



www.turksagliksen.org.tr



Hekim Çalıştayı

Birlikte Güçlüyüz..!

*Beni Türk Hekimlerine
Emanet Ediniz.*

K. Atatürk





Birlikte Güçlüyüz..!

HEKİM ÇALIŞTAYI

24-27 KASIM 2022
Antalya

TÜRK SAĞLIK SEN GENEL MERKEZİ YAYINLARI

©Türk Sağlık Sen Genel Merkezi, 2023

Türk Sağlık Sen Genel Merkezi yayınlarının tamamının veya bir kısmının yayımcının yazılı izni olmadan herhangi bir yolla çoğaltılması yasaktır. Yayınların fikri sorumluluğu ve imla tercihi yazarlarına aittir. Türk Sağlık-Sen Genel Merkezi yayınlarında yer alan başka kaynaklardan alınmış tablo, resim ve benzeri şeylerin yasal kullanım sorumluluğu yazarlarına aittir.

Çalıştay Raporları Dizisi Hekim Çalıştayı

Editör

Prof. Dr. Yılmaz YEŞİL

ISBN

978-625-99740-0-2

Dizgi ve Tasarım:

Merve TURGUT

İletişim Adresi:

Türk Sağlık-Sen Genel Merkezi
Erzurum Mahallesi Talatpaşa Bulvarı No:160 Kat:5 Cebeci/ANKARA
Tel: 0312 424 22 22 Faks: 0312 424 22 29
Genel Ağ: <http://www.turksagliksen.org.tr>
e-posta: genelmerkez@turksagliksen.org.tr

Baskı - Cilt:

Dinçler Matbaacılık San. Tic. Ltd. Şti.
Bayındır 1 Sk. 6/12 Adilhan İş Mrkz. Kızılay / ANKARA
e-mail: info@dinclermatbaacilik.com
10.07.2023 Tarihinde 1250 adet basılmıştır.

Ankara-2023

Sunuş

Çalışanların sorunlarını tespit ederek çözüm önerileri üretmenin ve yeni fikirlerle birlikte bir yol haritası belirlemenin en önemli kıstaslarından biriside bizzat sahada sorunların muhatabı olanları bu sürece dahil etmektir.

Gücünü çalışanlardan alan sendika olan Türk Sağlık-Sen meselelere, sağlık camiası ile birlikte ve onların açısından derinlemesine bakmayı bir görev saymış ve bunu sendikacılığının önemli bir değeri haline getirmiştir.

Böyle bir metotla sendikamız tarafından çalışanların sorunları ve talepleri, çalışma hayatında karşılaşılan aksaklıklar ve sıkıntılar, hayata geçen uygulamalarda yaşanan sorunlar ve yapılması gereken düzenlemeler tespit edilerek kapsamlı çalışmalar gerçekleştirilmiştir.

Elinizdeki bu eser de böyle bir anlayışla gerçekleştirilen Hekim Çalıştayımızın ürünü önemli bir çalışmadır.

Türkiye'nin dört bir yanından farklı alanlarda ve kurumlarda sağlık hizmeti veren kıymetli hekimlerimizin bir araya gelerek Türk hekimliğinin meseleleri ve geleceğine dair yaptıkları yoğun tartışmalar ve dile getirdikleri kıymetli fikirleri komisyonlar marifetiyle raporlaştırılarak eserimizde yer almıştır.

Sendikamız tarafından hekimlerimiz arasında gerçekleştirilen bir anket çalışmasına da yer verilerek Türk hekimlerinin durumu ve beklentileri ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Söz konusu alıştayımız ile ilgili tüm çalışmaları, her zaman başvurulacak bir bilgi kaynağı olarak daim olması amacıyla yayına dönüştürerek sağlık camiasının ve kamuoyunun hizmetine sunmaktayız.

