mevaddı resmi etıbbanın reçetesiyle eczanelerden tedarik ederler. Etıbbayı resmiye bu yolda vakı olan müracaatları sürat ve suhuletle ifaya mecburdurlar.”

“Madde 53 - Ecnebi memleketlerinde ve mahalli hükümetlerince musaddak ebe mekteplerinde tahsil görerek şahadetname almış olan Türk ebelerin alelusul hüviyetleri tespit ve şahadetnameleri Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekâletince tasdik ve tescil edildikten sonra icrayı sanatlarına müsaade olunur.”

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği

“Madde 133 – Ebeler, sağlık meslek okulu mezunu, doğum ve doğum kontrolü ile ilgili kendisine düşen görevleri yapabilecek yeteneklere sahip, gerekli kursları görmüş yardımcı sağlık personelidir. Kurumun yatak adedi azaltılmamak kaydıyla isteyen ebeler gerek görüldüğü takdirde baştabip izniyle kendilerine ayrılan yerlerde topluca kalabilirler.”

“Bu takdirde kahvaltı, öğle ve akşam yemekleri kurumca sağlanır. Baştabip tarafından doğum odalarındaki ebelerden bir tanesi doğum bölümünün sorumlu ebesi olarak görevlendirilir. Servis sorumlu hemşirelerinin görev ve yetkilerini haizdir.”

“Kurumlarda doğum işleriyle vazifelendirilmiş ebeler, müracaat eden kadınların fenni olarak doğuma hazırlanmaları için yetkileri dâhilinde her türlü tedbirleri alır ve hazırlıkları yaparlar. Meslek ve sanatlarının gerektirdiği şekilde ana ve çocuğu muayene ederler. Özellikle çocuk kalp seslerini yakından izler, müşahedelerine yazarlar. Gerekli gördükleri hallerde her türlü jenikal muayeneleri de yaparlar, müşahedelerini bir not halinde de yazarak tespit ederler ve doğumun seyrini dikkatle ve sürekli bir şekilde izlerler.”

“Normal doğumları kendileri yaparlar. Doğum güçlükleri veya arızaları mevcut olan veya durumunu kesin olarak tespit edemedikleri vakaları uzman tabibe derhal haber verirler.”

Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik

“a) Doğan çocukların cinsiyetini, boy ölçüsünü, kafa çaplarını, göğüs çevresini, beden ağırlığını, yapısında mevcut bütün arızaları ve anormallikleri, kalıtsal belirtileri, plasenta ve kordonun niteliklerini tespit ve kaydederler.”

“b) İkiz veya daha fazla sayıda doğan çocukların doğum sıralarını, ne kadar ara ile doğduklarını, ölü doğanların; doğumdan sonra bir müddet daha teneffüs edip etmediklerini dikkat ve titizlikle tetkik ve kaydederler.”

“c) Doğan çocukların birbirlerine karıştırılmamasına son derece dikkat ederler ve bu amaçla her doğan çocuğun bileğine anasının ad ve soyadını, cinsiyetini doğum tarih ve saatini belirten bir kart bağlamak zorundadırlar. Bu etiket çocuk hastaneden çıkıncaya kadar bileğinde bırakılır.”

Ayrıca bu hususta kurum İdaresince konulmuş usuller varsa onları da uygularlar.

“d) Doğan çocukların göbeğinin fenni usullere uygun olarak kesilip bağlanması ve sarılması, çocuklar için tedbirlerin alınması ebelerin görevidir.”

“e) Doğum odalarının doğum ve müdahaleler için gerekli alet ve malzemenin her zaman temiz ve kullanmaya elverişli bir şekilde bulundurulmasını sağlarlar.”

“f) Ebe ve ebe hemşireler, bu asli görevleri yanında hemşirelerin gördükleri hizmetleri de görmek ve kurumlarda onların uymak zorunda bulunduğu hükümlere uymakla yükümlüdürler.”

“g) Bu görevleri dışında aile planlaması kursu görmüşlerse ailelere doğum kontrolü ile ilgili her türlü bilgiyi vermekle yükümlüdürler.”

2.3. Fizyoterapi Teknikeri

Sağlık meslek grubunun sağlık mevzuatında üç yerde görev tanımı yapılmaktadır. Mevzuata göre görev tanımları aşağıda verilmiş olup aralarında farklılıklar olduğu görülmektedir. En genel görev tanımı fizyoterapist gözetiminde fizik tedavi ve uygulamalarına yardımcı olmasıdır. Ancak Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde geçen “Alet ve cihazların bakımını, malzeme, çamaşır ve eşyalarını iyi bir şekilde kullanılmasını sağlar, kayıtları ve istatistiklere esas olacak bilgileri hazırlar. Laboratuvarın temizlik ve düzenini sağlar.” maddesi diğer kanun ve yönetmelikte bulunmamaktadır. Buna ek olarak görev esnasında gerekli kayıtları tutmak sadece Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği'nde yer almaktadır.

Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun

“o) Meslek yüksekokullarının fizyoterapi programından mezun; fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı veya fizyoterapist gözetiminde, fizik tedavi ve egzersiz uygulamalarına yardımcı olan sağlık teknikeridir.”

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği

“Madde 143 – Fizik tedaviye ve rehabilitasyona muhtaç hastalara uzmanın veya fizyoterapistin uygun gördüğü tedavileri uygular.”

“Tedavi esnasında hastalara gözlemcilik eder ve güvenliklerini sağlar. Aletleri kullanırken şifayı geciktirecek olayları ve hastaların incinmelerini önleyecek gerekli tedbirleri alır.”

“Alet ve cihazların bakımını, malzeme, çamaşır ve eşyalarını iyi bir şekilde kullanılmasını sağlar, kayıtları ve istatistiklere esas olacak bilgileri hazırlar. Laboratuvarın temizlik ve düzenini sağlar.”

Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik

“a) Fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı veya fizyoterapist gözetiminde fizik tedavi ve temel tıbbi egzersizlerinin uygulanmasında yardımcı olur.”

“b) Fizyoterapi sırasında, istenmeyen durumların oluşması halinde ilgili kayıtları tutup gerekli önlemlerin alınmasına yardımcı olur.”

“c) Fizyoterapi sürecinde hasta ve çalışan güvenliği açısından gerekli tedbirleri alır.”

“ç) Fizyoterapi uygulamaları çerçevesinde, sağlığın geliştirilmesi programlarına katılır.”

2.4. Odyometri Teknikeri

Bu meslek grubunun sağlık mevzuatında iki ayrı yerde görev tanımı yapılmış olup 2014 yılında yapılan sağlık meslek mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik’ te daha fazla görev tanımına yer verilmiştir.

Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun

“m) Meslek yüksekokullarının odyometri programından mezun; endikasyonu belirlenmiş hastalara ilgili ekipmanı kullanarak gerekli testleri uygulayan sağlık teknikeridir”

Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik

“Saf ses ve konuşma odyometrisi, immitansmetri testlerini yapar. İşitme kaybı, çeşidi, seviyesi ve hastanın kooperasyonu ile ilgili bilgileri test formuna kayıt eder.”

“İlgili uzman tabip denetiminde; vestibüler testler ve otoakustik emisyon uygulamaları yapar.”

“İşitme tarama programlarında ve gürültü ölçümlerinde görev alır.”

“n) İşitme cihazı uygulamasına yönelik kulak kalıbı ölçüleri alır, uygun görülen cihazların kazanç ve çıkış değerlerini ölçer ve ayarlarını yapar.”

2.5. Anestezi Teknisyeni / Teknikeri

Bu meslek grubunun üç farklı mevzuatta görev tanımları yapılmıştır. Özellikle Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği ve Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik arasında bazı farklı olan görevler mevcuttur. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği idari görevlere daha ağırlık vermiştir. En geniş ve ayrıntılı görev tanımı ise Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik’ inde yapılmıştır.

Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun

Anestezi teknisyeni/teknikeri; sağlık meslek liselerinin ve meslek yüksekokullarının anestezi programlarından mezun; anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı tabibin sorumluluğunda ve yönlendirmesi doğrultusunda anestezi

işlemlerinin güvenli bir şekilde başlatılması, sürdürülmesi ve sonlandırılması için gerekenleri yapan sağlık teknisyeni/teknikeridir.

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği

“Madde 137 – Anestezi teknisyeni; anestezi uzmanı veya bunun bulunmadığı hallerde ameliyathane sorumlu uzmanının sorumluluğu altında, bunların ve ameliyatı yapan uzmanın direktiflerine göre ameliyatın ve narkozun salimen ve rahat bir şekilde sonuçlanması için gerekenleri yapar.”

“a) Anestezi cihazının bakımından, temizlenmesinden, sterilizasyonundan ve daima kullanılabilir halde bulundurulmasından sorumludur.”

“Anestezi cihazını ve ameliyat masasını her ameliyattan önce kontrol eder. Ameliyata hazır duruma getirir. Oksijen, azot protoksit bombalarının dolu olup olmadığına bakar.”

“Anestezi cihazındaki arızaları, anestezi maddelerle, anestezide kullanılan bütün yardımcı ilaç malzeme ihtiyacını anestezi uzmanına vaktinde haber verir.”

“b) Anestezi uzmanı bulunmayan yerlerde anestezi teknisyeni, ameliyat olacak hastaları en az bir gün önce görür. Dosyaları inceler. Anestezi ve ameliyat yönünden noksan olan tetkikleri tamamlattırır. Herhangi bir zorlukla karşılaşırsa operatöre haber verir.”

Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik

“Anestezide kullanılacak tüm cihaz ve ekipmanı kontrol eder ve anestezi uygulamasına hazırlar.”

“Merkezi gaz kaynaklarının bağlantılarının doğru olup olmadığını, oksijen, azot protoksit, tüplerinin doluluğunu ve bağlantılarını kontrol eder.”

“Uygulanacak anestezi yöntemine göre gerekli ilaç ve malzemeleri hazırlar.”

“ç) Anestezi cihazındaki arızaları, anestezi maddelerle, anestezide kullanılan bütün yardımcı ilaç ve malzeme ihtiyacını anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanına zamanında haber verir. “

“Anestezi uygulamaları ve monitörizasyon için hastayı hazırlar.”

“Anestezinin güvenli bir şekilde uygulanabilmesinde, sürdürülebilmesinde ve sonlandırılmasında anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanına yardımcı olur.”

“Anestezi uygulamasında hastaya ilişkin anestezi kayıtlarını tutar.”

“Hasta ve anestezi işlemine ait takip bilgilerini anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanıyla paylaşır.”

“ğ) Anestezinin sonlandırılmasından itibaren hastanın derlenme odasına güvenli bir şekilde teslim edilmesine yardımcı olur.”

2.6. Tıbbi Laboratuvar Teknisyeni / Teknikeri

Tıbbi laboratuvar teknisyeni/teknikeri sağlık mevzuatında geniş tanımlaması yapılan meslek gruplarından biridir. Genel hatlarıyla belirtilen görev tanımları benzer olup Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik’ te en detaylı görev tanımı yer almaktadır. Laboratuvar alanındaki temizlik, dezenfeksiyon, numune örnekleri alma kabul ve reddetme, gerekli kayıt işlemleri gibi spesifik görevlere 2014’te yapılan bu yönetmelikte daha çok yer verilmiştir.

Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun

“ğ) Meslek yüksekokullarının tıbbi laboratuvar ve patoloji laboratuvar teknikleri programlarından mezun; bireyin sağlık durumu veya ölüm sebebi hakkında bilgi edinmek amacıyla tıbbi analiz öncesi hazırlıkları yapan, laboratuvar araç ve gereçlerini kullanarak numunelerin tıbbi testlerini ve kan merkezi çalışmalarını yapan sağlık teknikeridir.”

“Tıbbi laboratuvar teknisyeni; sağlık meslek liselerinin tıbbi laboratuvar programından mezun; tıbbi analiz öncesi hazırlıkları yapan, laboratuvar araç ve gereçlerini kullanarak numunelerin tıbbi testlerini ve kan merkezi çalışmalarını yapan sağlık teknisyenidir.”

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği

“Madde 140 – Laboratuvara gelen muayene materyalini analize hazırlar. Acil tetkikleri ayırır ve önce yapılmasını sağlar. Muhafazası gereken tahlil materyalini usulüne göre muhafaza eder.”

“Laboratuvar şef ve uzmanın kontrolü altında basit laboratuvar tahlillerini yapar.”

“Standart solüsyon, kültür vasatları, boyalar ve antikoagülanları formüllerine göre hazırlar. Laboratuvar uzmanının hizmetle ilgili diğer emirlerini yerine getirir.”

“Laboratuvarda kullanılan cam eşya ve aletleri uzmanın direktifine göre temizler ve otoklavdan geçirir.”

“Malzeme ve cihazların devamlı kontrol ve sayımını yaparak ihtiyaçları zamanında amirine bildirir, defter kayıtlarını tutar, Kan ve Plazma kapaklarını kapayıp, ambalajlarını yapar ve dolabında saklar.”

“Laboratuvar hayvanlarının bakımı ile kafeslerinin temizliği ve etiketlerinin konulmasına sağlar.”

“Laboratuvar temizliğini yaptırır. Devamlı temiz ve düzenli olmasını sağlar.”

“Gerekli görülen hastaların tahlil materyalini bizzat hasta yatağından iken alır.”

Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik

“a) Laboratuvarına numune kabul birimlerinde numuneyi kabul eder. Numunelerin analizi için ön hazırlığını yapar.”

“b) Laboratuvarı başvuran kişilerden usulüne uygun olarak klinik örnekleri alır.”

“c) Kan alma ünitesinde, kan alma işlemini yapar.”

“ç) Acil olan testleri ayırarak çalışır ve muhafazası gerekenleri usulüne göre ayırır, saklar.”

“d) Red kriterlerine göre red edilmesi gereken örnekleri red ederek yeni örnek ister. Durumu, Laboratuvar uzmanı, örneği gönderen hemşire ve/veya hekime bildirir.”

“e) Laboratuvar araç-gereçlerini kullanarak hekim tarafından istenilen deney, test ve analizleri yapar, bulgularını rapor haline getirerek onaya sunar, çıkan panik değerleri laboratuvar uzmanına ve/veya ilgili klinik hekimine ve/veya hemşiresine bildirilir.”

“f) İnternal ve eksternal kalite kontrol çalışmalarını yapar, kayıt altına alır. İşlem sırasındaki gözlemlerini kalite çalışmaları doğrultusunda formlara kaydeder.”

“g) Laboratuvar istatistik çalışmaları, malzeme ve kit sayımı ile miat kontrollerini yapar, kayıt altına alır.”

“ğ) Laboratuvar araç - gereçlerinin temizlik ve dezenfeksiyonunu sağlar.”

“h) Laboratuvarına test cihazları ve araçlarının, günlük bakımını ve kullanım öncesi kalibrasyon kontrollerini yapar.”

“ı) Dekontaminasyon işlemlerini ve atıkların güvenli bir şekilde bertaraf edilmesini sağlar.”

Tıbbi laboratuvar ve patoloji teknikeri tıbbi laboratuvar teknisyeninin görev, yetki ve sorumluluklarına ilave olarak;

“a) Patoloji laboratuvarına gelen doku, sıvı, yayma ve ince iğne aspirasyonu örneklerinin kayıt ve kabulünü, fizyolojik ve anatomik özelliklerine göre fiksasyonunu yapar. Fiksasyonda kullanılan solüsyonların gerekli kimyasal hesaplama, ölçüm ve tartımlarını yapar ve hazırlar.”

“b) Kemik, diş, tendon gibi dokuların dekalsifikasyonlarını yapar ve dekalsifikasyon ajanlarını kimyasal hesaplama, tartım ve ölçümlerle hazırlar.”

“c) Alındığı gibi gönderilen sıvı örneklerin hücresellik değerlendirmesini yapar, doğrudan yayma veya sitosantifüj sistemlerini uygular, karar veremediği durumlarda uzman hekime danışır.”

“ç) Makroskopik çalışmaya aktif olarak katılır. Doku takibini otomatik makine ve/veya elle yapar. Doku takibinden çıkan parçaları blok haline getirir.”

“d) İstenen kalınlık ve özellikte kesit alır. Preparatın hekim tarafından öngörülen veya rutin yöntemler ile boyama işlemlerini yapar. Süreçte kullanılan temel boya çözeltilerini hazırlar, kontrollerini yapar.”

“e) Preparatları istek formları ile birlikte sorumlu patoloğa teslim eder. Preparat ve blokları kayıt altına alır ve arşivler.”

“f) Taze doku ile çalışılan alanda; enfeksiyon kontrolünü yapar, güvenli çalışma ortamı sağlar, taze doku örneklerinden dokundurma, ezme, dondurma (frozen kesiti) preparatlarının fiksasyon, boyama, kapatma ve teslim işlemlerini yapar.”

“g) Histokimyasal ve immünohistokimyasal boyama sistemleri için boya çözeltilerini ve antikorları hazırlar, uygun yöntemlerle boyama işlemini uygular. Boyama sonunda mikroskopik kontrollerini yapar, hata varsa kaynağını saptar, sorunu çözer ve kayıt altına alır.”

“ğ) Mikroskop, doku takibi cihazı, boyama cihazı ve mikrotomun günlük ve haftalık bakımı, temizliği ile kalibrasyonunu yapar.”

2.7. Tıbbi Görüntüleme Teknisyeni / Teknikeri

Bu mesleğe mensup sağlık çalışanlarına yönelik birçok yetki Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik'te geçmektedir. Örneğin; radyopak madde enjeksiyonu yapabilme yetkisi, radyoaktif atıkların muhafazası ve imhası gibi görevler sadece bu yönetmelikte tanımlanmaktadır.

Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun

Tıbbi görüntüleme teknisyeni/teknikeri; sağlık meslek liselerinin ve meslek yüksekokullarının tıbbi görüntüleme programlarından mezun; tıbbi görüntüleme yöntemleri ile görüntü elde eden ve kullanıma hazır hale getiren sağlık teknisyeni/teknikeridir.

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği

“Madde 141 – Uzman tarafından yapılması gereken özel bilgi ve tekniği icap ettiren grafiler, tüm skopiler, skopi ile ilişkili grafiler dışında kalan her türlü radyografileri yapar.”

“Filmlerin banyolarının yapılmasını ve raporları ile beraber ilgili servis ve polikliniklere imza karşılığında teslim edilmesini sağlar. Grafisi yapılacak hastaların hazırlanmaları hususunda gerekli bilgiyi verir.”

“Röntgen teşhis laboratuvarında her türlü araç ve cihazları işletmeye ve kullanmaya hazır bulundurur. Gerektiğinde işletir ve kullanır.”

“Röntgen arşivinin düzenli olarak çalışmasını sağlar. Laboratuvar istatistiklerini hazırlar.”

“Laboratuvar ve bütün cihazların bakım, temizlik ve düzenini sağlar. Laboratuvarda çalışan diğer yardımcı hizmetler sınıfı personelinin eğitimlerine yardım eder.”

Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik

“a) Hasta ve çalışana yönelik radyasyon güvenlik önlemlerini uygular.”

“b) Tıbbi görüntüleme cihazını ve ortamı radyografik incelemeye hazır hale getirir.”

“Cihazların kalibrasyonunu kontrol eder, bakım ve tamirinin zamanında yapılması için ilgililere bilgi verir.”

“c) Radyografik inceleme öncesinde hastayı hazırlar ve bilgi verir.”

“ç) Doğrudan ya da radyoopaklı radyografi, bilgisayarlı tomografi ve kemik mineral dansitometresi çekimleri ile manyetik rezonans ve anjiyografi görüntülemesi yapar.”

“d) Film banyo/baskı işlemleri ve görüntülerin elektronik kayıt işlemlerini yapar.”

“e) Radyoaktif atıkların muhafazasını ve imha edilmesinde görev alır.”

“f) Uzman eşliğinde radyonüklid görüntüleme ve floroskopi yapar.”

“g) Hekim eşliğinde radyoopak madde enjeksiyonu yapar.”

Radyoloji, Radyom Ve Elektrikle Tedavi Müesseseleri Hakkında Tüzük

Temel çalışma prensipleri yer almaktadır.

2.8. Ağız ve Diş Sağlığı Teknikeri

Bu meslek grubu görev tanımlamasına sağlık mevzuatında bir kanun ve bir yönetmelikte yer verilmiştir. 2014' te çıkarılan Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik' inde malzemelerin yıkanmasına ve dezenfeksiyon işlemlerinin yapılacağı yazmaktadır.

Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun

“1) Ağız ve diş sağlığı teknikeri; meslek yüksekokullarının ağız ve diş sağlığı programından mezun; hasta muayenesinde diş tabibine yardımcı olan, tedavi malzemelerinin hazırlanması ve kullanıma hazır halde tutulmasını sağlayan sağlık teknikeridir.”

Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik

“a) Diş ünitelerini muayene ve diğer işlemlere hazır hale getirir, kullanılan malzemelerin ön yıkamasını, yüzey dezenfeksiyonunu ve sterilizasyonunu yapar.”

“b) Hasta muayenesinde hekime yardımcı olur.”

“c) Hekimin uygulayacağı tedavi şekline göre gerekli malzemeleri temin eder, hazırlar, tedavi işlemleri esnasında tedaviyi yürüten hekime yardım eder.”

“ç) Klinikteki tedavi ve sarf malzemelerinin tedarik ve kontrolünde görev alır.”

“d) Koruyucu diş hekimliği uygulamalarında diş hekimine yardımcı olur.”

2.9. Diş protez Teknikeri

Diş protez teknisyeni Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun' un ilk çıktığında görev tanımlaması mevcut olmasıyla birlikte 1989 yılında ek madde ile hak ve sorumluluklar eklenmiş olup aşağıda verilmiştir. Yataklı Tedavi Kurumlar İşletme Yönetmeliği görev tanımlarını vermiş olmasına karşın Sağlık

Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik' inde cihazların kalibrasyonu gibi teknik işler detaylandırılmıştır.

Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun

“i) Diş protez teknikeri; meslek yüksekokullarının diş protez programından mezun; diş tabibi tarafından alınan ölçü üzerine, çene ve yüz protezlerini, ortodontik cihazları yapan ve onaran sağlık teknikeridir.”

Ek Madde 7 - (Ek madde: 14/06/1989 - 3575/2 md.;Değişik madde: 02/06/2004 - 5181 S.K./2. md.) *1*

“Diş protez teknisyenleri; sahip oldukları diploma veya belgelerin hak kazandırdığı unvanlardan başkalarını kullanamazlar, hastalarla doğrudan doğruya mesleki ilişkiye giremezler, laboratuvarlarında münhasıran diş hekimliği mesleğini icra etmekte kullanılan araç ve gereçleri bulunduramazlar, ek 4 üncü maddenin belirlediği sınırlar dışında herhangi bir çalışma yapamazlar, tavsiyede bulunamazlar.”

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği

“Madde 144 – Diş tabipleri ve ağız, diş ve çene ile ilgili uzman tabiplerin hastadan almış oldukları ölçülere ve onların direktiflerine göre laboratuvarında çeşitli protezleri hazırlar, servis malzemesinin temizlik ve bakımını ve servisin düzenini sağlar. Kayıtları ve istatistikleri tutar.”

“Gereğince diş tabibine veya uzmana yardım eder.”

Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik

“a) Laboratuvardaki cihazların ve araçlarının kullanım öncesi kontrollerini yapıp düzenli aralıklar ile kalibrasyonlarını yaptırır.”

“b) Diş hekimince alınan ölçüye göre hastaya özel modelini hazırlar.”

“c) Diş hekimince alınan ölçüler ile verilen talimatlara göre protezleri, ortodontik apareyleri, porselen işlemlerini ve protezlerin tamirini yapar.”

“ç) Laboratuvar araç - gereçlerinin temizlik ve dezenfeksiyonunu yapar ve cihazların günlük bakımını sağlar.”

