



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞI'NA

Hemşirelik tüm Dünyada olduğu gibi ülkemizde de her zaman ve her koşulda toplum sağlığının koruyucusu rolünü önceliği yapan sağlık disiplindir. Sağlık çalışanlarının en yüksek oran ile (%60) hemşirelerin oluşturması, sağlık ile ilgili tüm alanlarda görev almaları nedeni ile sağlık sistemi işleyişini ve sorunlarını en iyi bilen olmaları, toplum ve hasta ile en iletişim halinde olan sağlık disiplini olmaları nedeni ile sağlık politikaların oluşmasında birincil kaynak olan hemşireler maalesef Sağlık Bakanlığının yönetim ve idari kadrolarında hak ettikleri temsiliyete sahip değildir.

Hemşirelik, meslek kimliğini kaybetme tehlikesiyle karşı karşıyadır. Ülkemizde bir çok üniversite tıbbi sekreter, fizyoterapist, perfüzyonist, obdisyenlik gibi bir çok alanda mezunlar vermektedir. Fakat bu branşlardan atama yapılmamakta ve iş yükü hemşirelerin sırtına yüklenmektedir. Hemşirelik meslek kimliği kazandırılmalı ve görevleri net bir şekilde belirlenmelidir. Görev alanları dışında çalıştırılması engellenmelidir. Bu alandaki mevzuat eksikleri giderilmelidir. Hemşirelik açısından en büyük tehlike, yetersiz istihdama bağlı ağır iş yüküdür. Son 10 yılda sağlık hizmetleri 3 kat artmasına rağmen istihdam edilen personel yetmemektedir ve eksiklik fazla mesai ile giderilmeye çalışılmaktadır. Bu durum malpraktis riskini artırmaktadır. Ülkemiz, hemşire istihdamı konusunda batı ülkeleri arasında en son sıradadır. Performansa dayalı ek ödeme uygulamaları ve bu ek ödemelerin çalışanlar arasında adaletli bir şekilde paylaşılması, tüm sağlık çalışanlarında olduğu gibi hemşirelerin iş motivasyonunu bozan en temel faktördür. Performans sistemi çalışanlar arasında adil bir dağılım olacak şekilde düzenlenmelidir. Dağıtılabilir döner sermaye havuzu genişletilerek yapılacak katsayı değişiklikleri ile çalışanların emeklerinin karşılığı olan ek ödemeyi adaletli şekilde almaları sağlanmalıdır.

Hemşirelik, meslek olmanın gerektirdiği şartlardan özerklik ilkesi hayata geçirilmelidir. Hemşirelik mesleğinde hekime yardımcı olan sağlık elemanı algısına son verilmelidir. Bu durum mevzuatlarca mutlaka düzenlenmelidir. Hemşireler istihdam yetersizliğinden dolayı her ay 10 - 12 gün 24 saatlik nöbetler tutmaktadır. Bu hemşirenin eşinin de sağlık çalışanı olduğu ve bu şekilde çalıştığı düşünülürse aile bireylerinin bir birini görmesi azalmış ve aile bütünlüğü sağlanamamış olmaktadır. Buda sağlık çalışanlarının boşanma oranını ciddi oranda artırmaktadır. Mevcut nöbet yoğunluğunun aile bütünlüğüne, aile bireylerinde aile bilincinin gelişmesine verdiği zararlar ve bunların boşanma oranına etkisi araştırılmalıdır. Nöbet aile hayatını yok eden bir risk olmaktan çıkarılmalıdır. Bunun önüne etkin istihdam politikası izlenmeli ve hemşirelerin hemşirelik dışında çalıştırılmasına son verilmelidir.