Zengin içeriği ile önemli ve kalıcı bir eser olacak bu kitap, Türk hekimlerinin sorunları ve beklentileri ile ilgili bilgi edinmek isteyen herkesin başvuracağı bir kaynak olacaktır.

Başta alıştayımıza katılarak böyle bir eserin hazırlanmasına katkı sağlayan tüm hekimlerimize, anketimize içtenlikle cevap vererek önemli veriler elde edilmesini sağlayan hekimlerimiz, çalıştayın gerçekleştirilmesinde ve bu kitabın hazırlanmasında emeği geçen tüm çalışma arkadaşlarıma teşekr ederim.

nder Kahveci
Genel Başkan

Söz Başı

Türk Sağlık Sen olarak sağlık camiasının çalışma şartlarının zorluklarını ve onların bir nebze olsun daha huzurlu bir çalışma ortamı içinde görevlerini ifa edebilmeleri için yapılması gerekenleri bütün platformlarda dile getirebilmek adına sorunları ilk elden dinleyebilmek gayesi ile bir dizi çalıştay yapma kararı alarak yola başladık.

“Birlikte Güçlüyüz” teması ile sağlık camiasının meslek grupları bazında sorun-çözüm, talep-öneri düzleminde masaya yatıracağımız hususları daha doğru ifade edebilmek amacıyla çalıştay öncesinde meslek gruplarının sorunlarına yönelik anketler ile de ölçmeyi, bu veriler ışığında çalıştay katılımcılarının bunlara ilişkin ve diğer problemler ekseninde görüşlerini alarak kapsamlı bir rapor hazırlamayı ilke edindik.

Çalıştay dizimizin ilk basamağı olan Hekim Çalıştayı’nı 24-27 Kasım 2022 tarihinde Antalya’da gerçekleştirdik. Bunun öncesinde 1275 hekimin katıldığı bir anket ile de sahadan sağlıklı verileri alarak hem nicel hem de nitel verileri bir araya getirerek yasama ve yürütmeye taleplerimizi iletirken daha net bilgilerle ulaşmayı sağlamaya çalıştık.

Öncelikle çalıştayımız önce yedi farklı komisyonda, hekimlerin ve sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddet, çalışma şartlarının zorluğu, çalışma ortamlarının iyileştirilmesi, ücret, sosyal ve özlük haklar, eğitim ve istihdam süreci, örgütlenme özgürlüğü ve aidiyet hususu masaya yatırılmış; ardından da komisyonlar toplu çalışma yaparak birbirlerinin raporlarına düzeltme ve ilave yaparak sağlıklı bir rapor oluşturulması için gerekli özveri gösterilmiştir.

Türk Sağlık Sen'in akli ve mantığı rehber edinen, çözüm odaklı sendikacılığının somut bir göstergesi olan bu çalıştayımıza katılarak kıymetli fikirleri ve özverileri çalışmalarıyla yoğun bir emek harcayan kıymetli hekimlerimize, anket çalışmamıza katılan bütün hekimlerimize, çalışmanın her sürecinde katkı sunan bütün şube başkanlarımıza, teşkilat mensuplarımıza, çalıştayın akademik sürecini yürüten bütün hocalarımıza, teşekkür ediyorum. Bu nitelikli araştırmanın vücut bulmasında vizyon ve öngörüsü ile bizlere rehber olan Sayın Genel Başkanımız Önder Kahveci'nin şahsında genel merkez yönetim kuruluna ve genel merkez çalışanlarımıza şükranlarımı sunuyorum.