2.10. Ameliyathane Teknikeri

Bu sağlık teknikerinin görev tanımlaması üç ayrı mevzuatta geçmekte olup; Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik en detaylı görev tanımlaması yapılmıştır. Özellikle teknik görevlerine dikkat çekilmiştir. Buna ek olarak Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde geçen “ameliyathane yardımcı personelinin eğitime destek verir” ibaresi diğer iki mevzuatta da bulunmamaktadır.

Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun

“k) Ameliyathane teknikeri; meslek yüksekokullarının ameliyathane hizmetleri programından mezun; ameliyathanede kullanılan alet ve malzemenin ameliyata hazır hale getirilmesine, cerrahi ekibe malzeme sağlanması ve ameliyathane ortamının ameliyatın özelliğine göre uygun hale getirilmesine yönelik iş ve işlemleri yapan ve uygulama açısından destek veren sağlık teknikeridir.”

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği

“Madde 138 – Ameliyathane teknisyeni, ameliyathane sorumlu uzmanı veya bu bulunmadığı takdirde ameliyatı yapan uzmanın sorumluluğu altında ve bunların direktiflerine göre ameliyatın salimen ve rahat bir şekilde sonuçlanması için gerekenleri yapar.”

“Ameliyathanedeki bütün cihaz ve aletlerin bakım, temizlik her an çalışır halde bulunmalarından, muhafaza, ikmal ile gerekli sterilizasyon işlerinden sorumludur. Ayrıca ameliyathanedeki yardımcı hizmetler sınıfı personelin eğitiminde de yardımcı olur.”

Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik

“a) Ameliyat odasını malzeme ve teçhizat yönünden cerrahi işlemlerin yapılmasına hazır hale getirir.”

“b) Ameliyat masasını her ameliyattan önce kontrol eder, ameliyata hazır hale getirir ve gerekli destek parçalarını hazırlayarak güvenli bir çalışma ortamı oluşturur.”

“c) Ameliyat esnasında çıkarılan herhangi bir cerrahi materyalin uygun bir şekilde ilgili birime gönderilmesine yardımcı olur.”

“ç) Her bir işlemden veya ameliyattan sonra ortamın temizlenmesini ve dezenfeksiyonunu sağlayarak yeniden kullanıma hazır hale getirilmesini sağlar.”

“d) Ameliyattan sonra cerrahi aletleri ve malzemeleri temizler, dezenfekte eder ve kullanıma hazır hale getirilmesini sağlar.”

“e) Cerrahi malzemelerin sterilizasyonunu ve uygun şartlarda korunmasını sağlar.”

“f) Hastanın ameliyat odasına alınmasına, pozisyon verilmesine ve ameliyat sonrası nakline yardımcı olur.”

“g) Cerrahi alet ve ekipmanların periyodik muayenelerini yaptırır ve olası arızalarını zamanında haber verir.”

“ğ) Cerrahi işlem sırasında hekimin uygun gördüğü durum ve şekilde cerrahi ekibe yardım eder.”

2.11. Diyaliz Teknikeri

Diyaliz teknikeri görev tanımı aşağıda verilmiş olan bir kanun ve bir yönetmelikte geçmekte olup tam görev tanımı Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik’ inde yer almaktadır. Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’ da sadece hekimin vereceği görevleri yapması yazarken diğer yönetmelikte hastaya yönelik ve teknik görev tanımları detaylı bir şekilde yapılmıştır.

Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun

“n) Diyaliz teknikeri; meslek yüksekokullarının diyaliz programından mezun; tabibin yönlendirmesine göre hastaya diyaliz uygulamalarını yapan sağlık teknikeridir.”

Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik

“a) Diyaliz tedavisine ilişkin tıbbi bakımı sorumlu hekimin direktiflerine göre yapar.”

“b) Diyaliz hastalarını diyaliz uygulamaları hakkında bilgilendirir.”

“c) Hemodiyaliz cihazlarını her hasta için diyalize hazırlar.”

“ç) Hemodiyaliz cihazının her işlem sonrasında iç ve dış dezenfeksiyonu ile malzemelerin sterilizasyon işlemlerini yürütür.”

“d) Hemodiyaliz cihazlarını kullanıma hazır halde bulundurur, arıza durumunda teknik birime bildirir.”

“e) Diyaliz işlemi öncesinde ve sonrasında hastayı tartar, diyaliz işlemi süresince hastanın yaşam bulgularının takiplerini yapar ve tedavilere ilişkin kayıtları tutar.”

“f) Hastayı diyalize almadan önce damar yolunu değerlendirir, diyaliz giriş yerinin bakımını yapar, hemodiyaliz işlemini başlatır ve bitirir.”

“g) Diyaliz işlemi sırasında oluşabilecek istenmeyen etkiler ve komplikasyonlar için gerekli önlemleri alır, oluşması halinde hekime haber verir.”

“ğ) Su sisteminden elde edilen suyun bakteriyolojik, kimyasal analizlerin takibinin yapılmasında görev alır ve kayıtlarını tutar.”

“h) Hekimin istemi doğrultusunda uygun diyalizör ve diyalizatı hazırlar.”

“ı) Periton diyalizi alanında, sorumlu uzmanın gözetimi ve denetiminde periton diyaliz kateter bakımını yapar, transfer set değişimi ve solüsyonların değişimini sağlar, hastanın evde ziyaretlerine gider, rutin takiplerini yapar ve eğitim verir.”

Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik

“(4) (Değişik:RG-14/2/2012-28204) Tabip dışı sağlık personeli: Hemodiyaliz seansı öncesinde, hemodiyaliz sırasında ve sonrasında hastanın her türlü tıbbî bakımını, nefroloji uzmanı, sertifikalı uzman tabip ve sertifikalı tabibin direktiflerine göre yapmak, hemodiyaliz hastalarına eğitim vermek, rutin hasta takiplerini yapmak, tedavilere ilişkin kayıtları tutmak, hemodiyaliz cihazlarını diyalize hazırlamak, diyaliz setlerini hazırlamak, hastanın damar yolunu açmak, sterilizasyon ve yüzey dezenfeksiyon işlerini yürütmekle görevlidir. Periton diyalizi hemşiresi nefroloji uzmanının direktifleri doğrultusunda rutin hasta takiplerini yapmak, hastalara eğitim vermek, takip ve tedavilere ilişkin kayıtları tutmak ve tedavinin gerektirdiği uygulamaları ve testleri yapmakla görevlidir. Periton diyalizi hemşiresi ayrıca, hastaların sağlık durumunun gerektirdiği hallerde ve nefroloji uzmanının tespit edeceği kurallar çerçevesinde periton diyalizi hastalarının ev ziyaretlerini yapar. Bu ziyaretlerin programlanması ve uygulanması sırasındaki ihtiyaçlar, merkez tarafından temin edilir.”

2.12. Acil Tıp Teknikeri / Teknisyeni

Bu meslek mensupları görev tanımları beş ayrı mevzuatta yapılmıştır. Görev tanımları birbirlerine yakın yapılmakla birlikte biri diğerini kapsayıcı niteliği de taşımaktadır. Örneğin;

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’nde geçen “Görev esnasında her türlü tıbbi müdahalede ambulans- acil servis hekimine yardımcı olur.” görevi Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik’ inde “Acil doğum durumunda doğum eylemine yardımcı olur” şeklinde geçmektedir. Yine Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği’nde “Acil doğum durumunda doğum eylemine yardımcı olmak.” tanımına yer verilirken Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği’nde “Kurumca ve

ilgili mevzuat ile verilen diğer görevleri yapmak.” şeklinde görev tanımı mevcuttur. Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik’inde ve Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği’nde haberleşme ve koordinasyon görevlerine yer verilirken diğer yönetmeliklerde bu detaya yer verilmemiştir. Detaylı görev tanımları aşağıda verilmiştir.

Tababet Ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun

“(Ek fıkra:21.06.2005-5371 S.K./7.mad) Acil tıbbi yardım ve bakım ile sınırlı kalmak ve Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmeliğinde belirtilmek kaydıyla acil tıp teknikerleri ile acil tıp teknisyenleri hastaya müdahale edebilir, bu hususta lazım gelen iş ve işlemleri yapabilirler. Hastane öncesi acil tıbbi yardım veren personel özel tip kıyafet giyer.”

“Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekâleti tarafından açılan ve idare edilen mekteplerden mezun küçük sıhhiye memurları ve işbu mekteplere muadil tedrisat yapan mekteplerden mezun olup şahadetnameleri Sıhhiye ve Muaveneti İçtimaiye Vekâletince tasdik ve tescil edilenler talimatnamelerinde yazılı olanlara munhasır kalmak şartıyla küçük ameliyeleri yapabilirler. Evsaf ve şeraiti bu kanunla tesbit edilmiş olan sünnetçiler sünnet ameliyesini icra edebilirler.”

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği

Madde 146/A

“Acil tıp teknisyeni, sağlık kurumlarının acil servislerinde, acil yardım ve hasta nakil ambulanslarında çalışan sağlık personelidir. “

Acil tıp teknisyeni;

“a) Kendisinin, ekibinin, hastanın ve çevredekilerin güvenliğini sağlar.”

“b) Bilgisayar, telsiz, telefon vb. gibi iletişim araçlarını kullanır.”

“c) Tüm ambulans ekipmanlarını hizmete hazır bulundurur. Bunların usulüne uygun kullanılmasını, korunmasını, bakımını takip ve kontrol eder.”

“d) Travma stabilizasyonu yaparak hastanın nakle hazır hale gelmesini sağlar ve uygun taşıma tekniklerini kullanır.”

“e) Ambulans ve acil servislerde kullanılan tüm formları eksiksiz doldurur. Gerektiğinde rapor hazırlar.”

“f) Yetkili merkezlerden alınan sertifika ile belgelemesi halinde hekim gözetiminde ve talimatı ile temel yaşam desteği uygulamalarını yapar, yarı otomatik ve tam otomatik defibrilatörleri kullanır.”

“g) Ambulansın ilgili bölümlerinin ve tüm ambulans tıbbi ekipmanlarının dezenfeksiyonu ve sterilizasyonunu yapar.”

“h) Kırık, çıkık ve burkulmalarda stabilizasyonu, kesik, yara, kanamalarda ise kanama kontrolü yapar.”

“i) Görev esnasında her türlü tıbbi müdahalede ambulans- acil servis hekimine yardımcı olur.”

“j) Hekimin verdiği mesleğiyle ilgili diğer görevleri yerine getirir.”

Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik

Acil tıp teknikeri

“a) İntravenöz ve intraosseöz girişim ile hastaneye ulaşıncaya kadar, Bakanlıkça belirlenen acil ilaçları ve sıvıları kullanır.”

“b) Temel ve ileri hava yolu uygulamaları, endotrakeal entübasyon uygulaması, gerekli hallerde krikotirotomi ve oksijen uygulaması yapar.”

“c) Travma stabilizasyonu, kırık, çıkık ve burkulmalarda stabilizasyon, yara kapatma ve basit kanama kontrolü yapar.”

“ç) Hastanın nakle hazır hale gelmesini ve uygun taşıma teknikleri ile hastanın naklini sağlar.”

“d) EKG çekimi ve ritim değerlendirmesi yapar, monitörizasyon, defibrilasyon, kardiyoversiyon, external pacemaker uygulaması gibi elektriksel tedavileri uygular.”

“e) Acil doğum durumunda doğum eylemine yardımcı olur.”

“f) Görevinin tüm aşamalarında haberleşme ağını doğru ve hızlı bir biçimde kullanır.”

“g) Ambulansı teknik, tıbbi araç-gereç ve malzeme yönünden kullanıma hazır halde bulundurur, zorunlu hallerde ambulanda sürücülük görevi yapar.”

Acil tıp teknisyeni

“a) İntravenöz ve intraosöz girişim yapar.”

“b) Temel hava yolu uygulamaları, endotrakeal entübasyon ve oksijen uygulaması yapar.”

“c) Uygun taşıma tekniklerini uygular.”

“ç) Temel yaşam desteği protokollerini uygular. Bu uygulama sırasında yarı otomatik ve tam otomatik eksternal defibrilatörleri kullanır.”

“d) Travma stabilizasyonu ile kırık, çıkık ve burkulmalarda stabilizasyonu sağlar.”

“e) Hastanın nakle hazır hale gelmesini sağlar.”

“f) Yara kapatma ve basit kanama kontrolü yapar.”

“g) Acil doğum durumunda doğum eylemine yardımcı olur.”

“ğ) Monitörizasyon ve defibrilasyona yardımcı olur.”

“h) Görevinin tüm aşamalarında haberleşme ağını doğru ve hızlı bir biçimde kullanır.”

“ı) Ambulansı teknik, tıbbi araç-gereç ve malzeme yönünden kullanıma hazır halde bulundurur, gerektiğinde ambulanda sürücülük görevi yapar.”

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği

Madde 5

“(2) Aile sağlığı elemanının Kurumca belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde görev, yetki ve sorumlulukları aşağıda belirtilmiştir.”

“a) Kişilerin hayati bulgularını ölçmek ve kaydetmek.”

“b) Aile hekiminin gözetiminde, talimatı verilen ilaçları uygulamak.”

“c) Yara bakım hizmetlerini yürütmek.”

“ç) Tıbbi alet, malzeme ve cihazların hizmete hazır bulundurulmasını sağlamak.”

“d) Poliklinik hizmetlerine yardımcı olmak, tıbbi sekreter bulunmadığı hallerde sevk edilen hastaların sevk edildiği kurumla koordinasyonunu sağlamak.”

“e) Gereken tetkikler için numune almak, eğitimini aldığı basit laboratuvar tetkiklerini yapmak veya aldığı numunelerin ilgili laboratuvar tarafından teslim alınmasını sağlamak.”

“f) Gezici ve yerinde sağlık hizmetleri, sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmetler ile ana çocuk sağlığı ve üreme sağlığı hizmetlerini vermek, evde sağlık hizmetlerinin verilmesinde aile hekimine yardımcı olmak.”

“g) Kurumca belirlenen hizmet içi eğitimlere katılmak.”

“ğ) Sağlık hizmetlerinin yürütülmesi ile ilgili olarak görev, yetki ve sorumlulukları kapsamında aile hekiminin verdiği diğer görevleri yerine getirmek.”

“h) Kurumca ve ilgili mevzuat ile verilen diğer görevleri yapmak.”

Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği

Madde 28

“a) Ambulans ve acil bakım teknikerleri, Bakanlıkça yapılacak düzenlemelere uygun olarak;

- 1) İntravenöz girişim yapmak.
- 2) Hastaneye ulaşıncaya kadar, kabul edilen acil ilaçları ve sıvıları kullanmak.
- 3) Oksijen uygulaması yapmak.
- 4) Endotrakeal entübasyon uygulaması yapmak.
- 5) Kardiyopulmoner resüsitasyon ve defibrilasyon yapmak.
- 6) Travma stabilizasyonu yaparak hastanın nakle hazır hale gelmesini sağlamak.
- 7) Uygun taşıma tekniklerini bilmek ve uygulamak.
- 8) Monitörizasyon ve defibrilasyon uygulamak.
- 9) Kırık, çıkık ve burkulmalarda stabilizasyonu sağlamak.
- 10) Yara kapatma ve basit kanama kontrolü yapmak.
- 11) Acil doğum durumunda doğum eylemine yardımcı olmak.”

“b) Acil tıp teknisyenleri, tıbbi danışman koordinasyonu ve onayı ile Bakanlıkça yapılacak düzenlemelere uygun olarak;

- 1) İntravenöz girişim yapmak.
- 2) Oksijen uygulaması yapmak.
- 3) Endotrakeal entübasyon uygulaması yapmak.
- 4) Uygun taşıma tekniklerini bilmek ve uygulamak.
- 5) Kırık, çıkık ve burkulmalarda stabilizasyonu sağlamak.
- 6) Yara kapatma ve basit kanama kontrolü yapmak.
- 7) Temel yaşam desteği protokollerini uygulamak.
- 8) Temel yaşam desteği uygulaması sırasında yarı otomatik ve tam otomatik eksternal defibrilatörleri kullanmak.
- 9) Travma stabilizasyonu yaparak hastanın nakle hazır hale gelmesini sağlamak.”

2.13. Yaşlı Bakım Teknikeri / Evde Hasta Bakım Teknikeri

Bu sağlık meslek mensubunun sadece bir yönetmelikte görev tanımı yapılmaktadır.

Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik

“Yaşlı bireyler ile evde bakım gerektiren hastaların;

a) Fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden bakım gereksinimlerini değerlendirir. Günlük yaşam aktivitelerinin korunmasını, sürdürülmesini ve en üst düzeyde kullanmasını destekler.

b) Diyetisyen tarafından önerilen beslenme programına uygun olarak besler, kilo takibi yapar ve değişiklikleri sağlık ekibi üyeleri ile değerlendirir.

c) Yaşam alanını kaza riski ve güvenlik yönünden değerlendirir, gerekli düzenlemelerin yapılmasını sağlar.

ç) Sağlık ekibi tarafından planlanan tıbbi bakımı takip eder, tıbbi bakımın uygulanmasına yönelik problem tespit etmesi halinde sağlık meslek mensubuna durumu iletir.

d) Ağız ve diş bakımı gibi günlük kişisel bakıma yardımcı olur. Yatağa bağımlı olma, hastalık veya engellilik nedenli bağımlılık durumlarında kişisel bakım ve temizlik uygulamalarını yerine getirir.

e) Sağlık hizmetlerine ulaşmasına yardımcı olur, gerektiğinde refakat eder.

f) Bakım veren aile üyelerini destekler.

g) İstismardan korur, aileyi ve gerekli durumlarda ilgili kurumları bu konuda bilgilendirir.

ğ) Sosyal aktivitelere yönlendirir ve katılımını destekler.”

2.14. Tıbbi Sekreter

Tıbbi sekreterlik mesleğinin görev tanımları Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik te ve Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde belirtilmektedir. Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik saha detaylı görev tanımına yer vermiş olup; arşiv, istatistik, klinik kodlama işlemleri ve kurumlar arası iletişim gibi hususlarda görevli olduğu belirtilmiştir.

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği

“Madde 160 – Tıbbi sekreter, lise veya dengi okul mezunu daktilo bilir personeldir. Hasta müşahede kâğıtlarını, tıbbi raporları ve tıbbi mesleki mektupları tabiplerin söyledikleri şekilde ve usulüne uygun olarak daktilo ile yazar.”

“Tabipler tarafından teyp, pikap ve diğer kayıt cihazlarına söylenenleri deşifre eder.”

“Bilimsel toplantılarda konuşulanları not alır.”

“Gerektiğinde hasta müşahede kâğıtları ve raporların örneklerini çıkartır.”

Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik

“Sağlık kurum ve kuruluşlarında, sağlık hizmet sunumunun devamlılığı esası ile tıbbi iş ve işlemlerin gerektirdiği haberleşme ve yazışma hizmetlerini yürütür.”

“Sağlık kurum ve kuruluşlarında randevu hizmetlerini ve hasta kabul işlemlerini yapar.”

“c) Hastaya ait tıbbi ve idari kayıtları tutar, elektronik ve/veya sesli ortamlara kayıt edilen tıbbi verileri tıbbi belgelere dönüştürür.”

“ç) Hasta dosyalarını ve gerekli görülen diğer belge ve raporları dosyalar, arşivleme ve hizmete sunma işlemlerini yürütür.”

“d) Belirlenen sınıflandırma ve kodlama sistemlerine göre klinik kodlama işlemlerini yapar.”

“e) Tıbbi istatistikler ile ilgili verileri derleyerek sonuçlarını üst yönetime raporlar.”

“f) Hasta dosyaları arşivinin kurulum ve işleyişinde görev alır.”

“g) Hasta dosyalarındaki eksikliklerin giderilmesini sağlar.”

“ğ) Hastanın taburcu ve transfer işlemlerini yapar, kurumlar arası iletişimi sağlar.”

BÖLÜM 3

3. SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MESLEKLERİ İLE İLGİLİ MEVZUAT BİLGİSİ FARKINDALIKLARI

3.1. Yöntemi

Çalışmanın bu bölümünde alan araştırması ile ilgili olan çalışmalar ve detaylar yer almaktadır. Araştırmanın sınırlılıkları, kapsamı, evreni, yeri ve zamanı hakkında bilgilere değinilecektir.

3.1.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Sağlık çalışanlarının meslekleri hakkında mevzuattaki görev tanımlarının bilgi düzeylerini ölçerek onlara farkındalık kazandırmak amacıyla kantitatif araştırma yöntemlerinden anket yöntemi kullanılarak tanımlayıcı nitelikte gerçekleştirilmiştir.

3.1.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Tez çalışması öncesinde anket uygulayabilmek için Sivas ilinde bulunan bir üniversite hastanesi bir devlet hastanesi ve bir de özel hastane olmak üzere üç hastaneden gerekli resmi yazışmalar yapılarak izin işlemleri tamamlanmıştır.

Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Hastane Başmüdürlüğü'nden, Sivas Numune Hastanesi Hastane Yöneticiliği'nden ve Özel Medicana Sivas Hastanesi Hastane Genel Müdürlüğü'nden gereken izinler 19.09.2016-19.03.2017 tarihleri arasında anket uygulamak üzere alınmıştır.

3.1.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Sivas ilinde bulunan üç hastanede görev yapan sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş belirlenen bu kurumlarda görev yapan doktor, hemşire, ebe, sağlık tekniker/teknisyenlerinin tamamı araştırmanın evrenini oluşturduğundan tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak belirlenen tarihlerde çeşitli izinler dolayısıyla ulaşılamayan çalışanlar olmuştur ve çalışma gönüllülük esasına dayandığı için araştırmaya katılmak

istemeyen çalışanlar olmuştur. Bu durumlar kapsam dışı bırakılarak dağıtılan 550 adet anketten 348' i geri dönmüştür. Bu durumda ulaştırılan anketlerin geri dönüş oranı %63,27'dir.

3.1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sadece Sivas ilinde gerçekleşmiş olması bir kısıtlılık olarak kabul edilebilir. Bunun yanında çeşitli izinlerle çalışanların bir kısmına ulaşamaması ve gönüllülük esasına dayalı çalışmaya katılımın istenilen düzeydeki sayıya ulaşamaması diğer bir kısıtlılıktır. Sorular hazırlanırken sağlık mevzuatında incelenen kanun ve yönetmeliklerden iki veya daha fazlasında çalışanların görev tanımlarının ayrı yerlerde bulunması diğer bir kısıtlılık olarak kabul edilebilir.

3.1.5. Veri Toplama Araçları

Araştırmada kullanılacak olan anket araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmış olup yedisi demografik verilerden 14 ü ise genel mevzuat bilgisini ölçen toplam 21 sorudan oluşmaktadır (EK-1). Anketin geçerlilik ve güvenilirliği ölçmek amacıyla, araştırmaya başlanmadan önce bir grup sağlık çalışanı ile birebir yapılmış ve gerekli son düzenlemelerle anket oluşturularak örnekleme uygulanmaya başlanmıştır.

Anket, örnekleme uygulanmadan önce geçerlilik ve güvenilirlik için içerik geçerliliği analizi yapılarak uygulanmıştır. “Bu yaklaşımda, ölçme aracının ölçtüğü varsayılan nitelikleri ölçen soruların, kendi içlerinde birbirleriyle ne kadar ilişkili olduklarını, ne kadar homojen (türdeş) bir soru grubu oluşturdukları belirlenmeye çalışılır. Tek bir test veya ölçek kullanılır ve tek bir işlem süreciyle ölçüm yapılarak maddelerin belirli bir kavramsal yapıyı tutarlı bir biçimde ölçüp ölçmediği belirlenmeye çalışılır.(Karagöz ve Arkadaşları, 2009, s.10). İçerik geçerliliği anketin yeterli sayıda ve ölçülmek istenen olguyu ölçebilecek soruları ihtiva ettiğini belirlemek için yapılır. Yani ilgilenilen durumu ölçebilecek soruların ankette ne derece yer aldığı, konunun uzmanlarına (profesyonellere) incelenerek belirlenmeye çalışılır.” (Karagöz, 2017). Buna dayanılarak anket konu ile ilgili uzman kişiye incelenerek içerik geçerliliği yapılmıştır. Daha sonra gerekli resmi izinler alınarak uygulamaya geçilmiştir.