Hemşire de içinde bulunduğu sağlık çalışanlarının; hekim dışı sağlık çalışanı, yardımcı sağlık personeli, diğer sağlık personeli, aile sağlığı elemanı vb. ifadelerle tanımlanması, sağlık çalışanlarının mesleki saygınlığını zedelemektedir. Sağlık çalışanlarının tüm Türkiye'de "sağlık çalışanı" olarak tanımlanması, mesleki kimliklerini güçlendirecektir. 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname öncesi, hemşirelik mesleğini idari açıdan temsil eden başhemşirelik kadrosuna atanabilmek için en az 4 yıllık hemşirelik mezunu ve 10 yıllık tecrübe şartı aranırken; 663 sayılı KHK ile birlikte Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü olabilmek için herhangi bir lisans mezunu olmak ve 5 yıllık tecrübe yeterli görülmüştür. Bu durum, yönetim kadrolarına sağlık dışı alanlardan atamalara mahal verebileceği gibi saha tecrübesi yeterli olmayan kişilerin



atanabilmesine de yol açacaktır. Hemşirelerin yönetimi yine hemşire kişiler tarafından yürütülmelidir.

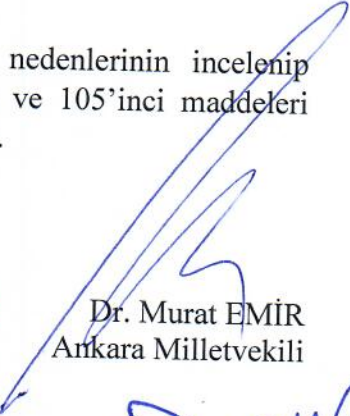
Hekimlerin faydalandığı, mesleki mali sorumluluk sigortasının kurum tarafından karşılanması uygulamasına hemşireler de dâhil edilmelidir açılmış malpraktis davalarında mağduriyetler yaşanmaktadır. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) mevzuatına göre, tehlikeli ve çok riskli hizmet sınıfında olan ve 7/24 hizmet veren sağlık çalışanlarına, 5 yıla 1 yıl yıpranma payı verilmesi sözü hala yerine getirilmemiştir. Verilen bu sözde durulmalıdır. Nöbet ücretleri artırılmasına rağmen hala günümüz koşullarını karşılamamaktadır. Dünyanın tüm ülkelerinde ve işçilerde, mesai dışı çalışmanın karşılığı ve nöbet ücretleri normal mesai ücretinden fazla iken, sağlık çalışanları nöbet ücreti olarak normal mesainin birim karşılığının yaklaşık yarısını almaktadır. Nöbet ücretlerinin birim karşılığı, normal mesainin karşılık geldiği birim ücretinden daha fazla hale getirilmelidir.

Yukarıdaki gerekçelerle, hemşirelerin yaşadığı sorunların nedenlerinin incelenip araştırılması amacıyla Anayasa'nın 98'inci ve İçtüzüğü'nün 104'üncü ve 105'inci maddeleri gereğince Meclis araştırması açılması için gereğini arz ve teklif ederiz.


Ay. Aliye ÇOŞAR
Antalya M.


Murat GAN
Samsun M.


Veli A. Baba
Malatya M.


Dr. Murat EMİR
Ankara Milletvekili

Ömer Gethi Göres
Xiride


Kadim Durmaz

Mehmet Korkmaz
Kocaeli


Hakan Saka
Kocaeli


Ediz İN
Edirne


İlhan Öner Aygün
Zonguldak M.


Nurhayat Altın
Bursa


Deniz Yavuz Ilmaz
Zonguldak M.


Nail Güler
Kocaeli M.



...119... Sayılı Meclis Araştırma Önergesinin İmza Çizelgesi

Adı Soyadı	Seçim Bölgesi	İmza
Nurhayat Altınbaş	Bursa	
Ali Gökçek	İSTANBUL	
Gamze TAŞCIER	Ankara Mr.	
Ahmet ÖNAL	Kırıkkale Mr.	
Aziz ÖZCAN	Muğla	



TÜRKİYE BÜYÜK MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

119 grup numaralı 22.01.2024 tarihli Meclis Araştırma Önergesine katılıyorum.

Türker Ates

Türker Ateş
Bolu Milletvekili