Mustafa Köse

Genel Başkan Yardımcısı

İçindekiler

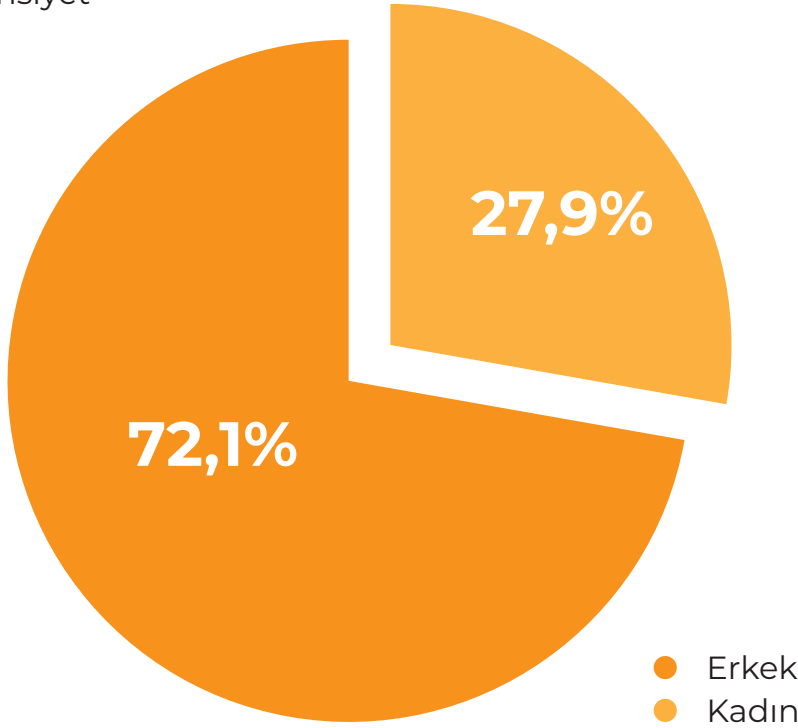
Sunuş	3
Söz Başı	5
İçindekiler.....	7
Türk Hekimlerinin Sağlık Sisteminden Memnuniyet ve Beklentileri Araştırması.....	9
Hekimlerin Ekonomik Durumlarına İlişkin Görüşleri	13
Hekimlerin Sağlık Sistemine Dair Düşünceleri	22
Hekimlerin Mesleki Değerlendirmeye İlişkin Görüşleri	25
Hekimlerin Sağlık Yönetimine Dair Görüşler	34
Komisyon Raporları.....	43
1. Sağlıkta Şiddet Komisyonu	43
2. Çalışma Şartlarını Değerlendirme Komisyonu	47
3. Çalışma Ortamı Ve Sağlık Kurumlarını Değerlendirme Komisyonu	51
4. Ücret Komisyonu Raporu.....	61
5. Sosyal Ve Özlük Hakları Komisyon Raporu.....	69
6. Eğitim Ve İstihdam Komisyonu	73
7. Örgütlenme Ve Aidiyet Çalışmaları Komisyonu.....	77
Çalıştay Albümü	80

Türk Hekimlerinin Sağlık Sisteminden Memnuniyet ve Beklentileri Araştırması

(Sorunlarının Tespiti ve Çözümüne Yönelik Anket Çalışması)