Anketin demografik veri soruları katılımcının yaşı, mesleği, cinsiyeti, mezuniyet durumu, çalıştığı sektör, kaç yıldır mesleğini icra ettiği ve daha önce kaç kurum değiştirdiğine yönelik soruları içermektedir. Mevzuat sorularına yönelik ise şuan kullanılan mevzuatlardan olan kanun ve yönetmeliklerin tümü incelenerek tüm meslek gruplarını ilgilendiren sorular oluşturulmaya özen gösterilmiştir. Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik, Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği, Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi Müesseseleri Hakkında Tüzük incelenen kanun ve yönetmeliklerdir.

3.1.6. Verilerin Analizi

Araştırma sonucu elde edilen bulgular bilgisayar ortamında, SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı ile değerlendirilerek analiz edilmiştir. Veriler arasındaki ilişkiler istatistiksel olarak, Ki-kare testi ile araştırılmış olup; sonuçların değerlendirilmesinde güvenilirlik aralığı %95 olarak alınmış ve $p \leq 0.05$ değerleri anlamlı kabul edilmiştir.

3.1.7. Çalışmanın Hipotezi

H0: Sağlık Çalışanlarının demografik özellikleriyle, Sağlık Mevzuatında geçen görev ve yetkilerinin farkındalıkları arasında anlamlı bir ilişki yoktur.

H1: Sağlık Çalışanlarının demografik özellikleriyle, Sağlık Mevzuatında geçen görev ve yetkilerinin farkındalıkları arasında anlamlı bir ilişki vardır.

3.2. Bulgular

Araştırma Sivas ilinde bulunan bir devlet hastanesi, bir üniversite hastanesi ve birde özel hastane çalışanları ile yapılmıştır. Toplamda 348 sağlık çalışanı anketimize dâhil olmuştur. Katılımcıların %37,1 (129)' i 18-25 yaş aralığındadır. %29,6 (103)' sı 26-34, %21,3 (74)' ü, 35-43, %10,9 (38)' u 44-52 ve %1,1 (4)' i 53 ve üzeri yaş aralığına sahiptir.

Tablo 3' de araştırmaya dâhil olan katılımcıların yaş, cinsiyet, meslek grubu, mezuniyet durumları, bulunduğu sektör, çalıştığı kurum kaçınıcı işyeri ve bu mesleği ne kadar süredir icra ettiğine dair dağılımlar mevcuttur.

Buna göre araştırmaya katılan katılımcıların %30,2' si (105) erkek, %69,8' i(243) kadındır. Meslek grubu dağılımlarına göre %19' u doktor, %48,3' ü hemşire, %3,4' ü ebe, %29,3' ü ise sağlık teknikerlerinden/ teknisyenlerinden oluşmaktadır. Sağlık tekniker/ teknisyenleri acil tıp, tıbbi görüntüleme, tıbbi laboratuvar, fizyoterapi, ameliyathane, anestezi gruplarından oluşmaktadır.

Mezuniyet durumlarına göre lise, ön lisans, lisans, yüksek lisans ve doktora olmak üzere beş kategoriden oluşmaktadır. Katılımcılardan %21,3 lise , %24,7 ön lisans, %34,8 lisans, %11,2 yüksek lisans, %8,3 doktora mezunu çalışmaya dâhil olmuştur.

Katılımcıların 124' ü özel sektör, 224' ü kamu sektör çalışanından oluşmuştur. Bu durumda %35,9' u özel sektör % 64,4' ü kamu sektörüdür.

Katılımcılardan % 33,3' ü şuan ki kurumlarının ilk işyeri olduğunu belirtirken; %26,4' ü ikinci, %18,7' si üçüncü, %21,6' sı 4 ve üzeri kurumda çalıştığını belirtmiştir.

Toplam katılımcı sayısının %44,3' ü 1-5 yıldır bu işi yaptığını, %19,3' ü 6-10 yıl, %15,8' i 11-15, % 20,8' i 16 ve daha üzeri yıldır meslekte çalışma süresinin olduğunu belirtmiştir.

Tablo 3: Katılımcıların Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Özellikler	Kategoriler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş Aralığı	18-25	129	37,1
	26-34	103	29,6
	35-43	74	21,3
	44-52	38	10,9
	53 ve üzeri	4	1,1
Cinsiyet	Erkek	105	30,2

	Kadın	243	69,8
Meslek	Doktor	66	19,0
	Hemşire	168	48,3
	Ebe	12	3,4
	Sağlık teknikeri	102	29,3
Mezuniyet Durumu	Lise	73	21,0
	Ön lisans	86	24,7
	Lisans	121	34,8
	Yüksek lisans	39	11,2
	Doktora	29	8,3
Şuan Çalıştığı Sektör	Özel	124	35,6
	Kamu	224	64,4
Çalıştığınız Kurum Kaçınıcı İşyeriniz	1	116	33,3
	2	92	26,4
	3	65	18,7
	4 ve yukarısı	75	21,6
Mesleği ne kadar süredir yaptığı	1-5 yıl	154	44,3
	6-10 yıl	67	19,3
	11-15 yıl	55	15,8
	16 ve üzeri	72	20,7
TOPLAM		348	100

Toplamda sağlık mevzuatına yönelik bir eğitim aldınız mı sorusuna cevap olarak katılımcıların % 36,5' i evet, % 39,9' u kısmen, % 23,6' sı hayır cevabını vermiştir (Tablo 4).

Tablo 4: Sağlık Mevzuatına Yönelik Eğitim Alma Durum Dağılımı

Mesleğinizin tabii olduğu mevzuat ve hukuki sorumluluklara ilişkin herhangi bir eğitim aldınız mı?	Sayı	Yüzde
Evet	127	36,5
Kısmen	139	39,9
Hayır	82	23,6
Toplam	348	100,0

“Sağlık mevzuatında kendi görev tanımınıza yönelik bilgi sahibi misiniz?” sorusuna katılımcıların % 8,3’ ü çok az, %17,5’ i az, % 56’ sı normal, %11,5’ i fazla, %6,6’ sı çok fazla cevabını vermiştir (Tablo: 5).

Tablo 5: Mesleklere Yönelik Mevzuatlarda Belirtilen Görev Tanımları Hakkında bilgiye Sahip Olma Durumu

Mesleğinizin mevzuatlarda/ kanunlarda belirtilen görev tanımları hakkında bilgiye sahip misiniz?	Sayı	Yüzde
Çok az	29	8,3
Az	61	17,5
Normal	195	56,0
Fazla	40	11,5
Çok fazla	23	6,6
Toplam	348	100,0

Tablo 6’ ya göre toplam 348 katılımcı arasından “Görev tanımınızdaki güncellemeleri takip ediyor musunuz?” sorusuna 71 katılımcı çok nadir, 205 katılımcı ara sıra, 72 katılımcı da sürekli yanıtını vermiştir.

Tablo 6: Mevzuattaki Görev Tanım Güncellemelerini Takip Etme Durumu

Mesleğinizin mevzuattaki görev tanım güncellemelerini takip ediyor musunuz?	Sayı	Yüzde
Çok nadir	71	20,4
Ara sıra	205	58,9
Sürekli	72	20,7
Toplam	348	100,0

Tablo 7: 657 Sayılı Kanundaki Hak ve Sorumlulukları Bilme Durumu

657 sayılı kanundaki hak ve sorumluluklarınızı biliyor musunuz?	Sayı	Yüzde
Evet	117	33,6
Kısmen	174	50,0
Hayır	57	16,4
Toplam	348	100,0

“657 sayılı kanundaki hak ve sorumluluklarınızı biliyor musunuz?” sorusuna katılımcıların % 33,6’ sı evet, % 50’ si kısmen, % 16,4’ ü hayır cevabını vermiştir.

Tablo 8: İş ve İşlemler Eksik Yapıldığı Takdirde Alınabilecek Disiplin Cezalarını Bilme Durumu

İş ve İşlemlerinizi eksik yaptığınız takdirde ne tür disiplin cezaları alacağınız hakkında bilginiz var mı?	Sayı	Yüzde
Evet	158	45,4
Kısmen	157	45,1
Hayır	33	9,5
Toplam	348	100,0

Sağlık mevzuatında yer alan disiplin cezalarına yönelik bilgi düzeyini ölçme adına hazırlanan sorulardan olan “Ne tür disiplin cezaları alacağınız hakkında

fikriniz var mı?” sorusuna cevap olarak katılımcılar % 45,4 oranında evet, %45,1 oranında kısmen, % 9,5 oranında ise hayır yanıtlarını vermiştir.

Tablo 9: Hastaya Yapılan Tedavi Uygulamalarda Oluşabilecek Zararda Alınabilecek Adli Cezalarını Bilme Durumu

Hastaya tedavi uygulamalarınızda olası verdiğiniz zararlarda ne tür adli ceza alacağınızı biliyor musunuz?	Sayı	Yüzde
Evet	155	44,5
Kısmen	157	45,1
Hayır	36	10,3
Toplam	348	100,0

Hasta haklarının öneminin giderek arttığı bir dönemde olduğumuzu düşünerek “Hastaya zararda ne tür adli ceza alacağınızı biliyor musunuz?” sorusu 155 kişi tarafından evet, 157 kişi tarafından kısmen, 36 kişi tarafından ise hayır olarak cevaplanmıştır.

Tablo 10: Çalışılan Kurumda Mobbing Durumunda Hakların Nasıl Aranacağını Bilme Durumu

Çalıştığınız kurumda mobbinge uğradığınız takdirde haklarınızı nasıl arayacağınızı biliyor musunuz?	Sayı	Yüzde
Evet	130	37,4
Kısmen	151	43,4
Hayır	67	19,3
Toplam	348	100,0

“Mobbinge uğrayınca haklarınızı nasıl arayacağınızı biliyor musunuz?” sorusunu katılımcıların % 37,4’ ü evet, % 43,4’ ü kısmen, % 19,3’ ü hayır olarak cevaplandırmıştır.

Tablo 11: İş Sağlığı ve Güvenliği İle İlgili Eğitim Durumu

Kurumunuzda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili bilgilendirme eğitimi/kursu aldınız mı?	Sayı	Yüzde
Evet	249	71,6
Hayır	99	28,4
Toplam	348	100,0

Tablo 11' e göre katılımcılarda 249' u iş sağlığı ve güvenliği kursu eğitimi almıştır, 99' u bu kursu almamıştır. Bu durumda kursu alanlar toplam katılımcıların %71,6' sını oluşturmuştur.

Tablo 12: Hasta ve Çalışan Güvenliğine Yönelik Tedbir Almanın Kimin Görevi Olduğunu Bilme Durumu

Hasta ve çalışan güvenliği açısından tedbir almak kimin görevidir?	Sayı	Yüzde
Hastane İdaresinin	110	31,6
Sağlık Çalışanlarının	27	7,8
İdari Personelin	3	,9
Hepsi	208	59,8
Toplam	348	100,0

Hasta ve çalışan güvenliği tedbiri almak görevi sağlık mevzuatına göre sağlık kuruluşunun kendisine aittir. Bu durumda “Hasta ve çalışan güvenliği tedbiri almak kimin görevidir?” sorusuna karşılık katılımcıların %59,8' i hepsi yanıtını vererek doğru yanıtlamıştır. %31,6' sına göre hastane idaresinin, % 7,8' ine göre sağlık çalışanının, geri kalan 0,9' luk kısma göre de idari personelin görevi olduğuna dair cevaplar alınmıştır.

Tablo 13: Hasta Hakları Konusunda Bilgi Durumu

Hasta hakları konusunda bilginiz var mı?	Sayı	Yüzde
Evet	206	59,2
Kısmen	129	37,1
Hayır	13	3,7
Toplam	348	100,0

348 katılımcıdan 206' sı hasta hakları konusunda bilgisi olduğunu, 129' u kısmen bilgisi olduğunu, 13' ü ise bilgisi olmadığını belirtmiştir.

Tablo 14: Hasta Hakları Konusunda Alınan Eğitimi Yeterli Bulma Durumu

Hasta hakları konusunda aldığınız eğitimi ne kadar yeterli buluyorsunuz?	Sayı	Yüzde
Eğitim almadım	27	7,8
Yetersiz	68	19,5
Az yeterli	110	31,6
Yeterli	143	41,1
Toplam	348	100,0

“Hasta hakları konusundaki eğitiminizi yeterli buluyor musunuz?” sorusuna katılımcıların % 41,1' i yeterli bulduğunu, %31, 6' sı az yeterli bulduğunu, %19,5' i yeterli olmadığını, %7,8' i ise bu konuda eğitim almadığını belirtmiştir.

Tablo 15: Tababet Ve Şuabat-I Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun' da Geçen Yetki Ve Sorumlulukları Bilme Durumu

Tababet ve Şuabat-ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun' da geçen yetki ve sorumluluklarınız hakkında bilgi sahibi misiniz?	Sayı	Yüzde
Evet	67	19,3
Kısmen	154	44,3

Hayır	127	36,5
Toplam	348	100,0

67 katılımcı “Tababet ve Şuabat-ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun’ da geçen yetki ve sorumluluklarınız hakkında bilgi sahibi misiniz? “ sorusuna evet cevabı verirken, 154 katılımcı kısmen, 127 katılımcı ise hayır cevabını vermiştir.

Tablo 16: Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğindeki Yetkileri Bilme Durumu

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’ ndeki yetkilerinizi biliyor musunuz?	Sayı	Yüzde
Evet	88	25,3
Kısmen	174	50,0
Hayır	86	24,7
Toplam	348	100,0

“Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’ ndeki yetkilerinizi biliyor musunuz?“ sorusuna katılımcıların %25,3’ ü evet, %50,0’ ı kısmen, %24,7’ si hayır yanıtını vermiştir.

Tablo 17: Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği Yetkileri Bilme Durumu

Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği’ ndeki yetkilerinizi biliyor musunuz?	Sayı	Yüzde
Evet	116	33,3
Kısmen	154	44,3
Hayır	78	22,4
Toplam	348	100,0

Katılımcıların 116’ sı “Sağlık Meslek Mensupları Yönetmeliği’ ndeki yetkilerinizi biliyor musunuz?“ sorusuna evet yanıtını verirken, 154’ ü kısmen, 78’ i ise hayır yanıtını vermiştir.

3.2.1. Mesleklere Göre Değerlendirme

Bu bölümde katılımcı sağlık çalışanlarının mesleklerine göre anket sorularına verdikleri cevaplar yer almaktadır ve bu sonuçların analizi ki-kare anlamlılık testi ile yapılarak, sonuçlar 0,05' in üzerinde ise anlamlı bir farksızlık olduğu, 0,05' in altında ise anlamlı bir farklılığın olduğu kabul edilmiştir. Katılımcılar hekim, hemşire, ebe ve sağlık teknikerlerinden oluşmakta olup, toplam 348 katılımcıdan 66' sı hekim, 168' i hemşire, 12' si ebe ve 102' si sağlık teknikeridir.

Tablo 18: Meslek Ve Hastaya Tedavi Uygulamalarında Olası Verilen Zararlarda Ne Tür Adli Cezalar Alacağını Bilme Durumu

Mesleğiniz nedir?	Hastaya tedavi uygulamalarınızda olası verdiğiniz zararlarda ne tür adli cezalar alacağınızı biliyor musunuz?				İstatistiki değer
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
Doktor	31	27	8	66	p= 0,060 ki-kare= 12,107
İçindeki Yüzde	47,0%	40,9%	12,1%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	20,0%	17,2%	22,2%	19,0%	
Hemşire	86	67	15	168	
İçindeki Yüzde	51,2%	39,9%	8,9%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	55,5%	42,7%	41,7%	48,3%	
Ebe	6	6	0	12	
İçindeki Yüzde	50,0%	50,0%	0,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	3,9%	3,8%	0,0%	3,4%	
Sağlık Teknikeri	32	57	13	102	
İçindeki Yüzde	31,4%	55,9%	12,7%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	20,6%	36,3%	36,1%	29,3%	
Toplam	155	157	36	348	
İçindeki Yüzde	44,5%	45,1%	10,3%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tablo 18' e göre hastaya zararda ne tür adli ceza alınabileceğine dair, katılımcıların %44,5' i evet, %45,1' i kısmen ve % 10,3' ü hayır cevabını vermiştir. Meslek grupları kendi içerisinde değerlendirildiğinde hemşirelerin bilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmektedir, Sağlık teknikeri grubu ise bilgi düzeyi olarak değerlendirildiğinde en az evet cevabını veren gruptur. Yapılan istatistiksel analizde $p= 0,060$ değeri bulunarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 19: Meslek Ve İş Sağlığı Ve Güvenliği Bilgilendirme/Kursu Alma Durumu

Mesleğiniz nedir?	Kurumunuzda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili bilgilendirme eğitimi/kursu aldınız mı?			İstatistiki değer
	Evet	Hayır	Toplam	
Doktor	38	28	66	p= 0,001 ki-kare= 16,106
İçindeki Yüzde	57,6%	42,4%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	15,3%	28,3%	19,0%	
Hemşire	115	53	168	
İçindeki Yüzde	68,5%	31,5%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	46,2%	53,5%	48,3%	
Ebe	10	2	12	
İçindeki Yüzde	83,3%	16,7%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	4,0%	2,0%	3,4%	
Sağlık Teknikeri	86	16	102	
İçindeki Yüzde	84,3%	15,7%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	34,5%	16,2%	29,3%	
Toplam	249	99	348	
İçindeki Yüzde	71,6%	28,4%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	

İş sağlığı ve güvenliği kursu alınıp alınmamasına yönelik soruda toplam katılımcıların % 71,6' sı evet, % 28,4' ü hayır yanıtını vererek almadığını belirtmiştir (Tablo 19). Sağlık teknikerleri en çok iş sağlığı ve güvenliği eğitimi/ kursu aldığını

belirtmiştir. Bu soruda meslek grupları içinde en çok doktorların hayır cevabı verdiği görülmektedir. Yapılan analizde p değeri 0,001 bulunarak anlamlı bir farklılığın olduğu gözlemlenmiştir ($p < 0,05$).

Tablo 20: Meslek ve Tababet ve Şuabat-ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun’ da geçen Yetki ve sorumlulukları bilme durumu

Mesleğiniz nedir?	Tababet ve Şuabat-ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun’ da geçen Yetki ve sorumluluklarınız hakkında bilgi sahibi misiniz?				İstatistiki değer
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
Doktor	18	24	24	66	p= 0,008 Ki-kare= 17,210
İçindeki Yüzde	27,3%	36,4%	36,4%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	26,9%	15,6%	18,9%	19,0%	
Hemşire	38	81	49	168	
İçindeki Yüzde	22,6%	48,2%	29,2%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	56,7%	52,6%	38,6%	48,3%	
Ebe	0	6	6	12	
İçindeki Yüzde	0,0%	50,0%	50,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	0,0%	3,9%	4,7%	3,4%	
Sağlık Teknikeri	11	43	48	102	
İçindeki Yüzde	10,8%	42,2%	47,1%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	16,4%	27,9%	37,8%	29,3%	
Toplam	67	154	127	348	
İçindeki Yüzde	19,3%	44,3%	36,5%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tablo 20’ de “Tababet ve Şuabat-ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun’ da geçen Yetki ve sorumluluklarınız hakkında bilgi sahibi misiniz?” sorusuna en fazla kısmen yanıtı % 44,3 oranında işaretlenmiştir. Meslek gruplarındaki dağılımlar incelendiğinde toplam 168 hemşire katılımcıdan 49’ u bilgi sahibi olmadığını belirtmiştir. 102 sağlık teknikeri katılımcıdan %47,1’ i de hayır yanıtını vermiştir. Bu

mevzuattaki bilgi ve sorumluluklarını meslek grubu içinde en çok hemşireler bilmektedir. Yapılan analiz sonucuna göre ise p değeri 0,008 bulunmuş olup anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür ($p < 0,05$).

Tablo 21: Meslek Ve Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği' ndeki Yetkilerinizi Bilme Durumu

Mesleğiniz nedir?	Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği' ndeki yetkilerinizi biliyor musunuz?				İstatistikî değer
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
Doktor	22	23	21	66	p= 0,001 Ki-kare= 21,273
İçindeki Yüzde	33,3%	34,8%	31,8%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	25,0%	13,2%	24,4%	19,0%	
Hemşire	45	97	26	168	
İçindeki Yüzde	26,8%	57,7%	15,5%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	51,1%	55,7%	30,2%	48,3%	
Ebe	2	7	3	12	
İçindeki Yüzde	16,7%	58,3%	25,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	2,3%	4,0%	3,5%	3,4%	
Sağlık Teknikeri	19	47	36	102	
İçindeki Yüzde	18,6%	46,1%	35,3%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	21,6%	27,0%	41,9%	29,3%	
Toplam	88	174	86	348	
İçindeki Yüzde	25,3%	50,0%	24,7%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tablo 21 değerlendirildiğinde katılımcıların %24,7' sinin Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği' ndeki yetkilerini bilmediğine dair yanıt alınmıştır. Bu tabloda dikkat çeken durum ise evet ve hayır yanıtlarının sayılarının birbirine yakınlığıdır. Bu yönetmelik yataklı tedavi kurumlarında yoğunlukla dile gelmekte ancak sağlık çalışanlarının tam olarak bilme durumları olmamış ve çoğunluğu kısmen yanıtını vermiştir. Meslek grupları içinde soru değerlendirildiğinde en çok

doktorların bilgi düzeyleri diğer meslek gruplarına göre daha yüksek en az bilgi sahibi olanlar ise ebelerdir. Genel anlamda meslek grupları bu yönetmelikteki yetkileri hakkında kısmen de olsa bilgi sahibi olduğunu belirtmiş olup istatistiki analiz sonucu $p=0,001$ bulunarak anlamlı bir farklılığın olduğu gözlenmiştir.

Tablo 22: Meslek Ve Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği'ndeki Yetkileri Bilme Durumu

Mesleğiniz nedir?	Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği'ndeki yetkilerinizi biliyor musunuz?				İstatistiki değer
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
Doktor	27	18	21	66	p=0,002 Ki-kare= 31,213
İçindeki Yüzde	40,9%	27,3%	31,8%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	23,3%	11,7%	26,9%	19,0%	
Hemşire	61	88	19	168	
İçindeki Yüzde	36,3%	52,4%	11,3%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	52,6%	57,1%	24,4%	48,3%	
Ebe	4	6	2	12	
İçindeki Yüzde	33,3%	50,0%	16,7%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	3,4%	3,9%	2,6%	3,4%	
Sağlık Teknikeri	24	42	36	102	
İçindeki Yüzde	23,5%	41,2%	35,3%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	20,7%	27,3%	46,2%	29,3%	
Toplam	116	154	78	348	
İçindeki Yüzde	33,3%	44,3%	22,4%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Sağlık meslek mensupları yetkilerinin belirtildiği yönetmeliğe dair bu soruyu, katılımcılardan %44,3' ü kısmen, %33,3' ü evet, % 22,4' ü hayır yanıtını vermiş olup meslek grupları içinde hemşirelerin en fazla kısmen ve evet yanıtını verdiğini çıkarabiliriz. Bu yönetmelikteki yetkilerini bilen 116 kişiden 61'ini hemşireler oluşturmakta ve ayrıca da meslek gruplarının kendi içerisindeki bilgi düzeylerine

bakıldığında doktorlardan %41' e yakınının evet cevabını verdiği görülmektedir. Ayrıca sağlık tekniker grubunda bilme durumunun en az olduğu gözlenmiştir. Ki-kare anlamlılık testine göre $p=0,002$ sonucuna ulaşılarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür (Tablo 22).

Tablo 23: Meslek Ve 657 Sayılı Kanunda Geçen Hak Ve Sorumlulukları Bilme Durumu

Mesleğiniz nedir?	657 sayılı kanundaki hak ve sorumlulukları biliyor musunuz?				İstatistiki değer
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
Doktor	22	32	12	66	p= 0,017 ki-kare= 15,530
İçindeki Yüzde	33,3%	48,5%	18,2%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	18,8%	18,4%	21,1%	19,0%	
Hemşire	71	75	22	168	
İçindeki Yüzde	42,3%	44,6%	13,1%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	60,7%	43,1%	38,6%	48,3%	
Ebe	1	9	2	12	
İçindeki Yüzde	8,3%	75,0%	16,7%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	,9%	5,2%	3,5%	3,4%	
Sağlık Teknikeri	23	58	21	102	
İçindeki Yüzde	22,5%	56,9%	20,6%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	19,7%	33,3%	36,8%	29,3%	
Toplam	117	174	57	348	
İçindeki Yüzde	33,6%	50,0%	16,4%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tablo 23' e göre meslek ve bu soru arasında anlamlı bir farklılık görülmekte olup p değeri 0,007 saptanmıştır. 657 sayılı kanunda geçen hak ve sorumlulukları katılımcıların % 50' si kısmen biliyor, %33 ,6' sı biliyor, %16,4' ü bilmiyor. Bilenler

arasında en çok yüzdeye sahip olan grup hemşirelerdir, bilmeyen gruplarda en çok yüzdeye sahip grup ise sağlık teknikerleridir.

Katılımcıların eksik bir iş yaptıklarında sağlık çalışanlarının ne tür disiplin cezaları alabileceklerine dair bilgileri ve meslek grupları arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p > 0,05$). Katılımcıların soruya verdikleri evet ve kısmen cevapları neredeyse sayı olarak da yüzde olarak da aynıdır. Katılımcıların % 9,5' inin eksik iş ve işlem yaptığı takdirde alacağı cezalar hakkında bilgisi bulunmamaktadır. Meslek grupları değerlendirildiğinde en çok hemşirelerin bu konudaki bilgileri göze çarpmaktadır.

Hasta ve çalışan güvenliği tedbiri almak sağlık sektöründe makro ve mikro düzeyde üzerinde durulan önemli konulardan olarak tüm sağlık personelleri bu görevi üstlenmektedir. Meslek olarak değerlendirdiğimizde gruplar toplamda % 59,8 oranında hepsi şikkını işaretlemiştir. Hepsi cevabını en çok veren meslek grubu yüzdeler değerlendirildiğinde ebelerdir. Ama genele bakıldığında bu görevin sadece hastane idaresinde olduğunu düşünen 348 kişiden 110 kişidir ve toplamın %31' ini oluşturmaktadır. Bu %31' i oluşturan grubun çoğunluğunu hemşire ve sağlık teknikerleri oluşturmaktadır. İstatistiki analiz sonucunda ise $p = 0,363$ bulunarak anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür.

Hasta hakları konusunda katılımcılar % 59,2 oranında evet yanıtını vermişlerdir. 66 hekim katılımcıdan 41' i, 168 hemşire katılımcıdan 103' ü, 12 ebe katılımcıdan 4' ü, 102 sağlık teknikeri katılımcıdan 58' i evet yanıtını vermiştir. Meslek gruplarında genel olarak evet yanıtı ağır basmakla birlikte sadece ebelerden 12 katılımcının 7' si kısmen bilgisi olduğunu belirtmiştir. Soruya verilen cevaplardan evet ve kısmen cevabı birbirine çok yakın yüzdelerle ifade edilmiş olup anlamlılık tespit edilmemiştir. Yapılan ki- kare test değerine göre $p = 0,569$ bulunarak anlamlı bir farklılığın olmadığı gözlenmiştir ($p > 0,05$).

Toplam katılımcıların % 43,4' ü mobbinge uğrayınca haklarını nasıl arayacağını kısmen bilmekte , % 37,4' ü bilmekte, % 19,3' ü ise bilmemektedir. Meslekleri değerlendirdiğimizde toplam katılımcıların %19 unu oluşturan hekim grubunun 66 kişiden 32' si (% 48,5) kısmen, 25' i (%37,9) bilmekte, 9' u (%13,6) mobbinge uğrayınca hakkını nasıl araması gerektiğini bilmediğine yönelik cevap vermiştir. Toplam 168 (%100) hemşire katılımcınının 76' sı (%45,2) kısmen, 59' u(

%35,1) evet yanıtını vermiştir. Buna göre yapılan istatistiksel analizde meslek ve çalışanların mobbinge uğraması durumunda haklarını nasıl arayacakları değerlendirildiğinde anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p > 0,05$).

“Hasta hakları konusunda aldığınız eğitimi yeterli buluyor musunuz?” sorusuna katılımcılar % 41,1 ile yeterli cevabını vererek en fazla bu şıkkı işaretlemişlerdir. Genel olarak eğitimini az yeterli bulan 110 kişi vardır, aynı zamanda da sağlık teknikerleri grubuna bakıldığında yeterli ve az yeterli cevabının eşit olduğu gözlenmektedir. Meslek grupları da genel olarak ayrı ayrı değerlendirildiğinde yapılan istatistiki testin p değerinin 0,05’ ten büyük olduğu ve anlamlı bir farklılığın olmadığı gözlenmiştir.

Mesleğin tabii olduğu mevzuat veya hukuki sorumluluklara yönelik eğitim alma durumu değerlendirildiğinde katılımcıların %39,9’ u kısmen eğitim aldığını belirtmiştir. Katılımcıların %36,5’ i eğitim aldığını belirtirken %23,6’ sı eğitim almadığını dile getirmiştir. En çok eğitim alan meslek grupları doktor ve hemşirelerdir. En az eğitim alan meslek grubu ise sağlık teknikerleridir. Bu sorunun meslek grupları ile arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmektedir ($p>0,05$)

“Mesleğinizin mevzuattaki görev tanımları hakkında bilgiye sahip misiniz ?” sorusuna verilen yanıtlara göre meslek ile arasında anlamlı bir fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Beşli likertle değerlendirilen soruya katılımcıların verdiği cevaplara göre %56 oranında normal derecede bilgiye sahip olduğu belirtilmiştir. Normal derecede verilen yanıtı takip eden yanıtlar ise az, fazla, çok az ve çok fazla cevapları takip etmektedir. Normal derecede bildiğini belirten meslek gruplarının başında ebe gelmekte olup, sırasıyla doktor, sağlık teknikeri, hemşire takip etmektedir.

Meslek grupları ve “Mesleğinizin mevzuatlardaki görev tanımlarını ve güncellemelerini takip ediyor musunuz?” sorusuna verilen cevaplara göre ikisi arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p=0,256$). Katılımcıların verdiği cevaplar değerlendirildiğinde en çok ara sıra takip etme durumu %58,9 oranında olduğu gözlenmiştir. Sürekli takip etme durumu %20,7 oranında olup bunların içindeki en yüksek çoğunluğu hemşireler oluşturmaktadır. Çok nadir takip edenler ise ebelerdir.

3.2.2. Mezuniyet Durumuna Göre Değerlendirme

Bu bölümde katılımcıların mezuniyet durumlarına göre sorulara verdikleri yanıtlar ve bunların ki-kare anlamlılık testi ile yapılmış istatistiki analizleri yer almaktadır. Katılımcılar; lise, önlisans, lisans, yüksek lisans ve doktora mezunlarından oluşmakta olup 348 katılımcıdan 73' ü lise, 86' sı önlisans, 121' i lisans, 39' u yüksek lisans, 29' u doktora mezunudur.

Tablo 24: Mezuniyet Ve Hastaya Tedavi Uygulamalarında Olası Verilen Zararda Ne Tür Adli Ceza Alınacağını Bilme Durumu

Mezuniyet Durumu	Hastaya tedavi uygulamalarınızda olası verdiğiniz zararda ne tür adli ceza alacağımızı biliyor musunuz?				İstatistiki değer
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
Lise	32	35	6	73	p= 0,045 ki-kare= 15,776
İçindeki Yüzde	43,8%	47,9%	8,2%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	20,6%	22,3%	16,7%	21,0%	
Ön lisans	32	42	12	86	
İçindeki Yüzde	37,2%	48,8%	14,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	20,6%	26,8%	33,3%	24,7%	
Lisans	57	55	9	121	
İçindeki Yüzde	47,1%	45,5%	7,4%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	36,8%	35,0%	25,0%	34,8%	
Yüksek Lisans	14	17	8	39	
İçindeki Yüzde	35,9%	43,6%	20,5%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	9,0%	10,8%	22,2%	11,2%	
Doktora	20	8	1	29	
İçindeki Yüzde	69,0%	27,6%	3,4%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	12,9%	5,1%	2,8%	8,3%	
Toplam	155	157	36	348	
İçindeki Yüzde	44,5%	45,1%	10,3%	100,0%	

Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
-------------------------	--------	--------	--------	--------

“Hastaya tedavi uygulamalarınızda olası verdiğiniz zararlarda ne tür adli cezalar alacağınızı biliyor musunuz?” sorusuna verilen cevaplarla mezuniyet durumları arasında yapılan istatistiki analize göre anlamlı bir farklılık olduğu gözlemlenmiştir ($p<0,05$). Mezuniyet durumlarına göre cevaplar değerlendirildiğinde %45,1 oranında kısmen, %44,5 oranında evet cevabı verilmiş ve iki cevabın sayılarının ve oranlarının çok yakın değerler olduğu gözlenmiştir. Anlamlı sonuç bulunduğu göz önünde bulundurulursa mezuniyet durumu arttıkça hastaya tedavi uygulamalarının olası gerçekleşen zararda verilebilecek olan adli cezaları bilme durumu artmaktadır (Tablo 24).

Tablo 25: Mezuniyet ve Kurumda İş sağlığı ve Güvenliği Bilgilendirme/Kursu Alma Durumu

Mezuniyet Durumu	Kurumunuzda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili bilgilendirme eğitimi/kursu aldınız mı?			İstatistiki değer
	Evet	Hayır	Toplam	
Lise	51	22	73	p= 0,023 ki-kare= 11,282
İçindeki Yüzde	69,9%	30,1%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	20,5%	22,2%	21,0%	
Ön lisans	72	14	86	
İçindeki Yüzde	83,7%	16,3%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	28,9%	14,1%	24,7%	
Lisans	83	38	121	
İçindeki Yüzde	68,6%	31,4%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	33,3%	38,4%	34,8%	
Yüksek Lisans	22	17	39	
İçindeki Yüzde	56,4%	43,6%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	8,8%	17,2%	11,2%	
Doktora	21	8	29	

İçindeki Yüzde	72,4%	27,6%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	8,4%	8,1%	8,3%
Toplam	249	99	348
İçindeki Yüzde	71,6%	28,4%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%

“Kurumunuzda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili bilgilendirme eğitimi/kursu aldınız mı?” sorusuna katılımcıların mezuniyet durumlarına göre verdikleri cevaplar Tablo 25’te gösterilmiştir. Buna göre bu soruya verilen cevaplar ile mezuniyet durumları arasında anlamlı bir farklılık vardır ($p < 0,05$). Katılımcılara yöneltilen soruya verilen cevaplar değerlendirildiğinde iş sağlığı eğitimi alan kişi katılımcıların % 71,6’ sını oluşturmaktadır. En fazla eğitim alan mezuniyet derecesine bakıldığında ön lisans mezunlarının %83,7’ sinin evet yanıtını verdiği gözlenmiştir. En fazla hayır yanıtına bakıldığında ise yüksek lisans mezunlarının %43,6’ sı bu eğitimi almamıştır.

Tablo 26: Mezuniyet Ve Tababet Ve Şuabat-I Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun’ da Geçen Yetki Ve Sorumlulukları Bilme Durumu

Mezuniyet Durumu	Tababet ve Şuabat-ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun’ da geçen Yetki ve sorumluluklarınız hakkında bilgi sahibi misiniz?				İstatistiki değer
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
Lise	7	37	29	73	p= 0,025 ki-kare= 17,447
İçindeki Yüzde	9,6%	50,7%	39,7%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	10,4%	24,0%	22,8%	21,0%	
Ön lisans	10	39	37	86	
İçindeki Yüzde	11,6%	45,3%	43,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	14,9%	25,3%	29,1%	24,7%	
Lisans	28	52	41	121	
İçindeki Yüzde	23,1%	43,0%	33,9%	100,0%	

Toplamdaki Yüzde	41,8%	33,8%	32,3%	34,8%
Yüksek Lisans	12	14	13	39
İçindeki Yüzde	30,8%	35,9%	33,3%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	17,9%	9,1%	10,2%	11,2%
Doktora	10	12	7	29
İçindeki Yüzde	34,5%	41,4%	24,1%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	14,9%	7,8%	5,5%	8,3%
Toplam	67	154	127	348
İçindeki Yüzde	19,3%	44,3%	36,5%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tababet ve Şuabat-ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanunda geçen yetki ve sorumluluklar hakkında bilgi sahibi olmaya dair soru ile mezuniyet durumları arasında Tablo 26' ya göre anlamlı farklılık saptanmıştır ($p < 0,05$). Katılımcıların %44,3' ü kısmen bilgi sahibi olduğunu belirtirken, %36,5' i ise bilgisinin olmadığını belirtmiştir. Bilgisi olduğunu belirten katılımcıların kendi içinde meslek gruplarına bakıldığında doktora mezunlarının oranının fazla olduğu gözlenmektedir ve bu oranda mezuniyet derecelerine göre düzenli bir artış olduğu görülmüştür. Yine meslek grupları ayrı ayrı değerlendirildiğinde bilgi sahibi olmadığını belirten mezuniyet grubunun ön lisans mezunu olduğu görülmektedir.

Tablo 27: Mezuniyet Ve Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği' nde Geçen Yetkileri Bilme Durumu

Mezuniyet Durumu	Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği' ndeki yetkilerinizi biliyor musunuz?				İstatistikî değer
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
Lise	14	48	11	73	p=0,004 ki-kare= 22,441
İçindeki Yüzde	19,2%	65,8%	15,1%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	15,9%	27,6%	12,8%	21,0%	
Ön Lisans	17	44	25	86	

İçindeki Yüzde	19,8%	51,2%	29,1%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	19,3%	25,3%	29,1%	24,7%
Lisans	30	58	33	121
İçindeki Yüzde	24,8%	47,9%	27,3%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	34,1%	33,3%	38,4%	34,8%
Yüksek Lisans	12	15	12	39
İçindeki Yüzde	30,8%	38,5%	30,8%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	13,6%	8,6%	14,0%	11,2%
Doktora	15	9	5	29
İçindeki Yüzde	51,7%	31,0%	17,2%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	17,0%	5,2%	5,8%	8,3%
Toplam	88	174	86	348
İçindeki Yüzde	25,3%	50,0%	24,7%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tablo 27' ye göre mezuniyet durumlarına göre bu soruya verilen cevaplar arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde geçen yetkilere en fazla evet cevabını veren grup doktora mezunlarının olduğu gözlemlenmektedir. Yine toplam değerlendirildiğinde tüm katılımcıların %50' si kısmen yanıtını verirken evet ve hayır yanıtını veren katılımcıların yüzdeleri aşağı yukarı %25 oranındadır. En çok 'Evet' cevabını veren grubun doktora mezunları olduğu görülürken, en çok kendi içinde hayır cevabını veren grupta yüksek lisans mezunu olduğu gözlenmiştir. 'Evet' cevabını verenler kendi içinde mezuniyet derecelerine göre düzenli arttığından dolayı tablonun anlamlı bir sonuç verdiği düşünülmüştür.

Tablo 28: Mezuniyet Ve Sağlık Meslek Mensupları Görev Ve Yetkileri Yönetmeliği' ndeki Yetkileri Bilme Durumu

Mezuniyet Durumu	Sağlık Meslek Mensupları Görev ve Yetkileri Yönetmeliği' ndeki yetkilerinizi biliyor musunuz?			İstatistiki

	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	değer
Lise	22	44	7	73	
İçindeki Yüzde	30,1%	60,3%	9,6%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	19,0%	28,6%	9,0%	21,0%	
Ön Lisans	22	37	27	86	
İçindeki Yüzde	25,6%	43,0%	31,4%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	19,0%	24,0%	34,6%	24,7%	
Lisans	39	56	26	121	
İçindeki Yüzde	32,2%	46,3%	21,5%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	33,6%	36,4%	33,3%	34,8%	
Yüksek Lisans	18	9	12	39	
İçindeki Yüzde	46,2%	23,1%	30,8%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	15,5%	5,8%	15,4%	11,2%	
Doktora	15	8	6	29	
İçindeki Yüzde	51,7%	27,6%	20,7%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	12,9%	5,2%	7,7%	8,3%	
Toplam	116	154	78	348	
İçindeki Yüzde	33,3%	44,3%	22,4%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

p= 0,001
ki-kare= 26,584

Katılımcılara yöneltilen bu soru ile mezuniyet durumu arasındaki istatistiksel değere göre anlamlı bir farklılık saptanmıştır ($p < 0,05$). Soruya en fazla evet cevabını veren grubun doktora mezunları, en fazla hayır cevabını veren grup ise lise mezunları olduğu görülmüştür (Tablo 28). Katılımcıların %44,3' ü Sağlık Meslek Mensupları Görev ve Yetkileri Yönetmeliği' ni kısmen bilirken, %33,3' ü biliyor, %22,4' ü ise bilmiyordur.

Tablo 29: Mezuniyet Ve Hasta Ve Çalışan Güvenliği Açısından Tedbir Almanın Kimin Görevi Olduğunu Bilme Durumu

Mezuniyet Durumu	Hasta ve çalışan güvenliği açısından tedbir almak kimin görevidir?					İstatistiki değer
	Hastane İdaresinin	Sağlık Çalışanları nın	İdari Personelin	Hepsi	Toplam	
Lise	26	13	2	32	73	
İçindeki Yüzde	35,6%	17,8%	2,7%	43,8%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	23,6%	48,1%	66,7%	15,4%	21,0%	
Önlisans	30	3	0	53	86	
İçindeki Yüzde	34,9%	3,5%	0,0%	61,6%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	27,3%	11,1%	0,0%	25,5%	24,7%	
Lisans	31	8	0	82	121	
İçindeki Yüzde	25,6%	6,6%	0,0%	67,8%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	28,2%	29,6%	0,0%	39,4%	34,8%	
Yüksek Lisans	13	1	0	25	39	
İçindeki Yüzde	33,3%	2,6%	0,0%	64,1%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	11,8%	3,7%	0,0%	12,0%	11,2%	
Doktora	10	2	1	16	29	
İçindeki Yüzde	34,5%	6,9%	3,4%	55,2%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	9,1%	7,4%	33,3%	7,7%	8,3%	
Toplam	110	27	3	208	348	
İçindeki Yüzde	31,6%	7,8%	,9%	59,8%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

p=0,007
ki-kare= 27,288

Tablo 29' a göre "Hasta ve çalışan güvenliği tedbiri almak kimin görevidir?" sorusuna mezuniyet durumlarına göre katılımcıların işaretlediği şıklar yer almaktadır. Katılımcıların %59,8' i bu soruyu doğru yanıtlamıştır. Mezuniyet durumları ve sorular arasında anlamlı bir farklılık saptanmış olup p değeri 0,007 saptanmıştır.

Soruya doğru cevap verenler meslek grupları içerisinde değerlendirildiğinde lisans mezunlarının oranının en fazla olduğu gözlenmiştir.

Tablo 30: Mezuniyet Ve Mesleğin Tabii Olduğu Mevzuat Ve Hukuki Sorumluluklara İlişkin Eğitim Alma Durumu

Mezuniyet Durumu	Mesleğinizin tabii olduğu mevzuat ve hukuki sorumluluklara ilişkin herhangi bir eğitim aldınız mı?				İstatistik Değeri
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
Lise	33	26	14	73	
İçindeki Yüzde	45,2%	35,6%	19,2%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	26,0%	18,7%	17,1%	21,0%	
Önlisans	27	36	23	86	
İçindeki Yüzde	31,4%	41,9%	26,7%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	21,3%	25,9%	28,0%	24,7%	
Lisans	36	57	28	121	
İçindeki Yüzde	29,8%	47,1%	23,1%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	28,3%	41,0%	34,1%	34,8%	
Yüksek Lisans	15	10	14	39	
İçindeki Yüzde	38,5%	25,6%	35,9%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	11,8%	7,2%	17,1%	11,2%	
Doktora	16	10	3	29	
İçindeki Yüzde	55,2%	34,5%	10,3%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	12,6%	7,2%	3,7%	8,3%	
Toplam	127	139	82	348	
İçindeki Yüzde	36,5%	39,9%	23,6%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

p=0,038
ki-kare= 16,284

Mevzuat eğitimi alıp almama durumu ve mezuniyet dereceleri değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir farklılık olduğu ve p değeri 0,05' in altında olduğu tespit edilmiştir(Tablo 30). Soruya verilen cevaplar

değerlendirildiğinde en fazla kısmen cevabının %39,9 oranında olduğu, en azının ise %23,6 oranında hayır yanıtının olduğu gözlenmiştir. Meslek grupları ayrı ayrı değerlendirildiğinde en çok evet yanıtı yüzdesi doktora mezunlarında, en az evet yanıtı ise lisans mezunlarında olduğu gözlenmiştir.

Tablo 31: Mezuniyet Ve 657 Sayılı Kanundaki Hak Ve Sorumlulukları Bilme Durumu

Mezuniyet Durumu	657 sayılı kanundaki hak ve sorumlulukları biliyor musunuz?				İstatistiki değer
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
Lise	18	40	15	73	p= 0,069 ki-kare= 14,520
İçindeki Yüzde	24,7%	54,8%	20,5%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	15,4%	23,0%	26,3%	21,0%	
Ön lisans	20	51	15	86	
İçindeki Yüzde	23,3%	59,3%	17,4%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	17,1%	29,3%	26,3%	24,7%	
Lisans	49	54	18	121	
İçindeki Yüzde	40,5%	44,6%	14,9%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	41,9%	31,0%	31,6%	34,8%	
Yüksek Lisans	16	19	4	39	
İçindeki Yüzde	41,0%	48,7%	10,3%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	13,7%	10,9%	7,0%	11,2%	
Doktora	14	10	5	29	
İçindeki Yüzde	48,3%	34,5%	17,2%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	12,0%	5,7%	8,8%	8,3%	
Toplam	117	174	57	348	
İçindeki Yüzde	33,6%	50,0%	16,4%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tablo 31 değerlendirildiğinde; mezuniyet durumları ile 657 sayılı kanunda geçen hak ve sorumluluk bilgisi sorusu arasında anlamlı bir farklılık saptanmamış olup p değerinin 0,05' ten büyük olduğu saptanmıştır. Bu kanuna yönelik verilen cevaplarda meslek grupları kendi içerisinde incelendiğinde en çok evet cevabını veren grubun doktora mezunları olduğu görülmekte ve sırasıyla yüksek lisans, lisans, lise ve ön lisans mezunlarının evet cevabını verdikleri görülmüştür.

Mezuniyet durumu ve “İş ve işlemlerinizi eksik yaptığınız takdirde ne tür disiplin cezaları alacağınız hakkında bilginiz var mı?” sorusuna verilen cevaplar arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ve p değeri 0,357 olarak saptanmıştır. Soruya verilen cevaplar değerlendirildiğinde evet ve kısmen cevaplarının birbirine çok yakın olduğu görülmektedir. Yine meslek grupları ayrı ayrı değerlendirildiğinde kendi içlerinde en çok evet cevabı doktora mezunlarından verilmiştir. En fazla hayır cevabı ise yüksek lisans mezunlarına aittir.

Mezuniyet durumları farklı olan katılımcıların bu soruya(mobbing sorusu) verdikleri yanıtlar arasında anlamlı bir farklılık yoktur ($p>0,05$). Katılımcıların % 43,4' ü kısmen biliyor, %37,4' ü biliyor, %19,3' ü ise bilmiyor. Mezuniyet gruplarına göre değerlendirirsek evet ve kısmen cevabının en yüksek olduğu grup doktora mezunlarıdır. Hayır cevabının en yüksek olduğu grup ise yüksek lisans mezunlarıdır. Lisans mezunlarına bakıldığında da evet ve kısmen cevaplarının eşit olduğu görülmektedir. Mezuniyet durumu arttıkça mobbinge uğranıldığı takdirde hak arama bilgi durumu artmamaktadır, artma ve azalma durumu düzensizdir.

“Mesleğinizin mevzuattaki görev tanımları güncellemelerini takip ediyor musunuz?” sorusuna mezuniyet durumuna göre verilen cevaplar değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiş olup p değeri 0,05' ten büyük çıkmıştır. Soruya verilen yanıtlar değerlendirildiğinde %58,9 oranında ara sıra cevabı gelmiştir. Bu güncellemeleri en çok takip eden grup ise doktora mezunlarıdır. Mezuniyet derecelerine göre sırasıyla doktora, yüksek lisans, lisans mezunu katılımcılarda oran düzenli artarken lise mezunlarının ön lisans ve lisans mezunlarından daha çok orana sahip olduğu gözlenmiştir.

Yapılan istatistiki analize göre; katılımcıların hasta hakları konusunda bilgilerinin olması ve mezuniyet durumları arasında anlamlı bir farklılık yoktur ve p değeri 0,05' in üzerinde bulunmuştur. Verilen yanıtlar değerlendirildiğinde toplam

%59,2 evet cevabı verilmiştir. Kısmen cevabı ise %37,1 oranıyla evet cevabını takip etmektedir. Hasta hakları konusunda en çok bilgisi olan grup %86,2 oranında evet yanıtını veren doktora mezunlarıdır. ‘Hayır’ cevabını en çok veren grup ise %5 ile lisans mezunu grubudur.

“Hasta hakları konusunda aldığımız eğitimi ne kadar yeterli buluyor sunuz?” sorusu ve mezuniyet durumlarının arasında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmektedir. Yapılan istatistiki test sonucuna göre $p>0,05$ ’ dir. Toplam 348 katılımcıdan %41,1’ i aldıkları eğitimi yeterli bulurken %19,5’ i yetersiz bulmuş, %7,8’ i eğitim almadığını belirtmiştir. Aldıkları eğitimi en fazla yeterli bulan grup doktora mezunları olarak göze çarpmaktadır. En fazla yetersiz bulan ve eğitim almayan grup ise lise mezunlarıdır.

Mezuniyet durumlarına göre “Mevzuatlardaki görev tanımlarıyla ilgili bilginiz var mı?” sorusuna verilen cevaplar değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Katılımcıların %56’ sı normal düzeyde bilgi sahibi olduğunu belirtmiştir. Doktora mezunlarının tamamına bakıldığında tüm grupta en fazla normal cevabı bu gruptadır.

3.2.3. Çalıştığı Sektöre Göre Değerlendirme

Bu bölümde sorular ile çalışılan sektör arasında istatistiki olarak anlamlı bir farklılık olup olmadığına bakılacaktır. Toplam katılımcıların 124’ ü özel sektör, 224’ ü ise kamu sektöründe çalışmaktadır.

Tablo 32: Sektör Ve Hasta Ve Çalışan Güvenliği Açısından Tedbir Almanın Kimin Görevi Olduğunu Bilme Durumu

Çalıştığınız Sektör	Hasta ve çalışan güvenliği açısından tedbir almak kimin görevidir?					İstatistiki değer
	Hastane İdaresinin	Sağlık Çalışanlarının	İdari Personelin	Hepsi	Toplam	
Özel	36	19	2	67	124	p= 0,001 ki-kare= 16,931
İçindeki Yüzde	29,0%	15,3%	1,6%	54,0%	100,0%	

Toplamdaki Yüzde	32,7%	70,4%	66,7%	32,2%	35,6%
Kamu	74	8	1	141	224
İçindeki Yüzde	33,0%	3,6%	,4%	62,9%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	67,3%	29,6%	33,3%	67,8%	64,4%
Toplam	110	27	3	208	348
İçindeki Yüzde	31,6%	7,8%	,9%	59,8%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Hasta ve çalışan güvenliği tedbiri almak sağlık mevzuatı kapsamında hastane idaresi dâhil tüm çalışanları kapsamaktadır. Özel ve kamu sektörü değerlendirildiğinde kamu sektöründe doğru yanıtlama oranı daha yüksektir. Sektör ve soru arasında istatistiksel analize bağlı olarak anlamlı bir farklılık vardır ($p < 0,05$) (Tablo 32).

Tablo 33: Sektör Ve Hasta Hakları Konusunda Bilgi Durumu

Çalıştığınız Sektör	Hasta hakları konusunda bilginiz var mı?				İstatistiki değer
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
Özel	72	42	10	124	p = 0,005 ki-kare= 10,237
İçindeki Yüzde	58,1%	33,9%	8,1%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	35,0%	32,6%	76,9%	35,6%	
Kamu	134	87	3	224	
İçindeki Yüzde	59,8%	38,8%	1,3%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	65,0%	67,4%	23,1%	64,4%	
Toplam	206	129	13	348	
İçindeki Yüzde	59,2%	37,1%	3,7%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tablo 33'e göre "Hasta hakları konusunda bilginiz var mı?" sorusuna toplamda 206 katılımcı evet cevabını vermiş olup özel sektör ve bu sorunun arasındaki istatistiki teste göre p değeri 0,005 bulunarak anlamlı bir farklılık olduğu

saptanmıştır ($p<0,05$). Sağlık çalışanlarında sektör fark etmeksizin hasta hakları konusunda %59,2' sinin bilgisi vardır.

Tablo 34: Sektör Ve Hasta Hakları Konusundaki Alınan Eğitimi Yeterli Bulma Durumu

Çalıştığınız Sektör	Hasta hakları konusundaki aldığınız eğitimi ne kadar yeterli buluyorsunuz?					İstatistikî değer
	Eğitim Almadım	Yetersiz	Az Yeterli	Yeterli	Toplam	
Özel	14	27	43	40	124	p= 0,049 ki-kare= 7,821
İçindeki Yüzde	11,3%	21,8%	34,7%	32,3%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	51,9%	39,7%	39,1%	28,0%	35,6%	
Kamu	13	41	67	103	224	
İçindeki Yüzde	5,8%	18,3%	29,9%	46,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	48,1%	60,3%	60,9%	72,0%	64,4%	
Toplam	27	68	110	143	348	
İçindeki Yüzde	7,8%	19,5%	31,6%	41,1%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Çalıştığı sektöre göre katılımcıların bu soruya verdikleri cevaplar Tablo 34' te gösterilmiş olup ikisi arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Sektörlere göre inceleme yapıldığında özel sektör çalışanlarının %34,7' si aldığı eğitimi az yeterli, kamu sektörü çalışanlarının ise %46' sı aldığı eğitimi yeterli bulmaktadır.

Tablo 35: Sektör Ve Mesleğin Mevzuatlarda Belirtilen Görev Tanımları Hakkında Bilgiye Sahip Olma Durumu

Çalıştığınız Sektör	Mesleğinizin mevzuatlarda/kanunlarda belirtilen görev tanımları hakkında bilgiye sahip misiniz?						İstatistikî değer
	Çok az	Az	Norma l	Fazla	Çok fazla	Toplam	

Özel	14	27	57	19	7	124
İçindeki Yüzde	11,3%	21,8%	46,0%	15,3%	5,6%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	48,3%	44,3%	29,2%	47,5%	30,4%	35,6%
Kamu	15	34	138	21	16	224
İçindeki Yüzde	6,7%	15,2%	61,6%	9,4%	7,1%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	51,7%	55,7%	70,8%	52,5%	69,6%	64,4%
Toplam	29	61	195	40	23	348
İçindeki Yüzde	8,3%	17,5%	56,0%	11,5%	6,6%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		%	%		%	

p= 0,037
ki-kare= 10,213

Tablo 35 değerlendirildiğinde çalışılan sektör ve “Mesleğinizin mevzuatlarda/kanunlarda belirtilen görev tanımları hakkında bilgiye sahip misiniz?” sorusuna verilen cevaplara göre aralarında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmış olup p değeri 0,05’ in altında bir sonuç vermiştir (p=0,037). Her iki sektör çalışanları da mesleklerinin görev tanımlarının normal düzeyde bildiklerini belirtmiştir.

Tablo 36: Sektör Ve 657 Sayılı Kanundaki Hak Ve Sorumlulukları Bilme Durumu

Çalıştığınız Sektör	657 sayılı kanundaki hak ve sorumlulukları biliyor musunuz?				İstatistiki değer
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
Özel	33	56	35	124	
İçindeki Yüzde	26,6%	45,2%	28,2%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	28,2%	32,2%	61,4%	35,6%	
Kamu	84	118	22	224	
İçindeki Yüzde	37,5%	52,7%	9,8%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	71,8%	67,8%	38,6%	64,4%	
Toplam	117	174	57	348	
İçindeki Yüzde	33,6%	50,0%	16,4%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

p= 0,004
ki-kare= 19,426

“657 sayılı kanundaki hak ve sorumlulukları biliyor musunuz?” sorusuna verilen cevaplar ile çalışılan sektör değerlendirilmesi yapıldığında aralarında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüş olup p değeri 0,05’ in altında saptanmıştır (p=0,004) (Tablo 36). Katılımcıların %50’ si kısmen bildiğini belirtmiş olup kamu sektör çalışanları kısmen cevaplarının çoğunlukta olduğu görülmektedir.

Katılımcıların çalıştığı sektör ve “İş ve işlemlerinizi eksik yaptığınız takdirde ne tür disiplin cezaları alacağınız hakkında bilginiz var mı?” sorusuna verdiği cevaplar analiz edildiğinde aralarında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür (p>0,442). Katılımcıların cevapları değerlendirildiğinde evet ve kısmen cevaplarının oran olarak neredeyse aynı olduğu görülmektedir. Katılımcıların %9,5’ i ise iş ve işlemleri eksik yaptıkları takdirde ne tür disiplin cezaları alacakları hakkında bilgiye sahip değildir.

Katılımcıların çalıştığı sektör ve Mobbing durumunda hakkını nasıl arayacağını bilme durumu arasında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır ve p değeri 0,274 olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların %19,3’ ü mobbinge uğradıkları takdirde hakkını nasıl arayacağını bilmemektedir. Sektörler irdelendiğinde ise kamu sektörü katılımcıların mobbing konusunda daha bilgili oldukları gözlenmektedir.

Farklı sektörlerde görev yapan çalışanların yanıtları arasında anlamlı bir farklılık saptanmamış olup p> 0,005’ tendir. Verilen cevapların yüzdelerine bakıldığında kısmen ve hayır cevaplarının yoğunlukta olduğu görülmektedir. Sağlık çalışanlarının yaklaşık %20’ si bu mevzuat hakkında bilgi sahibidir. En yoğun cevap özel sektör çalışanları tarafından verilen kısmen yanıtı olduğu görülmektedir.

Katılımcıların Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’ ndeki yetkileri bilme durumu sorusuna verdikleri yanıtlar ve farklı sektörler arasında anlamlı bir farklılık gözlenememiştir (p=0,639). Sektörler değerlendirildiğinde Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’ ndeki yetkileri her iki sektörde de her iki kişiden biri bilgi sahibidir yorumu yapılabilmektedir. Evet ve hayır cevaplarının yakınlığı da dikkat çekmektedir.

Bu soruya verilen cevaplar ile sektör arasında anlamlı bir farklılık tespit edilememiş olup p değeri 0,675 bulunmuştur. Meslek yetki ve sorumluluklara yönelik en son yayınlanan bu yönetmeliği bilme durumları değerlendirildiğinde

sağlık çalışanlarının %40-45 arasında kısmen bildikleri görülmektedir. Çalışanların bilme durumları değerlendirildiğinde her yüz sağlık çalışanının otuz üçü bu yönetmelik hakkında bilgi sahibidir.

Farklı sektörlerde çalışan katılımcıların “Mesleğinizin tabii olduğu mevzuat veya hukuki sorumluluklara ilişkin eğitim aldınız mı?” sorusuna verdikleri yanıtlar değerlendirildiğinde ikisi arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiş olup p değeri 0,05’ ten büyüktür. Çalışanların vermiş olduğu toplam cevaplarda evet ve kısmen cevapları dikkat çekmektedir. Ancak çalışanların %23,6’ sı mevzuat eğitimi almadıklarını belirtmişlerdir. Sektör olarak değerlendirildiğinde %25,4 oranında kamu, %20,2 oranında özel sektör çalışanı eğitim almadığını belirtmiştir.

Hasta zararda alınabilecek adli cezalarda hayır cevabı toplamda %10,3’ tür ve aralarındaki istatistiki değerlendirmede anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Kamu ve özel sektör çalışanları evet ve kısmen cevaplarının yüzdeleri yaklaşık aynıdır ve genel olarak sağlık çalışanları bu konuda bilgilidir yorumu yapılabilmektedir.

İş sağlığı ve güvenliği eğitimi aldıklarına yönelik soruda özel sektör çalışanları % 71 kamu sektörü çalışanları % 71,9 ile evet cevabını vermiş olup her ikisi arasında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Her iki grubun evet ve hayır yanıtlarının yüzdeleri birbirine çok yakındır. Sağlık çalışanları sektör fark etmeksizin iş sağlığı ve güvenliği eğitimi %71,6 oranında almıştır.

“Mesleğinizin mevzuattaki görev tanımlarının güncellemelerini takip ediyor musunuz?” sorusuna verilen cevaplar ile çalışılan sektör değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir ilişki saptanamamış olup p değeri 0,975 olarak bulunmuştur. Hem kamu hem özel sektör çalışanları değerlendirildiğinde her ikisinin de ara sıra meslek tanım güncellemelerini takip ettiği gözlenmekte olup katılımcıların %20,7’ si sürekli takip etmektedir.

3.2.4. Yaşa Göre Değerlendirme

Bu bölümde katılımcıların yaşa göre verdiği cevaplar ve bu cevaplarla sorular arasındaki istatistiksel analizler yer almakta olup yaş parametresi beşe ayrılmıştır. Bu parametreye göre en fazla katılımcı sayısı 18-25 yaş grubunda olup toplam

katılımcıların %37,1' ini kapsamaktadır. 18-25 yaş grubunu sırasıyla 26-34, 35-43, 44-52, 53 ve üzeri şeklindeki gruplar takip etmektedir.

Tablo 37: Yaş Ve Hasta Hakları Konusundaki Eğitimi Yeterli Bulma Durumu

Yaşınızı belirtir misiniz?	Hasta hakları konusundaki eğitiminizi ne kadar yeterli buluyorsunuz?					İstatistikî değer
	Eğitim Almadım	Yetersiz	Az Yeterli	Yeterli	Toplam	
18-25	13	29	49	38	129	
İçindeki Yüzde	10,1%	22,5%	38,0%	29,5%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	48,1%	42,6%	44,5%	26,6%	37,1%	
26-34	9	22	31	41	103	
İçindeki Yüzde	8,7%	21,4%	30,1%	39,8%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	33,3%	32,4%	28,2%	28,7%	29,6%	
35-43	4	10	21	39	74	
İçindeki Yüzde	5,4%	13,5%	28,4%	52,7%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	14,8%	14,7%	19,1%	27,3%	21,3%	
44-52	1	7	9	21	38	
İçindeki Yüzde	2,6%	18,4%	23,7%	55,3%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	3,7%	10,3%	8,2%	14,7%	10,9%	
53 ve üzeri	0	0	0	4	4	
İçindeki Yüzde	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	0,0%	0,0%	0,0%	2,8%	1,1%	
Toplam	27	68	110	143	348	
İçindeki Yüzde	7,8%	19,5%	31,6%	41,1%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

p= 0,037
ki-kare= 22,025

“Hasta hakları konusundaki eğitiminizi yeterli buluyor musunuz?” sorusuna verilen cevaplar yaşa göre değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir farklılık saptanmıştır (Tablo 37). 53 ve üzeri katılımcıların tamamı hasta hakları konusunda

aldıkları eğitimi yeterli bulmakta olup en az yeterli bulan grup 18-25 yaş aralığında olan katılımcılardır. En çok eğitim almayan ve yetersiz bulan grupta yine 18-25 yaş aralığındaki katılımcılardır.

Tablo 38: Yaş Ve Hasta Hakları Konusunda Bilgi Durumu

Yaşınızı belirtir misiniz?	Hasta hakları konusunda bilginiz var mı?				İstatistiki değer
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
18-25	66	53	10	129	
İçindeki Yüzde	51,2%	41,1%	7,8%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	32,0%	41,1%	76,9%	37,1%	
26-34	53	47	3	103	
İçindeki Yüzde	51,5%	45,6%	2,9%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	25,7%	36,4%	23,1%	29,6%	
35-43	54	20	0	74	
İçindeki Yüzde	73,0%	27,0%	0,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	26,2%	15,5%	0,0%	21,3%	
44-52	29	9	0	38	
İçindeki Yüzde	76,3%	23,7%	0,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	14,1%	7,0%	0,0%	10,9%	
53 ve üzeri	4	0	0	4	
İçindeki Yüzde	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	1,9%	0,0%	0,0%	1,1%	
Toplam	206	129	13	348	
İçindeki Yüzde	59,2%	37,1%	3,7%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

p= 0,001
ki-kare= 25,849

Katılımcıların yaş parametresi ve hasta hakları konusunda bilgilerine yönelik verdiği cevapları değerlendirildiğinde anlamlı bir farklılık olduğu gözlemlenmiştir(p<0,05) (Tablo 38). Yaş göstergesi arttıkça hasta hakları konusunda

bilgi durumu da artış göstermektedir. Bilgisi olmadığını belirten ve %3,7' lik bir yüzdeyi temsil eden katılımcılar 18-25 yaş aralığı ile 26-34 yaş aralığındaki gruplardır.

Tablo 39: Yaş Ve 657 Sayılı Kanundaki Hak Ve Sorumlulukları Bilme Durumu

Yaşınızı belirtir misiniz?	657 sayılı kanundaki hak ve sorumlulukları biliyor musunuz?				İstatistiki değer
	Evete	Kısmen	Hayır	Toplam	
18-25	35	62	32	129	
İçindeki Yüzde	27,1%	48,1%	24,8%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	29,9%	35,6%	56,1%	37,1%	
26-34	39	52	12	103	
İçindeki Yüzde	37,9%	50,5%	11,7%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	33,3%	29,9%	21,1%	29,6%	
35-43	26	43	5	74	
İçindeki Yüzde	35,1%	58,1%	6,8%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	22,2%	24,7%	8,8%	21,3%	
44-52	15	16	7	38	
İçindeki Yüzde	39,5%	42,1%	18,4%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	12,8%	9,2%	12,3%	10,9%	
53 ve üzeri	2	1	1	4	
İçindeki Yüzde	50,0%	25,0%	25,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	1,7%	,6%	1,8%	1,1%	
Toplam	117	174	57	348	
İçindeki Yüzde	33,6%	50,0%	16,4%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

p=0,036
ki-kare= 16,433

657 sayılı kanun hakkındaki sorunun cevapları ve yaş parametresi değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiştir ve p değeri 0,036 olarak bulunmuştur (Tablo 39). 18-25 yaş grubu bu kanundaki hak ve

sorumluluklarının en az farkında olan yaş grubu olup yaş arttıkça bu mevzuat farkındalığının arttığı görülmektedir.

“Ne tür disiplin cezaları alacağınıza hakkında bilginiz var mı?” sorusuna verilen cevaplar ile yaş değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir farklılığın olmadığı görülmüş olup p değeri 0,05’ in üzerindedir. Görevler eksik yerine getirildiğinde alacağı cezanın en fazla farkında olduğu görülen yaş grubu 53 ve üzeri olanlar ile 44-52 yaş aralığında olan katılımcı grubudur.

“Hastaya zararda ne tür adli ceza alacağınızı biliyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtlar ile yaş parametresi değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmış olup $p=0,794$ bulunmuştur. Katılımcıların %90’ a yakını bu konuda bilgi sahibi olduğunu belirtmiş olup en çok yüzdeye sahip olan yaş gruplarının 53 ve üzeri yaşa sahip ve 26-34 yaş aralığında olan katılımcı grubu olduğu görülmüştür.

“Mobbinge uğrayınca haklarınızı nasıl arayacağınızı biliyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtlar ile yaş aralıkları değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Ancak ‘Evet’ cevabını veren katılımcıların yaş grupları dikkate alındığında yaş grubu arttıkça oranında düzenli bir şekilde arttığı göze çarpmaktadır.

Yaş parametresi ve Mesleğin Tabii Olduğu Mevzuat Veya Hukuki Sorumluluklara İlişkin Eğitim Alma Durumu sorusu analiz edildiğinde anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiş olup p değeri 0,05’ ten küçük çıkmıştır ($p=0,139$). Mevzuat eğitimi almadığını belirten yaş grupları incelendiğinde en çok yüzdeye sahip olan yaş grubunun 35-43 yaş aralığı ile 44-52 yaş aralığında olan katılımcıların olduğu görülmüştür. Eğitim alan yaş grupları incelendiğinde ise 18-25 yaş aralığındaki grup ile 53 üzerinde olan grubun yüzdesinin fazla olduğu gözlenmiştir.

Yaşa göre değerlendirilen Mesleğin Mevzuatlarda Belirtilen Görev Tanımları Hakkında Bilgiye Sahip Olma Durumu sorusu arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>0,005$). Tüm katılımcıların verdiği cevaplar doğrultusunda %56 oranında normal düzeyde bilgiye sahip olduğu gözlenmekte olup, yaş grupları kendi içerisinde değerlendirildiğinde en fazla yüzde normal bilgi düzeyine sahip olan 26-34 yaş grubunun olduğu gözlenmektedir.

Sağlık mevzuatında bulunan görev tanımlamalarının güncellemelerini takip etme ve yaş parametresi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Güncellemeleri en çok takip eden yaş grubunun 18-25 arası katılımcılar olurken, en az takip eden yaş gurubunun ise 26-34 arası katılımcılar olduğu gözlenmektedir. Katılımcıların yaklaşık %60' ı güncellemeleri ara sıra takip ettiğini belirtmiştir.

İş sağlığı ve güvenliğine yönelik olarak katılımcıların kurs alması ve yaş arasında anlamlı bir ilişki saptanamamış olup p değeri 0,005' in üzerindedir. Katılımcıların %76,7' si bu eğitimi aldığını belirtmiş olup, oran olarak en fazla olan yaş grubu 26-34 arası katılımcılardır. Bu eğitimi almadığını belirten yaş grupları içerisinde en fazla eğitim almayan katılımcılar 18-25 yaş aralığında olanlardır.

Yaş kriteri değerlendirildiğinde Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği' nde Geçen Yetkileri Bilme arasında anlamlılık bir farklılık olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliğinde bulunan görev tanımlarını bilme yüzdesine sahip olan grup 53 yaş ve üzeri yaşa sahip katılımcılardır. İkinci en fazla evet cevabı veren yüzdeye sahip grup ise 26-34 yaş aralığında olan gruptur. Bu yönetmelikteki yetkilerini bilmediğine yönelik hayır cevabını veren katılımcıların en fazla yüzdeye sahip olduğu yaş grubu ise 44-52 aralığında olan katılımcılardır.

“Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği' nde Geçen Yetkileri Biliyor musunuz?” sorusuna verilen cevaplar ve yaş arasında anlamlı bir farklılık bulunamamış olup p değeri 0,05' in üzerindedir. Toplam katılımcıların yarısı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğindeki yetkilerini kısmen bildiğini belirtirken, dörtte biri hayır, geri kalan dörtte biride evet cevabını vererek yetkilerini bildiği cevabını vermiştir. Hayır cevabını veren yaş grupları kendi içerisinde değerlendirildiğinde en fazla yüzdeye sahip yaş grubunun 18-25 arası olduğu gözlenmektedir.

Yaş kriteri ve Tababet ve Şuabat-ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanunu ile ilgili verdikleri cevaplar arasında anlamlı bir farklılık saptanamamıştır ($p> 0,05$). Bu kanunu bilmeme durumu daha çok göze çarpmakta olup en fazla yüzdeye sahip olan grup 18-25 yaş aralığındaki katılımcılardır. Bilme durumunda ise 35-43 yaş aralığındaki grup en fazla yüzdeye sahiptir.

“Hasta ve çalışan güvenliği tedbiri almak kimin görevidir ?” sorusuna verilen cevaplar yaşa göre değerlendirildiğinde anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür ve p değeri 0,05’ in üzerinde bulunmuştur. Hepsi şikkını işaretleyerek doğru cevap yüzdesinin en fazla olduğu 35-43 yaş aralığına sahip katılımcılardır. En az doğru cevabı veren katılımcı grubu ise 53 ve üzeri yaşta olan katılımcılardır.

3.2.5. Cinsiyete Göre Değerlendirme

Bu bölümde katılımcılara yöneltilen soruların cinsiyet parametresine göre değerlendirmesi yapılacaktır. Toplam katılımcılardan 105’ i erkek, 243’ ü ise kadındır.

Tablo 40: Cinsiyet Ve Mobbinge Uğranıldığı Takdirde Nasıl Hak Aranacağını Bilme Durumu

Cinsiyet	Çalıştığınız kurumda mobbinge uğradığınız takdirde haklarınızı nasıl arayacağınızı biliyor musunuz?				İstatistiki değer
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
Erkek	48	34	23	105	p= 0,023 ki-kare= 7,562
İçindeki Yüzde	45,7%	32,4%	21,9%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	36,9%	22,5%	34,3%	30,2%	
Kadın	82	117	44	243	
İçindeki Yüzde	33,7%	48,1%	18,1%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	63,1%	77,5%	65,7%	69,8%	
Toplam	130	151	67	348	
İçindeki Yüzde	37,4%	43,4%	19,3%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tablo 40’ a göre cinsiyet parametresi ile bu soru değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmış olup p değeri 0,05’ in altında bulunmuştur (p=0,023). Yanıtlar değerlendirildiğinde katılımcılar sırasıyla %43,4 oranında “Kısmen”, %37,4 oranında “Evet”, %19,3 oranında ise “Hayır” cevabını

işaretlemişlerdir. Kadın katılımcılar %48,1 oranında kısmen mobbinge uğradığını belirtirken, erkek katılımcıların ise %45,7' si mobbinge uğradığını belirtmiştir. En az “Hayır” yanıtını veren katılımcıların ise kadınlar olduğu görülmektedir.

Tablo 41: Cinsiyet Ve Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği’ndeki Yetkileri Bilme Durumu

Cinsiyet	Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği’ndeki yetkilerinizi biliyor musunuz?				İstatistiki değer
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
Erkek	48	35	22	105	p=0,003 ki-kare= 11,110
İçindeki Yüzde	45,7%	33,3%	21,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	41,4%	22,7%	28,2%	30,2%	
Kadın	68	119	56	243	
İçindeki Yüzde	28,0%	49,0%	23,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	58,6%	77,3%	71,8%	69,8%	
Toplam	116	154	78	348	
İçindeki Yüzde	33,3%	44,3%	22,4%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Cinsiyet ve bu soruya verilen yanıtların ki kare istatistiki analiz sonuçları Tablo 41’ de belirtilmiştir. Buna göre aralarında anlamlı bir farklılık olduğu tespit edilmiş olup $p=0,003$ olarak saptanmıştır. Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği’ndeki görev tanımlarını bilme durumu değerlendirildiğinde en çok “Evet” yanıtının erkek katılımcılar tarafından verildiği görülmüş olup kadın katılımcıların ise %49’ u kısmen bildiğini belirtmiştir.

Cinsiyet ve “Mesleğinizin tabii olduğu mevzuat veya hukuki sorumluluklarına ilişkin herhangi bir eğitim aldınız mı?” sorusuna verilen cevaplar değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir ve p değerinin 0,05’ ten büyük olduğu görülmüştür (Tablo 83). Erkek ve kadın katılımcıların mevzuat eğitimi alma durumları ayrı ayrı değerlendirildiğinde evet yanıtının en çok erkek katılımcılardan olduğunu, bu oranın kadın katılımcılarda ise

kısmen olarak değiştiği gözlenmektedir. Eğitim almama durumu göz önüne alındığında erkek katılımcıların %21' i kadın katılımcıların ise %24,7' si almadıklarını belirtmiştir.

Katılımcıların cinsiyeti ve katılımcılara yöneltilen Mesleğin Mevzuatlarda Belirtilen Görev Tanımları Hakkında Bilgi Sahibi olma durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiş olup p değeri 0,377 saptanmıştır. Mevzuatlarda belirtilen görev tanımlarını bilme durumuna verilen yanıtlara göre erkekler %60, kadınlar %54,3 oranında normal bilgi düzeyine sahip olduklarını belirtmişlerdir.

Cinsiyet ve Mesleğin Mevzuattaki Görev Tanımları Güncellemelerini Takip Etme Durumu değerlendirildiğinde p değerinin 0,05'ten büyük olduğu ve aralarında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Cinsiyet olarak mevzuat güncellemeleri takip durumuna bakıldığında erkek katılımcıların %60' ı kadın katılımcıların ise % 58,4' ü ara sıra takip ettiklerini belirtmişlerdir.

Cinsiyet ve 657 sayılı kanundaki hak ve sorumluluk bilgisi değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir ilişkinin olmadığı görülmüştür ve p değerinin 0,05'ten büyük olduğu tespit edilmiştir. Soruya verilen yanıtlar değerlendirildiğinde kısmen yanıtının her iki cinsiyet grubunda da fazla olduğu görülmekte olup yaklaşık %50 oranında 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu hakkında katılımcıların bilgi sahibi olduğu görülmektedir.

Cinsiyet ve "İş ve işlemlerinizi eksik yaptığınız takdirde ne tür disiplin cezaları alacağınız hakkında bilginiz var mı?" sorusuna verilen cevaplar değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir ilişkinin olmadığı tespit edilmiş ve p değeri 0,05' in üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların cevaplarına göre evet ve kısmen yaklaşık olarak aynı oranda yanıtlanmıştır. Erkekler %7,6 kadınlar ise %10,3 oranında eksik bir işlem yaptıkları takdirde ne tür disiplin cezası alacaklarını bilmemektedirler.

"Hastaya zararda ne tür adli ceza alacağınızı biliyor musunuz?" sorusunun cevapları ve cinsiyet arasında yapılan istatistiksel analize göre aralarında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir($p>0,05$). Toplam katılımcıların %10,3' ü hastaya tedavi uygulamalarında olası verilen zararda ne tür adli ceza alacağını bilmemekte olup erkek ve kadın katılımcıların bilmeme oranlarının birbirine çok yakın olduğu

saptanmıştır. Erkek katılımcıların %39' u, kadın katılımcıların ise %46,9' u bu durumda ne tür adli ceza alacağını bilmektedir.

Katılımcıların iş sağlığı ve güvenliği kursu aldıklarına yönelik soru ve cinsiyet parametresi değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir farksızlık olduğu tespit edilmiş olup p değeri 0,316 olarak bulunmuştur. Toplam katılımcıların %71,6' sı kursu almış olup, cinsiyet durumuna göre değerlendirildiğinde kadın katılımcıları %70' i, erkek katılımcıların ise %75,2' si iş sağlığı ve güvenliği eğitimini almışlardır.

Katılımcılara yöneltilen “Hasta ve çalışan güvenliği tedbiri almak kimin görevidir?” sorusuna verilen cevaplar ile cinsiyet parametresi değerlendirildiğinde ki-kare istatistik analiz sonucu aralarında anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir (p=0,778). Katılımcılar %59,8 oranında “Hepsi” yanıtını vererek doğru cevaplamışlardır. Erkek katılımcılar %61 oranında, kadın katılımcılar ise %59,3 oranında doğru cevabı vermişlerdir.

“Hasta hakları konusunda bilginiz var mı?” sorusuna verilen yanıtlar ile cinsiyet değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir farksızlık olduğu saptanmıştır (p>0,05). Katılımcıların yaklaşık %60' ı hasta hakları konusunda bilgilerinin olduğunu belirtmiştir. Kadın ve erkek katılımcıların verdikleri yanıtların birbirlerine çok yakın olduğu gözlenmiş ve hasta hakları bilgisinin cinsiyet açısından farklılık göstermediği saptanmıştır.

Cinsiyet ve hasta hakları konusunda katılımcıların eğitimlerini yeterli bulup bulmadıkları sorusuna arasında yapılan ki-kare anlamlılık testi analiz değeri 0,893 bulunarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Katılımcılar cinsiyetlerine göre değerlendirildiğinde, hem erkek hem de kadın katılımcılar yaklaşık olarak aynı oranda hasta hakları konusunda aldıkları eğitimin yeterli olduğunu düşünmektedirler.

“Tababet ve Şuabat-1 Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun’ da geçen Yetki ve sorumluluklarınız hakkında bilgi sahibi misiniz?” sorusuna verilen cevaplar ile cinsiyet değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür (p=0,108). Her iki cinsiyet grubunun da bu mevzuat hakkında ortalama %44,3 oranında kısmen bilgi sahibi olduğu saptanmıştır.

Cinsiyetle Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği Yetkilerini Bilme Durumu arasında yapılan istatistiki analize göre p değeri 0,332 bulunmuş olup

aralarında anlamlı bir farklılığın olmadığı saptanmıştır. Her iki cinsiyet grubunun da %50 oranında Yataklı Tedavi Kurumlar İşletme Yönetmeliği hakkında kısmen bilgi sahibi olduğu görülmüştür.

3.2.6. Çalıştığı Kurum Sayısına Göre Değerlendirme

Katılımcıların iş hayatına girdiklerinden bu yana çalıştıkları kurum sayıları da mevzuata hâkim olma durumlarını etkilemektedir. Buna göre verilen cevaplar ve SPSS analizleri aşağıda yer almaktadır.

Tablo 42: Çalışılan Kurum Sayısı Ve Mesleğin Tabii Olduğu Mevzuat Veya Hukuki Sorumluluklara İlişkin Eğitim Alma Durumu

Çalıştığınız Kurum Kaçınıcı İşyeriniz?	Mesleğinizin tabii olduğu mevzuat veya hukuki sorumluluklarına ilişkin herhangi bir eğitim aldınız mı?				İstatistikî değer
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
1	48	48	20	116	p= 0,075 ki-kare= 11,448
İçindeki Yüzde	41,4%	41,4%	17,2%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	37,8%	34,5%	24,4%	33,3%	
2	29	42	21	92	
İçindeki Yüzde	31,5%	45,7%	22,8%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	22,8%	30,2%	25,6%	26,4%	
3	19	22	24	65	
İçindeki Yüzde	29,2%	33,8%	36,9%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	15,0%	15,8%	29,3%	18,7%	
4 ve yukarısı	31	27	17	75	
İçindeki Yüzde	41,3%	36,0%	22,7%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	24,4%	19,4%	20,7%	21,6%	
Toplam	127	139	82	348	
İçindeki Yüzde	36,5%	39,9%	23,6%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

“Mesleğinizin tabii olduğu mevzuat veya hukuki sorumluluklarına ilişkin herhangi bir eğitim aldınız mı?” sorusuna verilen cevaplar ile çalışılan kurumun sayısı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı gözlenmiştir ve p değeri 0,05’ ten yüksek çıkmıştır (Tablo 42). Katılımcıların meslek hayatındaki kurum sayıları mesleklerine yönelik aldıkları eğitime verilen cevaplara göre en çok evet ve kısmen işaretlenmiş olup, ilk işyerinde çalışan katılımcıların en fazla evet yanıtını verdiği gözlenmektedir. Daha sonra sırasıyla dördüncü ve üzeri, ikinci ve son olarak üçüncü işyerinde çalışan katılımcıların evet yanıtları birbirini takip etmektedir. Katılımcıların eğitim almama durumları göz önüne alındığında ise bu sıralamanın tam tersi olduğu gözlenmektedir.

Tablo 43: Çalışılan Kurum Sayısı Ve Mesleğin Mevzuatta Görev Tanımlarındaki Güncellemeleri Takip Etme Durumu

Çalıştığınız Kurum Kaçınıcı İşyeriniz?	Mesleğinizin mevzuattaki görev tanımlarındaki güncellemeleri takip ediyor musunuz?			İstatistik değeri
	Çok nadir	Ara sıra	Sürekli	
1	30	58	28	116
İçindeki Yüzde	25,9%	50,0%	24,1%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	42,3%	28,3%	38,9%	33,3%
2	11	61	20	92
İçindeki Yüzde	12,0%	66,3%	21,7%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	15,5%	29,8%	27,8%	26,4%
3	11	46	8	65
İçindeki Yüzde	16,9%	70,8%	12,3%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	15,5%	22,4%	11,1%	18,7%
4 ve yukarısı	19	40	16	75
İçindeki Yüzde	25,3%	53,3%	21,3%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	26,8%	19,5%	22,2%	21,6%
Toplam	71	205	72	348

p= 0,036
ki-kare= 13,494

İçindeki Yüzde	20,4%	58,9%	20,7%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Katılımcıların görev tanımlarındaki güncellemeleri takip etme durumları ile çalıştıkları kurum arasında anlamlı bir ilişki saptanmış olup $p < 0,05$ tir. Katılımcıların kurum sayılarına bakılarak mevzuat güncellemelerini takip etme durumlarına bakıldığında her grubunda en çok verdiği cevabın “Ara sıra” olduğu gözlenmektedir. Gruplar incelendiğinde en çok sürekli takip eden grubun ilk kurumda çalışanlar olduğu görülmektedir (Tablo 43).

Tablo 44: Çalışılan Kurum Sayısı Ve İş Sağlığı Ve Güvenliği Bilgilendirme Eğitimi/Kursu Alma Durumu

Çalıştığınız Kurum Kaçınıcı İşyeriniz?	Kurumunuzda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili bilgilendirme eğitimi/kursu aldınız mı?			İstatistikî değer
	Evet	Hayır	Toplam	
1	73	43	116	p=0,015 ki-kare= 10,477
İçindeki Yüzde	62,9%	37,1%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	29,3%	43,4%	33,3%	
2	63	29	92	
İçindeki Yüzde	68,5%	31,5%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	25,3%	29,3%	26,4%	
3	53	12	65	
İçindeki Yüzde	81,5%	18,5%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	21,3%	12,1%	18,7%	
4 ve yukarı	60	15	75	
İçindeki Yüzde	80,0%	20,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	24,1%	15,2%	21,6%	
Toplam	249	99	348	
İçindeki Yüzde	71,6%	28,4%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	

“İş sağlığı ve güvenliği kursu aldınız mı?” sorusuna verilen yanıtlar ile katılımcıların çalıştığı kurum sayıları değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir ilişki olduğu görülmektedir ve p değeri 0,015 olarak tespit edilmiştir. İş sağlığı ve güvenliği eğitimini toplam katılımcıların %71’ i almış olup, dördüncü işyerine kadar artış göstermiştir. Üçüncü ve dördüncü işyerinde çalışan katılımcıların eğitimi alma durumunun birbirine çok yakın olduğu saptanmıştır (Tablo 44).

Tablo 45: Çalışılan Kurum Sayısı Ve Hasta Hakları Konusunda Bilgi Durumu

Çalıştığınız Kurum Kaçınıcı İşyeriniz?	Hasta hakları konusunda bilginiz var mı?				İstatistiksel değer
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
1	64	46	6	116	p= 0,013 ki-kare= 16,192
İçindeki Yüzde	55,2%	39,7%	5,2%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	31,1%	35,7%	46,2%	33,3%	
2	51	34	7	92	
İçindeki Yüzde	55,4%	37,0%	7,6%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	24,8%	26,4%	53,8%	26,4%	
3	36	29	0	65	
İçindeki Yüzde	55,4%	44,6%	0,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	17,5%	22,5%	0,0%	18,7%	
4 ve yukarı	55	20	0	75	
İçindeki Yüzde	73,3%	26,7%	0,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	26,7%	15,5%	0,0%	21,6%	
Toplam	206	129	13	348	
İçindeki Yüzde	59,2%	37,1%	3,7%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

“Hasta Hakları konusunda bilginiz var mı?” sorusu ile “Çalıştığınız kurum kaçınıcı işyeriniz?” sorusuna verilen cevaplar karşılaştırıldığında aralarında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüş olup p değeri 0,013 olarak saptanmıştır. Çalışılan kurum sayısı arttıkça Hasta hakları konusunda bilgi durumu da artış göstermiş olup

katılımcıların %59,2' si bilgi sahibi olduğunu belirtmiştir. Toplam katılımcıların sadece %3,7' si bilgisi olmadığı şıkkını işaretlemiştir. Bu şıkkı işaretleme durumu ise sadece ilk ve ikinci işyerinde çalışan katılımcılardır (Tablo 45).

Tablo 46: Çalışılan Kurum Sayısı Ve Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğindeki Yetkileri Bilme Durumu

Çalıştığınız Kurum Kaçınıcı İşyeriniz?	Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğindeki yetkilerinizi biliyor musunuz?				İstatistiki değer
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
1	29	59	28	116	P= 0,027 ki-kare= 14,227
İçindeki Yüzde	25,0%	50,9%	24,1%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	33,0%	33,9%	32,6%	33,3%	
2	17	52	23	92	
İçindeki Yüzde	18,5%	56,5%	25,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	19,3%	29,9%	26,7%	26,4%	
3	13	38	14	65	
İçindeki Yüzde	20,0%	58,5%	21,5%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	14,8%	21,8%	16,3%	18,7%	
4 ve yukarısı	29	25	21	75	
İçindeki Yüzde	38,7%	33,3%	28,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	33,0%	14,4%	24,4%	21,6%	
Toplam	88	174	86	348	
İçindeki Yüzde	25,3%	50,0%	24,7%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Katılımcıların çalıştıkları kurumun sayısı ile Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği yetkilerini bilme durumları arasında anlamlı bir farklılık vardır ve p değerinin 0,05' ten küçük olduğu görülmektedir. Yanıtlar değerlendirildiğinde Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin katılımcılar tarafından kısmen bilindiği, kısmen cevabını en çok işaretleyen grubun ise üçüncü kurumlarında çalışan katılımcılar olduğu gözlenmektedir. Birinci, ikinci ve üçüncü kurumda çalışan

katılımcılar en çok kısmen cevabını işaretlerken, dördüncü ve üzeri kurumda çalışanlar en çok evet cevabını işaretlemiştir. Buna dayanarak; kurum sayısı arttıkça bu yönetmeliği bilme durumu da artmaktadır. Yine Katılımcıların dörtte biri ise bu yönetmelikteki yetkilerini bilmemektedir (Tablo 46).

Çalışılan kurum sayısı ve “Hasta hakları konusunda aldığınız eğitimi ne kadar yeterli buluyorsunuz?” sorusuna katılımcıların verdiği cevaplar dikkate alındığında aralarında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmış olup p değeri 0,05’ten büyük çıkmıştır. Hata hakları konusunda aldığı eğitimi yüzde olarak en fazla yeterli bulan grup dördüncü ve daha fazlası kurumunda çalışan katılımcılardır. Birinci iş yerinde çalışan katılımcıların en fazla verdiği cevap aldıkları eğitimin az yeterli olup diğer katılımcı grupları en fazla yeterli cevabını vermişlerdir.

“Tababet ve Şuabat-ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun’ da geçen Yetki ve sorumluluklarınız hakkında bilgi sahibi misiniz?” sorusuna katılımcıların verdiği cevaplar ile çalışılan kurum sayısı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiş olup p değeri 0,05’ ten büyük tespit edilmiştir. Bu kanun hakkında atılımcıların %44,3’ ü kısmen bilgi sahibi olduğunu belirtmiştir. Katılımcılar arasında “Evet” cevabını en çok veren yüzdeye sahip grubun dört ve yukarısı kurum sayısına sahip olanlar olduğu görülmektedir.

Katılımcılara yöneltilen “Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliğindeki yetkilerinizi biliyor musunuz?” sorusuna verilen cevaplar ile çalışılan kurumun kaçınıcı kurum olduğu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı gözlenmiş olup p değeri 0,05’ in üzerinde tespit edilmiştir. Birinci, ikinci ve üçüncü kurumda çalışan katılımcılar en çok kısmen yanıtını işaretlerken dördüncü ve üzeri kurumda çalışan katılımcılar evet yanıtını vermişlerdir. Diğer yandan en fazla hayır yanıtını veren orana sahip grup ikinci işyerinde çalışan katılımcılardır.

Katılımcıların 657 Sayılı Kanundaki Hak Ve Sorumlulukları Bilme Durumu ile çalıştıkları kurum sayıları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiş olup p değerinin 0,05’ ten büyük olduğu saptanmıştır. İşyeri sayıları ve Devlet Memurları Kanunundaki hak ve sorumlulukları bilme durumu değerlendirildiğinde en çok kısmen cevabı verilmiş ve kısmen cevaplarının içindeki en çok yüzdeye sahip olan grubun üçüncü kurumda çalıştıkları gözlenmiştir. Yine en çok bilen ya da evet cevabını veren grubun da aynı grup olduğu gözlenmektedir.

Katılımcıların çalıştıkları kurum sayısı ve İş Ve İşlemler Eksik Yapıldığı Takdirde Ne Tür Disiplin Cezaları Alınacağı Hakkında Bilgi Sahibi Olma durumuna verdikleri cevaplar arasında anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmış olup p değeri 0,146 bulunmuştur. Katılımcıların çok azı iş ve işlemlerini eksik yaptığı takdirde ne tür bir ceza alacağını bilmemektedir. En çok evet cevap yüzdesine sahip olan grup ise ikinci işyerinde çalışan katılımcılardır.

Katılımcılara yöneltilen “Çalıştığınız kurumda mobbinge uğradığınız takdirde haklarınızı nasıl arayacağınızı biliyor musunuz?” sorusunun cevapları ile katılımcıların çalıştıkları kurum sayısı arasında anlamlı bir farklılık olmadığı gözlenmiş olup p değeri tablo 93’ e göre 0,905 saptanmıştır. 348 katılımcıdan mobbinge uğradığında hakkını nasıl arayacağını bilmeyen kişi sayısı 67 iken, geriye kalan 281 kişinin 130’ u bilirken 151’ de kısmen bilmektedir. En çok bilme yüzdesine sahip olan grup üçüncü işyerinde çalışan katılımcılardır.

“Hastaya tedavi uygulamalarınızda olası verdiğiniz zararlarda ne tür adli cezalar alacağınızı biliyor musunuz?” sorusuna katılımcıların verdikleri cevap ve çalıştıkları kurum sayısı değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiş olup p değeri 0,05’ ten büyük çıkmıştır. Çalışılan kurum sayısında evet ve kısmen cevapları değerlendirildiğinde bu soru hakkında en çok bilgi sahibi olan grubun üçüncü işyerinde çalışan katılımcılar olduğu gözlenmektedir.

Çalışılan kurum sayısı ve katılımcıların sorulan soruya verdiği cevaplar arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Katılımcıların mevzuattaki görev tanımlarını bilme durumu ve kurum sayısı incelendiğinde her grupta en çok verilen cevabın normal olduğu gözlenmektedir. Normal olarak bildiğini belirten gruplar; ikinci, dördüncü ve yukarısı, üçüncü ve birinci işyerinde çalışan katılımcılar olarak sıralanmaktadır. Çok fazla bilgiye sahip olma durumunu en çok işaretleyen yüzdeye sahip grup ise dört ve üzeri işyeri sayısına sahip olan gruptur.

Hasta ve çalışan güvenliği tedbiri almak ve çalışılan kurum sayısı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiş olup, katılımcıların %59,8’ ine göre hastane çalışanlarının hepsi bu konuda görevlidir ($p=0,519$). En çok doğru cevabı veren yüzdeye sahip olan katılımcı grubu dört ve yukarısı kurumda çalışanlardır. İkinci sıradaki cevap olan hasta ve çalışan güvenliği tedbiri almak hastane idaresinin görevi

olduğu düşüncesidir. Bu cevabı gruplar arasında en çok yanıtlayan grup ise üçüncü kurumda çalışan katılımcılardır.

Çalışılan kurum sayısı ve katılımcıların sorulan soruya verdiği cevaplar arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Katılımcıların mevzuattaki görev tanımlarını bilme durumu ve kurum sayısı incelendiğinde her grupta en çok verilen cevabın normal olduğu gözlenmektedir. Normal olarak bildiğini belirten gruplar; ikinci, dördüncü ve yukarı, üçüncü ve birinci işyerinde çalışan katılımcılar olarak sıralanmaktadır. Çok fazla bilgiye sahip olma durumunu en çok işaretleyen yüzdeye sahip grup ise dört ve üzeri işyeri sayısına sahip olan gruptur.

3.2.7. Mesleği Ne Kadar Süredir Yaptığına Göre değerlendirme

Sağlık çalışanlarının iş hayatında buldukları süre gerek kurum içi eğitimlerle gerekse tecrübe arttıkça deneyimlerinin artmasıyla mevzuat bilgileri değişiklik göstermektedir. Bu bölümde katılımcıların mesleği yapma süreleri ve mevzuat bilgileri arasındaki ilişki incelenmiştir.

Tablo 47: Mesleğin Ne Kadar Süredir Yapıldığı Ve İş Sağlığı Ve Güvenliği İle İlgili Bilgilendirme/Kursu Alma Durumu

Mesleği ne kadar süredir yapıyorsunuz?	Kurumunuzda iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili bilgilendirme/kursu aldınız mı?			İstatistiki değer
	Evet	Hayır	Toplam	
1-5 yıl	95	59	154	p= 0,000 ki-kare= 19,485
İçindeki Yüzde	61,7%	38,3%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	38,2%	59,6%	44,3%	
6-10 yıl	55	12	67	
İçindeki Yüzde	82,1%	17,9%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	22,1%	12,1%	19,3%	
11-15 yıl	49	6	55	
İçindeki Yüzde	89,1%	10,9%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	19,7%	6,1%	15,8%	

16 ve üzeri	50	22	72
İçindeki Yüzde	69,4%	30,6%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	20,1%	22,2%	20,7%
Toplam	249	99	348
İçindeki Yüzde	71,6%	28,4%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%

Katılımcıların mesleği ne kadar süre yaptıkları ile bu soruya verdikleri yanıtlar arasında anlamlı bir ilişki olduğu Tablo 47’ de tespit edilmiş olup p değeri 0,05’ in altında saptanmıştır. Katılımcıların kursu alma durumları, çalışma süreleri arttıkça artış eğilimi göstermekte ancak son grup olan on altı ve üzeri çalışma süresine sahip olan grubun “evet” cevabı yüzdesinin önceki iki gruba göre daha düşük olduğu gözlenmiştir.

Tablo 48: Mesleğin Ne Kadar Süredir Yapıldığı Ve Hasta Hakları Konusunda Bilgi Durumu

Mesleği ne kadar süredir yapıyorsunuz?	Hasta hakları konusunda bilginiz var mı?				İstatistikî değer
	Evet	Kısmen	Hayır	Toplam	
1-5 yıl	76	65	13	154	p= 0,000 ki-kare= 30,820
İçindeki Yüzde	49,4%	42,2%	8,4%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	36,9%	50,4%	100,0%	44,3%	
6-10 yıl	42	25	0	67	
İçindeki Yüzde	62,7%	37,3%	0,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	20,4%	19,4%	0,0%	19,3%	
11-15 yıl	31	24	0	55	
İçindeki Yüzde	56,4%	43,6%	0,0%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	15,0%	18,6%	0,0%	15,8%	
16 ve üzeri	57	15	0	72	
İçindeki Yüzde	79,2%	20,8%	0,0%	100,0%	

Toplamdaki Yüzde	27,7%	11,6%	0,0%	20,7%
Toplam	206	129	13	348
İçindeki Yüzde	59,2%	37,1%	3,7%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Ne kadar süredir mesleğin yapıldığı ve katılımcıların hasta hakları konusundaki bilgileri değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir ilişki olduğu Tablo 48’ de saptanmıştır ve p değeri 0,05’ in altında tespit edilmiştir. Toplam katılımcıların yaklaşık %60’ a yakını hasta hakları konusunda bilgiye sahip olduğunu belirtmiş olup bu oran için de en fazla evet oranına sahip olan grubu on altı ve üzeri çalışma yılına sahip olan katılımcılardır.

Tablo 49: Mesleğin Ne Kadar Süredir Yapıldığı Ve Hasta Hakları Konusundaki Eğitimi Yeterli Bulma Durumu

Mesleği ne kadar süredir yapıyorsunuz?	Hasta hakları konusundaki eğitiminizi yeterli buluyor musunuz?					İstatistikî değer
	Eğitim almadım	Yetersiz	Az yeterli	Yeterli	Toplam	
1-5 yıl	13	39	56	46	154	p= 0,001 ki-kare= 27,004
İçindeki Yüzde	8,4%	25,3%	36,4%	29,9%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	48,1%	57,4%	50,9%	32,2%	44,3%	
6-10 yıl	8	6	23	30	67	
İçindeki Yüzde	11,9%	9,0%	34,3%	44,8%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	29,6%	8,8%	20,9%	21,0%	19,3%	
11-15 yıl	4	14	11	26	55	
İçindeki Yüzde	7,3%	25,5%	20,0%	47,3%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	14,8%	20,6%	10,0%	18,2%	15,8%	
16 ve üzeri	2	9	20	41	72	
İçindeki Yüzde	2,8%	12,5%	27,8%	56,9%	100,0%	
Toplamdaki Yüzde	7,4%	13,2%	18,2%	28,7%	20,7%	

Toplam	27	68	110	143	348
İçindeki Yüzde	7,8%	19,5%	31,6%	41,1%	100,0%
Toplamdaki Yüzde	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

“Hasta hakları konusundaki eğitiminizi yeterli buluyor musunuz?” sorusuna katılımcıların verdiği cevaplar ile mesleğin ne kadar süredir yapıldığı sorusuna verilen cevaplar değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir ilişkinin olduğu gözlenmiş olup p değerinin 0,05’in altında olduğu gözlenmiştir (Tablo 49). Katılımcıların yöneltile soruya verdikleri “yeterli” cevabı değerlendirildiğinde çalışma süresi arttıkça yanıtların yüzde oranlarının da arttığı ve yüzde olarak en fazla “yeterli” cevabı oranının on altı yıl ve üzeri çalışmışlığa sahip olan katılımcıların olduğu görülmektedir.

“Tababet ve Şuabat-ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun’ da geçen Yetki ve sorumluluklarınız hakkında bilgi sahibi misiniz?” sorusuna verilen yanıtlar ile mesleğin ne kadar süredir yapıldığına dair cevaplar değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiş olup p değeri 0,05’ in üzerinde bulunmuştur. Katılımcıların %36,5’ i bu kanun hakkında fikir sahibi olmadığını belirterek “Hayır” şikkını işaretlemiştir. “Evet” yanıtlarının yüzdeleri incelendiğinde en çok on altı ve üzeri çalışma süresine sahip olanlar bu cevabı vermişlerdir.

Katılımcıların mesleği ne kadar süredir yaptıkları ile “Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’ndeki yetkilerinizi biliyor musunuz?” sorusuna verilen cevaplar arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiş olup p değeri 0,05’in üzerinde sonuçlanmıştır. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’ni bilme durumu orta düzeydedir. Katılımcıların bilme ve kısmen bilme durumuna bakıldığında altı ve on yıl çalışma süresine sahip olan katılımcıların daha çok olduğu gözlenmektedir.

Katılımcıların mesleği ne kadar süredir yaptıkları ve Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği’ndeki Yetkileri Bilme Durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiş olup p değeri 0,05’in üzerinde tespit edilmiştir. Meslek sürelerine göre katılımcıların yaklaşık dörtte biri Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliğindeki yetkilerini bilmediğini ifade etmiştir.

En çok bilgi sahibi olan katılımcı grubunun altı ve on yıl arasında çalışanlar olduğu gözlenmiştir.

Katılımcıların “Hasta ve çalışan güvenliği tedbiri almak kimin görevidir?” sorusuna verdikleri cevaplar ile mesleği ne kadar süredir yaptıkları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ve p değerinin 0,05’ ten büyük olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların yaklaşık %60’ ı bu soruyu doğru cevaplarırken doğru cevaplarda en fazla orana sahip olan katılımcı grubu on altı ve üzeri çalışma süresi olanlardır (%70,8).

Katılımcıların mesleği ne kadar süredir yaptıkları ile “Mesleğin tabii olduğu mevzuat veya hukuki sorumluluklarına ilişkin herhangi bir eğitim aldınız mı?” sorusuna verilen yanıtlar değerlendirildiğinde aralarında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Özellikle bir ve beş yıl arası çalışan grubun eğitim alma yüzdesi diğerlerine göre fazladır. En çok eğitim almadığını belirten grup ise on bir ila 15 yıl arasında çalışan katılımcı grubudur.

“Mesleğinizin mevzuatlarda/kanunlarda belirtilen görev tanımları hakkında bilginiz var mı?” sorusuna verilen cevaplar ile mesleğin ne kadar süredir yapıldığına dair verilen cevaplar arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir ve p değeri 0,05’ ten büyüktür. Altı ve on yıl arasında çalışan katılımcıların, mevzuatta geçen görev tanımları hakkında bilgi düzeyinin normal olması en çok işaretlenen şıktır. Normal, fazla ve çok fazla cevaplarını yüzde olarak en fazla işaretleyen grubun on altı ve üzeri yıl çalışmış olan katılımcı grubu olduğu gözlenmektedir.

Katılımcıların mesleği ne kadar süredir yaptıkları ile Mesleğinizin mevzuattaki görev tanımlarındaki güncellemeleri takip ediyor musunuz? sorusuna verdikleri cevaplar arasında anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Mevzuattaki görev tanımlarını sürekli takip eden olarak görülen katılımcı grubu altı ila on yıl çalışan grup olduğu gözlenmiştir. Toplam katılımcı yanıtları değerlendirildiğinde katılımcıların beşte biri çok nadir takip ettiğini belirtmiş olup bu aranın en fazla olduğu grup on bir ve on beş yıl arasında çalışan gruptur.

Katılımcılara yöneltilen “657 sayılı kanundaki hak ve sorumlulukları biliyor musunuz?” sorusuna verilen cevaplar ile mesleği ne kadar süredir yaptıkları arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiş olup p değeri 0,05’ ten büyük çıkmıştır. Her

çalışma süresi grubunda kısmen yanıtı fazla olup, altı ve on yıl çalışanların evet cevabının diğer katılımcı yüzdelerine göre fazla olduğu gözlenmektedir

Mesleğin ne kadar süredir yapıldığı ve soruya verilen yanıtlar arasında anlamlı bir ilişki olmadığı gözlenmiş olup p değeri 0,05' in üzerinde tespit edilmiştir. İş ve işlemlerin eksik yapıldığı durumlardaki disiplin cezalarının bilgi durumu değerlendirildiğinde en çok “Evet” cevabı yüzdesinin bir ve beş yıl arasında olduğu dikkat çekmektedir. Gruplar karşılaştırıldığında ise altı ve on yıl grubu ile on bir ve on beş arası çalışan gruplarında kısmen cevabının fazla olduğu diğer iki grupta ise evet cevabının fazla olduğu gözlenmektedir.

Katılımcıların mesleği ne kadar süredir yaptıkları ve Mesleğin Ne Kadar Süredir Yapıldığı Ve Mobbinge Uğranıldığı Takdirde Nasıl Hak Aranacağını Bilme Durumu anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır ve p değeri 0,05' ten büyük olduğu bulunmuştur. Mobbinge uğranıldığında çalışanın ne yapması gerektiğine yönelik bilgi durumu değerlendirildiğinde en fazla evet cevabını veren grubun altı ve on yıl arası çalışma süresi olan katılımcıların olduğu görülmektedir. Diğer üç kategoride ise kısmen cevabının fazlalığı göze çarpmaktadır.

“Hastaya tedavi uygulamalarınızda olası verdiğiniz zararda ne tür adli ceza alacağımızı biliyor musunuz?” sorusuna verilen yanıtlar ile mesleği ne kadar süredir yaptıkları arasında anlamlı bir ilişki saptanamamış olup p değeri 0,05' in üzerinde tespit edilmiştir. Bir beş yıl arası çalışma süresi olan katılımcıların %46,1' i, altı ve on yıl çalışma süresi olan katılımcılar %50,7 oranında evet yanıtını vermiştir. On bir ile 15 yıl arası çalışma süresi olan katılımcılar ise %60 oranında kısmen yanıtını verirken %34,5 oranında da evet yanıtını vermiştir. On altı ve üzeri çalışma süresi olan katılımcıların ise “Evet” ve “Kısmen” cevaplarının eşit olduğu dikkat çekmektedir.



TARTIŞMA VE SONUÇ

Bu çalışmanın yapılış amacı, sağlık mevzuatlarını inceleyerek bu mevzuatlarda geçen görev tanımları hususunda aralarındaki farklılıklara dikkat çekerek, sağlık çalışanlarının mevcut sağlık mevzuatları hakkında farkındalıkları ölçmektir. Bu iki farklı noktadan iki ayrı değerlendirme yapılacaktır.

1. Mevzuat Karşılaştırmalarında Görev Tanımlarındaki Farklılıklar

Çalışmanın ilk çıkış noktası, sağlık mevzuatında bulunan ve yürürlükte olan kanun, yönetmelik, tüzük ve yönergeleri inceleyerek görev tanımlarındaki farklılıkları saptamak ve buna bağlı olarak oluşan görev tanımı karmaşasının çözülebilmeye yol gösterici bir çalışma yapabilmektir. Yapılan araştırmalar doğrultusunda mevzuatta geçen görev tanımlarının meslek gruplarına göre incelenmesi tamamlandığında daha öncesinde sağlık teknikeri veya sağlık memuru olarak adlandırılan meslek grubu şuan kendi içerisinde branşlara ayrılarak farklı zamanlarda kanundaki güncellemelerle ve yeni yönetmeliklerle görev tanımları yapılmıştır. İncelemeler doğrultusunda aralarında farklılıklar olduğu saptanmıştır. Örneğin Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği 2005 yılında yapılan güncellemeye göre acil tıp teknisyeni/teknikeri görev tanımları ve 2014 yılında çıkartılan Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik” te acil tıp teknisyeni ve acil tıp teknikeri görev tanımları birbirinden ayrı olarak ve farklılıkları olan bir şekilde tanımlanmıştır. Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliğinde geçen “intravenöz ve intraosöz girişim yapar” ifadesi YTKİY’ de hekim nezaretinde girişim işlemleri yapabilir şeklinde geçmektedir. SMMGTY’ de acil tıp teknikeri Bakanlıkça uygun görülen acil ilaç ve sıvılarını yapabilirken acil tıp teknisyenlerinin bu görevi yapabileceği belirtilmemiştir. YTKİY’ inde ise ilaç uygulamalarına yönelik bir madde bulunmamaktadır. AHUY’ nde ise talimatı verilen ilaç uygulamalarını yapabilirken, girişimsel uygulamalara yönelik bir ibare kullanılmamıştır. Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği’ne göre ise intravenöz girişim yapabileceği ancak ilaç uygulaması yapabileceğine yönelik herhangi bir ibare kullanılmamıştır. Diğer bir sağlık teknikeri olan ameliyathane teknikeri

incelendiğinde YTKİY' ne göre "yardımcı personele eğitim verebilir" ifadesi varken SMMGTY' nde eğitime yönelik bir ifade kullanılmamıştır. Anestezi teknikerinin görev tanımında ise sadece teknik görevler mevcuttur. YTKİY anestezi uzmanı olmadığına hastanın genel değerlendirmesini yapma yetkisi verirken SMMGTY' nde böyle bir ifade geçmemektedir. Diş protez teknikeri YTKİY' ne göre kayıt ve istatistikleri tutar ancak TŞSTİDK'da ve SMMGTY'nde böyle bir ibare yoktur. Tıbbi kayıt ve istatistikleri tutmak SMMGTY'nde tıbbi sekreterin görevi olmakla birlikte, tıbbi sekreterlere yönelik haberleşme, klinik kodlama, hasta dosyaları görev tanımları da bu yönetmelikte geçmekte olup YTKİY' nde bu ifadeler yer verilmemiş daha az görev tanımı yapılmıştır. Tıbbi görüntüleme teknikeri/teknisyeni, YTKİY' nde adı röntgen teknisyeni olarak geçmekte ve SMMGTY' nde geçen radyoaktif maddelerin imhası ve hekim eşliğinde radyopak madde enjeksiyonu yapabilme yetkisi orda geçmemektedir. Tıbbi laboratuvar teknikerinin görev tanımlarına bakıldığında zaman zaman SMMGTY' nde numune kabulü / reddi, laboratuvara yönelik kayıt işlemleri gibi daha özellikli görevler olduğu görülmekte YTKİY' nde ise daha geniş ve teknik görevler verilmiştir. Yaşlı Bakım / Evde bakım teknikeri görev tanımı sadece SMMGTY bulunmaktadır.

2. Araştırmaya Katılanların Demografik Verilere Dayanarak Sorulara Verdikleri Yanıtlar

Sağlık çalışanlarına yönelik yapılan bu araştırma kapsamında katılımcılara yöneltilen sorular ve katılımcıların sorulara verdikleri cevaplar arasındaki ilişki literatür kapsamında bu bölümde değerlendirilecektir.

Katılımcıların meslek grupları ve İş sağlığı ve güvenliği eğitimi alma durumu, Tababet-i Şuabat'ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair kanunda geçen yetki ve sorumluluklar hakkında bilgi sahibi olma, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'ndeki yetki ve sorumlulukları bilme, Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği'ndeki yetki ve sorumlulukları bilme, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nda geçen hak ve sorumlulukları bilme durumları arasında anlamlı bir farklılık olduğu görülmüştür (Tablo 18,19,20,21,22,23).

Mezuniyet durumu ve katılımcılara yöneltilen hastaya tedavi uygulamalarında olası verilen zararlarda ne tür adli cezalar alacağını bilme durumu, Kurumda iş

sağlığı ve güvenliği ile ilgili bilgilendirme eğitimi/kursu alma durumu, Tababet-i Şuabat'ı Sanatları Tarzı İcrasına Dair kanunda geçen yetki ve sorumlulukları bilme durumu, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği' nde geçen yetki ve sorumlulukları bilme durumu, Sağlık Meslek Mensupları Görev Ve Yetkileri Yönetmeliği'ndeki Yetkileri bilme durumu, Hasta ve çalışan güvenliği tedbiri almanın kimin görevi olduğu, Mesleğe yönelik mevzuat eğitimi alıp almama durumu sorularına verilen yanıtlar arasında anlamlı bir ilişki vardır (Tablo 24,25,26,27,28,29,30,31).

Sektörlere göre yapılan değerlendirmeler ile hasta ve çalışan güvenliği tedbiri almanın kimin görevi olduğu, Hasta Hakları Yönetmeliği hakkında bilgi sahibi olma durumu, Hasta Hakları konusunda alınan eğitimin yeterli olup olmadığı, yapmış oldukları mesleğin mevzuatlarda geçen görev tanımları hakkında bilgiye sahip olma durumları, Devlet Memurları Kanunu hakkında bilgi sahibi olma durumlarını ölçen sorulara katılımcıların verdiği cevaplar arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Tablo32,33,34,35,36).

Yaş parametresi esas alındığında ise hasta hakları konusundaki eğitimin yeterliliği ve bilgi düzeyleri, Devlet Memurları Kanunu hakkında bilgi durumunu ölçen sorulara verilen yanıtlar arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir (Tablo 37,38,39).

Mobbinge Uğranıldığı Takdirde Nasıl Hak Aranacağını ve Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği' deki Yetkileri bilme durumlarını ölçen soru ve cinsiyet parametresi arasında anlamlı bir farklılık vardır (Tablo 40,41).

Katılımcıların çalıştıkları kurum sayısı ile aralarında anlamlı bir ilişki bulunan sorular; mesleğin görev tanımı güncellemelerini takip etme durumu, İş sağlığı güvenliği kursu alma durumu, hasta hakları konusunda bilgi durumu, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği' nde geçen yetki ve sorumlulukları bilme durumudur (Tablo 42,43,44,45,46).

Katılımcıların meslekteki yılları değerlendirildiğinde, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili bilgilendirme/kursu alma durumu, hasta hakları konusunda bilgi durumu ve bu konuda alınan eğitim arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır (Tablo 47,48,49).

Hastaya tedavi uygulamalarında verilebilecek herhangi bir kazada alınabilecek olası cezaları katılımcıların %45' i kısmen biliyor, %10' u ise bilmiyor. Bu durumda Özpınar 'in 2007 yılında yapmış olduğu tez çalışmasında çalışanın hastanın da lehine olabilecek özel bir sözleşmenin olması gerektiğine yer vermiştir.

Arat' ın 2003 yılında yapmış olduğu çalışmaya göre, Katılımcıların Mesleklerine İlişkin Hukuki ve Cezai Sorumluluklarına Yönelik Eğitim Alıp Almadıklarına İlişkin Dağılımına bakıldığında % 59,4' ü eğitim almadıklarını belirtmiştir. Şuan ki yapılan çalışmaya göre ise katılımcıların % 23,6' sı eğitim almadığını belirtmiştir. Arada geçen sürede mevzuat eğitimlerine biraz daha ağırlık verildiği saptanmıştır.

Çalışmamızda doktorların % 25' i mesleklerine yönelik herhangi bir mevzuat eğitimi almadığını belirtmiştir. Demircan'ın 2010 yılında yapmış olduğu çalışmasında ise doktorların büyük çoğunluğunun eğitim almadığı ancak mevzuatlara yönelik ortalama düzeyde bir bilgi birikimine sahip oldukları sonucuna varılmıştır. Bu sonuca göre zaman içerisinde hasta hakları ve çalışan haklarına yönelik olarak yapılan çalışmaların sonucu olarak mevzuat eğitiminin artırıldığı ve çalışanların gelebilecek olası şikâyetlere karşı veya kendi haklarını daha iyi savunabilme adına araştırma yapmaları veya da mesleklerin örgütlenmesi olarak daha iyi bir aşamaya geldiğini söylemek mümkün olabilir.

Hemşirelerin görev tanımları yapılırken mevzuatta farklılıklar tespit edilmiş ve çok yüzeysel görev tanımları olduğu görülmüştür. Bunlara mevzuatta daha detaylı tanımlamalar yapılarak gerekli güncellemeler yapılmalıdır. 2008 yılında Atik' in yapmış olduğu çalışmada değişen Hemşirelik Yönetmeliği paralelinde Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin yeniden revize edilmesi ve hemşirelik rollerinin detaylarına yer verilmesi gerektiğini vurgulamıştır.

Karabakır'ın 2011 yılında yapmış olduğu çalışmaya göre hemşirelerin büyük bir çoğunluğu mevzuat bilgisine sahip değildir ya da yanlış bilgilere sahiptir. Bunlar içerisinde eğitim düzeyi arttıkça istenilen cevabı verme oranı da arttığı saptanmıştır. Bu çalışmada ise sağlık teknikerlerine göre lisans ve üzeri eğitime sahip olan hemşireler hukuki anlamda daha bilgilidir denebilir.

Birinci basamak sağlık merkezi çalışanları üzerinde 2016 yılında Abeş tarafından yapılan bir çalışmaya göre, bu merkezlerde çalışan ebe, hemşire ve sağlık teknikerinin bir görev karmaşası içerisinde olduğu tespit edilmiştir. En son 2014 yılında Sağlık meslek mensuplarının görev tanımları yönetmeliğinde özellikle Aile Hekimliği birimlerinde çalışan sağlık mensupları ile ikinci nc basamak sağlık kuruluşları çalışanları için yapılan ayrı yönetmeliklerle görev karışıklığı olabildiği gözlenmiştir. Yönetmeliklerde farklılıklar olmakla birlikte eksik görev tanımları da olduğu tespit edilmiştir.

Yine hemşirelerin yasal sorumluluklarına yönelik yapılan bir araştırmada (İnan 2015) hemşirelerin görev tanımları ayrı ayrı sorularak farkındalık ölçümleri yapılmıştır. Hemşirelerin farkındalık düzeyleri ilaç uygulama, kayıt tutma gibi genel birçok sorumlulukta farkındalık düzeyleri %80' in üzerinde çıkmıştır. Yapılan çalışmada ise özellikle mevzuat isimlerine göre yöneltilen sorularda çoğunluk kısmen yanıtını vermiştir.

neriler;

Sağlık meslek mensubu yetiştiren tüm ortaöğretim ve yükseköğretim kurumlarında sağlık mevzuatının daha detaylı bir şekilde anlatılmasına ve ortak bir müfredatla tüm meslek mensuplarının bilgi düzeylerinin yükseltilmesi gerekmektedir.

Sağlık kuruluşlarında yeni işe başlayan sağlık çalışanlarına oryantasyon eğitimlerine sağlık mevzuatı bölümünün eklenmesi gerekmekte, aynı zamanda da tüm çalışanlara en az yılda bir kere mevzuat eğitimi verilerek hem mevcut mevzuat hem de mevzuat güncellemeleri hakkında bilgi verilmesi sağlanmalıdır.

Mevzuat incelemeleri sonucunda farklı kanun ve yönetmeliklerde değişiklik gösterebilen görev tanımlarının yeniden revize edilerek güncelleme yapılması gerekliliği kaçınılmazdır.

alışmalar incelendiğinde sağlık teknikerleri meslek grubunun hukuki açıdan ulaşabileceği çok fazla akademik çalışma olmadığı görülmüş ve her geçen gün sağlık teknikeri sayısı artmasıyla birlikte bu alandaki çalışmaların çeşitliliğinin ve sayısının artması gerektiği göze çarpmaktadır.



KAYNAKÇA

ABAN S, Hekim istemleri ve hemşirenin yasal sorumluluğu, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 1997.

ABEŞ Şükran, Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde Ebe- Hemşirelik Uygulamaları Ve Hukuki Sorunlar, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep, Kasım 2016.

Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği, Resmi Gazete, 24046, Mayıs 2000.

Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Yönetmelik, T.C. Resmi Gazete, 25867, 06 Temmuz 2005.

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği, Resmi Gazete, 28539, Ocak 2013.

AKÇAKAYA İNAN Vildan, İlaç Uygulamalarında Kamu Hastanelerindeki Hemşirelerin Yasal Sorumlulukları, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi , İzmir, 2015.

AKSOY Osman Gazi, “Sağlık Kavramı ve Bireyin Yaşamında Sağlık Hakkı”. Yeni Türkiye Dergisi. 40: 1803-1808, 2001.

AKSAYAN Seçil, Hemşirelik Personeli Görev Tanımları, Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Dünya Sağlık Örgütü, Ankara,1994.

APAYDIN Cengiz, “Taksirle Öldürme Suçu” Ceza Hukuku Dergisi, Suç ve Ceza, , S:1, s.25, 2011.

ARAT Şenay, “Kamu Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Tıbbi Müdahaleden Doğan Hukuki Ve Cezai Sorumluluklarına İlişkin Farkındalık Düzeylerinin Ölçümü: Ankara - Eskişehir İlleri Kamu Hastaneleri Uygulaması”, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara 2003.

ARSLAN Hediye, KARAHAN Nazan, ÇAM Çetin; “Ebeliğin Doğası ve Doğum Şekli Üzerine Etkisi”, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, C:1, S.2, 2008.

Atatürk Üniversitesi Uzaktan Eğitim Merkezi, “Sağlık Mevzuatı ve Hemşirelik Ders Notları”, 2009.

ATİK Gülşen, Hemşirelerin Mevzuata Dayalı İşlevleri Hakkında Hemşire Öğretim Elemanları Ve Hemşire Yöneticilerin Görüşlerinin Belirlenmesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2008.

BATMAZ M, AKBAL Y, PEKÇETİN Çetin, Hemşirelerin Sağlık Mevzuatında Kendilerini İlgilendiren Konularla İlgili Bilgi Düzeylerinin Araştırılması, II. Ulusal Hemşirelik Kongresi, İzmir 1990.

BAYARTAN Mehmet, Osmanlı Şehirlerinde Vakıflar Ve Vakıf Sisteminin Şehre Kattığı Değerler. Osmanlı Bilimi Araştırmaları Dergisi X-1. S. 157-175. İstanbul, 2008.

BOSTAN Sedat, (2006), “Hasta Odaklı Sağlık Hizmeti Sunumu”. Sağlık Hakkı Dergisi, Nisan 2006.

BULUT Pınar, “Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirmemesi”, İstanbul Barosu Sağlık Hukuku Merkezi “Sağlık Hukuku Makaleleri”, s.83, 2011.

ÇIRPI Fatma, Yeliz Doğan, MERİH Meryem, KOCABEY Yaşar; “Hasta güvenliğine yönelik hemşirelik uygulamalarının ve hemşirelerin bu konudaki görüşlerinin belirlenmesi“, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi, C.2, S. 3, 2009.

ÇİNKO Mehmet Sıddık, Hasta Yakınlarının Hukuki ve Tıbbi Açından İrdelenmesi, İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, s.18, İstanbul, 2001.

DEMİRBAŞ Timur, Ceza Hukuku Genel Hükümleri, 5. baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2007.

DEMİRCAN Bahtıgül, “Hekimlerin, 5237 Sayılı Ceza Yasasında Tıp Mesleğini İlgilendiren Düzenlemeler Hakkındaki Bilgi Düzeyi”, Adli Tıp Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2010.

DERYAL Yahya, “Hemşirelerin Hukuki Sorumluluğu”, Sağlık Hukuku Problemleri, 2012.

Devlet Memurları Kanunu, Resmi Gazete, 657, Temmuz 1965.

DİRİCAN Rahmi, Türkiye Cumhuriyeti Hükümetlerinde Sağlık Politikaları, Prof. Dr. Nusret Fişek'in Kitaplaşmamış Yazıları: Sağlık Yönetimi, Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları, 1997.

Diyaliz Merkezleri Hakkında Yönetmelik, Resmi Gazete, Tarih: 18.6.2010, Sayı: 27615

Ed. UÇAN Eyüp Sabri, ÇELİKLİ Semra, Baruş, Nursun Ü, ERSOY Gürkan, (2000), Paramedik (Ambulans ve Acil Bakım Teknikerliği İçin), Dokuz Eylül Üniversitesi Matbaası, İzmir; p. 125- 138, 2000.

ERTEM Gül, OKSEL Esra, AKBIYIK Ayşe; "Hatalı Tıbbi Uygulamalar (Malpraktis) İle İlgili Retrospektif Bir İnceleme", Dirim Tıp Gazetesi, C. 84, S. 1, 2009.

GEREK Nüvit, Sosyal Sigortalar Kurumunun Sağladığı İş Kazası ve Meslek Hastalıkları, Hastalık ve Analık Sigortaları, Sosyal Güvenlik Hukuku, Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Yayınları, 2004.

GÖZLER Kemal, Mevzuat, kanunlar, kanun hükmünde kararnameler, tüzükler, yönetmelikler, Türk Anayasa Hukuku Sitesi, Erişim:12 Şubat 2011,<http://www.anayasa.gen.tr/>, 2005.

GÜLEN S, Hemşirelerin Görev, Yetki, Sorumlulukları ve Görevleri Dışında Zorunlu Olarak Yaptıkları İşlerin İncelenmesi, 2. Uluslar arası-9. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kongre Kitabı, Antalya, 2003.

GÜLER Saniye, Hemşirelerin Mesleki Yaşamlarında Karşılaştıkları Hukuki Sorunlar ve Başa Çıkma Yolları, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1997.

HAKERİ Hakan, (2007), Hemşirelerin yasal sorumlulukları, Medimagazin, Erişim: 04Şubat 2011, <http://www.medimagazin.com.tr/authors/hakan-hakeri/tr-hemsirelerinyasal-sorumluluklari-72-64-1252.html>.

HAKERİ Hakan, (2007), Hemşirelerin yasal sorumlulukları-II, Medimagazin, Erişim:05 Şubat 2011, <http://www.medimagazin.com.tr/authors/hakan-hakeri/tr-hemsirelerin-yasal-sorumluluklari-II-72-64-1271.html>.

Hasta Hakları Yönetmeliği, T.C. Resmi Gazete, 23420, 01 Ağustos 1998.

HATIRNAZ Gültezer Erol, Özel Hastanelerin Hukuki Sorumluluğu ve Hasta Hakları, Seçkin Yayınevi, İstanbul, s.28-36, 2007.

HAYRAN Osman ve SUR Haydar, Sağlık Hizmetleri, Yüce Yayınları, İstanbul, 1998.

Hemşirelik Kanunu, Resmi Gazete, 6283, Yayın No:8647, Ankara 1954.

HIZAL Sevinç Arslan, Yeni Türk Ceza Kanununda Sağlık Personelinin İhbar Yükümlülüğü, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir 2006.

ILGAN Cemile, Hemşirelerin Mesleki Mevzuat Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin Araştırılması, Gülhane Askeri Tıp Akademisi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2005.

KARABAKIR Belkıs, Hemşirelerin Tabi Oldukları Mevzuat Ve Hukuki Sorumlulukları Konusundaki Farkındalıkları, İstanbul Üniversitesi, Adli Tıp Enstitüsü, Yüksek Lisans, Tezi, İstanbul 2011.

KARAGÖZ Yalçın, SPSS ve AMOS Uygulamalı Nicel-Nitel- Karma Bilimsel Araştırma Yöntemleri ve Yayın Etiği, Nobel Yayınevi, Sivas 2017.

KARAGÖZ Yalçın, ÇATI Kahraman, KOÇOĞLU Cenk Murat, Sosyal Bilimler Dergisi, Dumlupınar Üniversitesi, S:23, s: 7-24 ,Nisan 2009.

KAVUNCUBAŞI Şahin, Hastaneler ve Sağlık Kurumları Yönetimi. Ankara: Siyasal Kitabevi, 2000.

KISA Adnan, Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Sistemi, Sağlık Kurumları Yönetimi, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 2002.

KILINÇLI Temel, KAPTANOĞLU YILDIRIM Ayşegül, Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetlerinde Vaka Formu Kayıtlarının Hukuki Niteliği ve Sağlık Çalışanlarının Sözleşmeden Kaynaklı Yasal Yükümlülükleri, Nisan 2016, <http://www.paramedicportal.com/112-acil-servis-vaka-formlari-nin-doldurulmasi-hukuki-niteliği-ve-sağlık-personelinin-yasal-sorumlulukları/> (30.05.2016).

KILINÇLI Temel, Hastane Öncesi Acil Sağlık Hizmetlerinde Paramediklerin Hukuk ve Ceza Sorumluluğu, “Uluslararası Sağlık İdaresi ve Bülteni” Kongresi, İstanbul, 2015.

KUĞUOĞLU Sema, ÇÖVENER Çağrı, KÜRTÜNCİ Meltem, AKTAŞ Eda, “İlaç Uygulamalarında Hemşirenin Mesleki Ve Yasal Sorumluluğu”, Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi”,2(2): 89, 2009.

KÜRŞAT Zekeriya, “Hemşirelerin Hukuki Sorumluluğu”, İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi, S:1, 2008.

KÜRŞAT Zekeriya, “Hemşirelerin Hukuki Sorumluluğu“, İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, C. 66, S. 1, 2008.

KÜRŞAT Zekeriya, “Hemşirelerin Hukuki Sorumluluğu”. İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası 66 : 293-321, 2010.

Matrix Study. EU Level Colloboration on Forecasting Health Workforce Needs, Workforce Planning and Health Worforce Trends- A Feasibilty Study. European Comission Revised Final Report, 2012.

Millî Eğitim Bakanlığı (MEB): Hemşirelik İnsan Hakları, Hasta Hakları Ve Etik, 2013.

Milli Eğitim Bakanlığı. (t.y.) Hukuk nedir?, Erişim: 12 Şubat 2011, www.antalya-teftis.gov.tr/teftis/dosya/Hukuk.ppt.

SARI Nil, ALTINTAŞ Ayten, BAŞAĞAOĞLU İbrahim, ÖZAYDIN Z, DOĞAN Hanzade, ÜLMAN Yeşim Işıl, DİNÇ Gülten, HOT İnci, Tıp Tarihi Ve Tıp Etiği Ders Kitabı, İstanbul Üniversitesi Matbaası, 2007.

ÖZ Fatma, Sağlık Alanında Temel Kavramlar, İmaj İç Ve Dış Ticaret, Ankara, 2004.

ÖZBİLEN Arif Barış, Vücut Bütünlüğüne Yönelik Müdahalelerin Hukuka Uygunluğu Bakımından Rızanın Aranmadığı Hâller. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Yıl:12 Sayı: 24 Güz 2013/2 s. 99-124, 2013.

ÖZÇELİK Ziyet ve diğerleri, “Hemşirelikte Haklar ve Sorumluluklar” Türk Hemşireler Derneği, Odak Ofset Matbaacılık, Ankara, 2006.

ÖZPINAR Berna, Tıbbi Müdahalede Kötü Uygulamanın Hukuki Sonuçları, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara 2007.

ÖZTEK Zafer, “Sağlık Kavramı ve Sağlık Hizmetleri”. Yeni Türkiye Dergisi. 39: 259-311, 2001.

ÖZTEK Zafer, EREN Nevzat, Sağlık Yönetimi, Halk Sağlığı Temel Bilgiler. Ankara: Güneş Kitabevi, 1997.

POLAT Oğuz, Tıbbi Uygulama Hataları: Klinik-Sosyal Hukuksal-Etik Boyutları. 1. Baskı. Ankara; Seçkin Yayıncılık, 2005.

Radyoloji, Radyom Ve Elektrikle Tedavi Müesseseleri Hakkında Tüzük, Resmi Gazete, 3153, 1937.

Sağlık Bakanlığı, T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü 2023 Yılı Sağlık İş Gücü Hedefleri Ve Sağlık Eğitimi(Ed.: Prof. Dr. İrfan ŞENCAN), 2014.

Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş Ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik, Resmi Gazete, 29007, Mayıs 2014.

SARGUTAN Erdal, Sağlık Sektörü ve Sağlık Sistemlerinin Yapısı, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergi, 8(3), 400-428, 2005.

SAVAŞ Halide, Ebelerin Hukuki Sorumluluğu, Ankara Barosu Yayınları, III. Sağlık Hukuku Kurultayı, Ankara, 2011

SAYEK Fusun, Hasta Güvenliği: Türkiye ve Dünya, Türk Tabipleri Birliği Yayınları, Birinci baskı, Ankara, 2011.

SEZEN K, “Aile Hekimliğinin Bugünü ve Geleceği Üzerine”, Türkiye’de Aile Hekimliği Aktüel- Bilimsel Tıp Dergisi, 1: 28-30, 2006.

SÖYLEYİCİ Tansu, “Aile Hekimliği Uygulamasında Hasta Memnuniyet Düzeyi: Denizli Uygulaması”, Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli, 2010.

SUR Haydar, PALTEKİ Tuncay(Editör), Hastane Yönetimi. Nobel Tıp Kitapevi, 2012.

Tababet Ve Şuabat-ı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, Resmi Gazete, 1219, Nisan 1928.

TANDOĞAN Haluk, BAŞPINAR Veysel, ZEYTİN Zafer, Roche Sağlık Hukuku Günleri, Tebliğler, 2007.

TAŞKIN Lale ve KOÇ Gülten, “I. Basamak Sağlık Kuruluşlarında Verilen Perinatoloji Hizmetlerinde Ebe ve Hemşireler”, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, C. 13, S. 2 2006.

TATAR Mehtap, TATAR Fahreddin, Yerel Yönetimler ve Sağlık, Ankara: Türk Belediyecilik Derneği ve Konrad Adenauer Vakfı, 1998.

TAYLAN Seçil, ALAN Sultan, KADIOĞLU Selim, Hemşirelik Roller ve Özerklik, Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 2012.

TOPUZ Ayşe, Hemşirelerde Rol Çatışması Ve Rol Belirsizliği, İş Stresi Ve Aralarındaki İlişkinin Belirlenmesi, Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sivas, 2006.

Türk Ceza Kanunları Yasa Serisi. Türk Ceza Kanunu, Yayılım Yayıncılık, İstanbul, 2008.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası. (1982) T.C. Resmi Gazete, 17863, 09 Kasım 1982.

Türkiye Sağlık İstatistikleri Yıllığı, S, 202-229, 2016.

ÜLKER Saadet, ÇELİK Sevim , YILDIRIM Aytolan, BAFRA Kürşat, KARADUMAN Burcu, ÖZÇELİK Ziyet, Hemşirelikte Haklar ve Sorumluluklar, Türk Hemşireler Derneği Yayını, Odak Ofset, Ankara 2006.

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği, T.C. Resmi Gazete, 8720, 01 Nisan 2005.

YILDIRIM Aytolan, Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin Hizmetlerinde Yer Alması Gereken Hemşirelik İşlevleri Hakkında Bilgi Düzeylerinin Araştırılması, İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1988.

YILMAZ Coşkun, YILMAZ Necdet, Osmanlı Hastahane Yönetmelikleri: Vakfiyelerde Osmanlı Darüşşifaları, Osmanlılarda Sağlık, Cilt 1, İstanbul, 2006.

YILMAZ Coşkun, YILMAZ Necdet, Osmanlı Hastahane Yönetmelikleri: Vakfiyelerde Osmanlı Darüşşifaları, Osmanlılarda Sağlık, Cilt 2, İstanbul, 2006.

YILMAZ Özlem Akın, Hemşirelerin Türk Ceza Kanunu'nun Hemşirelik Uygulamalarına Yönelik Maddeleriyle İlgili Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul 2010.

YOKET Ümit, Eski Çağda Tıp, Türk Tabipler Birliği Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi, Yıl 2003, Cilt 12, Sayı 2, s. 76., Ankara 2003.

ZAFER Hamide, "Sağlık Mesleği Mensuplarının Suçu Bildirmemesi Suçu", İstanbul Üniversitesi Hukuk Fakültesi Mecmuası, 2013.



EK-1

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MEVZUAT FARKINDALIKLARINA İLİŞKİN ANKET FORMU

Sayın Katılımcı,

Sağlık çalışanlarının tabi oldukları mevzuat ve yasal sorumlulukları hakkındaki farkındalık düzeylerinin belirlenmesi amacıyla bir Yüksek Lisans Tez çalışması yapmaktayım. Aşağıda, bu amaçla oluşturmuş olduğum 21 adet soru bulunmaktadır. Sorulara içtenlikle cevap vermeniz çalışmanın sonuçlarını olumlu yönde etkileyecektir. Katkılarınız için teşekkür ederim.

Öğr. Gör. Rahime BIÇAKÇIGİL

1. Yaşınız :

- a) 18-25 b) 26-34 c) 35- 43 d) 44-52 e) 53 ve üzeri

2. Cinsiyetiniz:

- a) Bay b) Bayan

3. Mesleğiniz :

- a) Doktor b) Hemşire c) Ebe d) Sağlık Teknikeri

(.....)

4. Mezuniyet Durumunuz :

- a) Lise b) Önlisans c) Lisans d) Yüksek Lisans e) Doktora

5. Şuan Çalıştığınız Sektör :

- a) Özel b) Kamu

6. Çalıştığınız kurum kaçınıcı işyeriniz?

- a) 1. b) 2. c) 3. d) 4 ve yukarısı

7. Mesleğinizi ne kadar süredir yapıyorsunuz?

- a) 1-5 yıl b) 6-10 yıl c) 11-15 yıl d) 16 ve yukarısı

8. Mesleğinizin tabii olduğu mevzuat veya hukuki sorumluluklarına ilişkin herhangi bir eğitim aldınız mı?

- a) Evet b) Kısmen c) Hayır

9. Mesleğinizin mevzuatlarda/ kanunlarda belirtilen görev tanımları hakkında bilgiye sahip misiniz?

- a)Çok az b) Az c) Normal d) Fazla e) Çok fazla

10. Mesleğinizin mevzuattaki görev tanımlarını ve güncellemelerini takip ediyor musunuz?

a) Çok nadir b) Ara sıra c) Sürekli

11. 657 sayılı kanundaki hak ve sorumluluklarınızı biliyor musunuz?

a) Evet b) Kısmen c) Hayır

12. İş ve işlemlerinizi eksik yaptığınız takdirde ne tür disiplin cezaları alacağınız hakkında bilginiz var mı?

a) Evet b) Kısmen c) Hayır

13. Hastaya tedavi uygulamalarınızda olası verdiğiniz zararlarda ne tür adli cezalar alacağınızı biliyor musunuz?

a) Evet b) Kısmen c) Hayır

14. Çalıştığınız kurumda mobbinge uğradığınız takdirde haklarınızı nasıl arayacağınızı biliyor musunuz?

a) Evet b) Kısmen c) Hayır

15. Kurumunuzda işsağlığı ve güvenliği ile ilgili bilgilendirme eğitimi/kursu aldınız mı?

a) Evet b) Hayır

16. Hasta ve çalışan güvenliği açısından tedbir almak kimin görevidir?

a) Hastane idaresinin b) Sağlık Çalışanlarının c) İdari personelin d)

Hepsi

17. Hasta hakları konusunda bilginiz var mı?

a) Evet b) Kısmen c) Hayır

18. Hasta hakları konusunda aldığınız eğitimi ne kadar yeterli buluyorsunuz?

a) Eğitim almadım b) Yetersiz c) Az Yeterli d) Yeterli

19. Tababet ve Şuabatı Sanatları Tarzı İcrasına Dair Kanun' da geçen yetki ve sorumluluklarınız hakkında bilgi sahibi misiniz? (hemşireler için hemşirelik yönetmeliği)

a) Evet b) Kısmen c) Hayır

20. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği' ndeki yetkilerinizi biliyor musunuz?

a) Evet b) Kısmen c) Hayır

21. Sağlık Meslek Mensupları Görev Tanımları Yönetmeliği' ndeki yetkilerinizi biliyor musunuz?(hemşireler için hemşirelik yönetmeliği)

- a) Evet b) Kısmen c) Hayır





ÖZ GEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı : Rahime BIÇAKÇIGİL

Uyruğu : T.C.

Doğum Tarihi ve Yeri : 25.08.1987 SİVAS

e-posta : rbicakcigil@cumhuriyet.edu.tr

EĞİTİM

Derece	Kurum	Bölüm	Mezuniyet Yılı
Lisans	Hacettepe Üniversitesi İİBF	Sağlık İdaresi Bölümü	2011
Tezsiz YL	Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bil. Ens.	SKİ	2015

İŞ TECRÜBESİ

Tarih	Kurum	Görev
2011	Özel Sivas Anadolu Hastanesi	Gece Sorumlusu
2012	Özel Sivas Anadolu Hastanesi	İdari Müdür Yardımcısı
2013	Özel Sivas Anadolu Hastanesi	Otelcilik Hizmetleri Müdürü
2014	T.C. İstanbul Şişli MYO	Öğretim Görevlisi
2014	Cumhuriyet Üniversitesi	Öğretim Görevlisi

YABANCI DİL BİLGİSİ: İngilizce

Yabancı Dilin Adı YDS (.....) TOEFL (....) YÖKDİL (66,25)