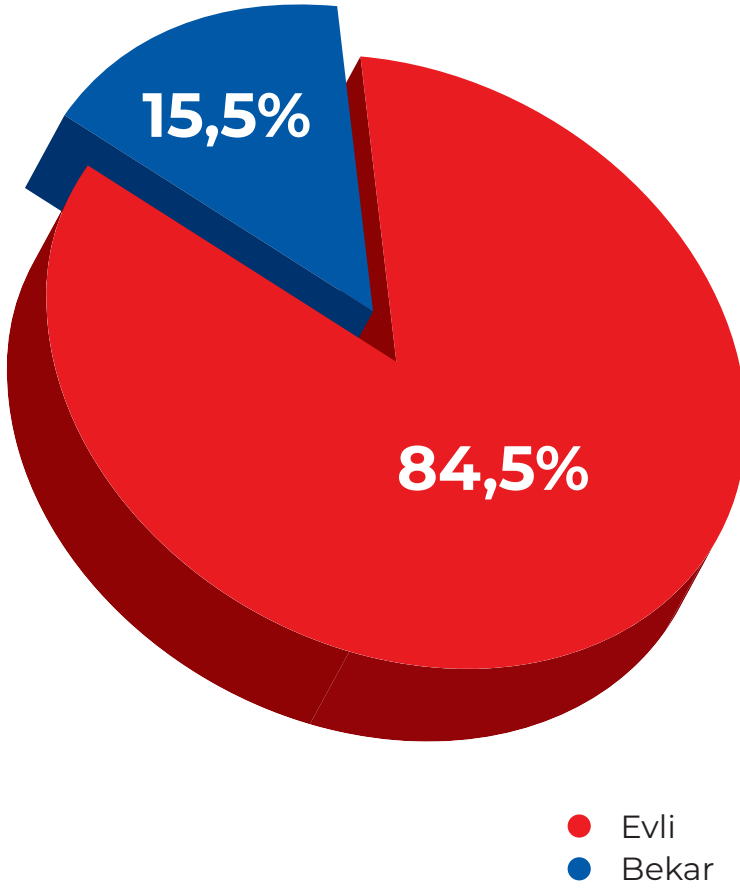
Sendikamız tarafından gerçekleştirilen “Türk Hekimleri Memnuniyet Araştırması” anketimize 1275 hekim katılmıştır. Anket kapsamında hekimlerin demografik bilgileri,

1. Cinsiyet



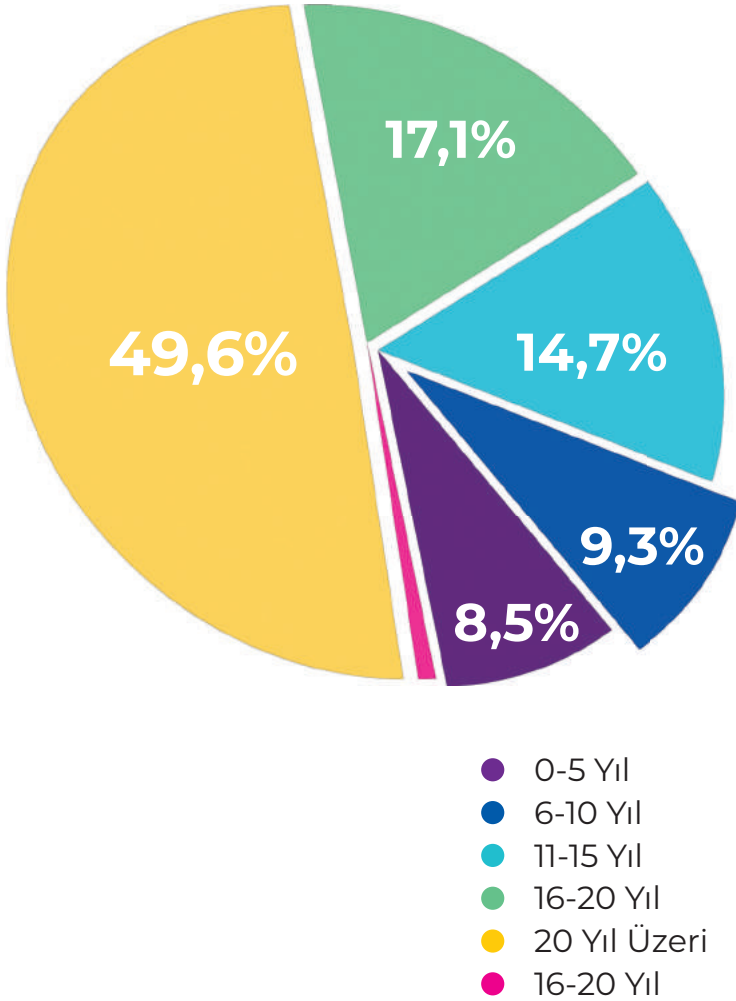
Ankete katılan 1275 hekim'in %72,1'i erkek iken
%27,9'u kadınlardan oluşmaktadır.

2. Medeni Durum



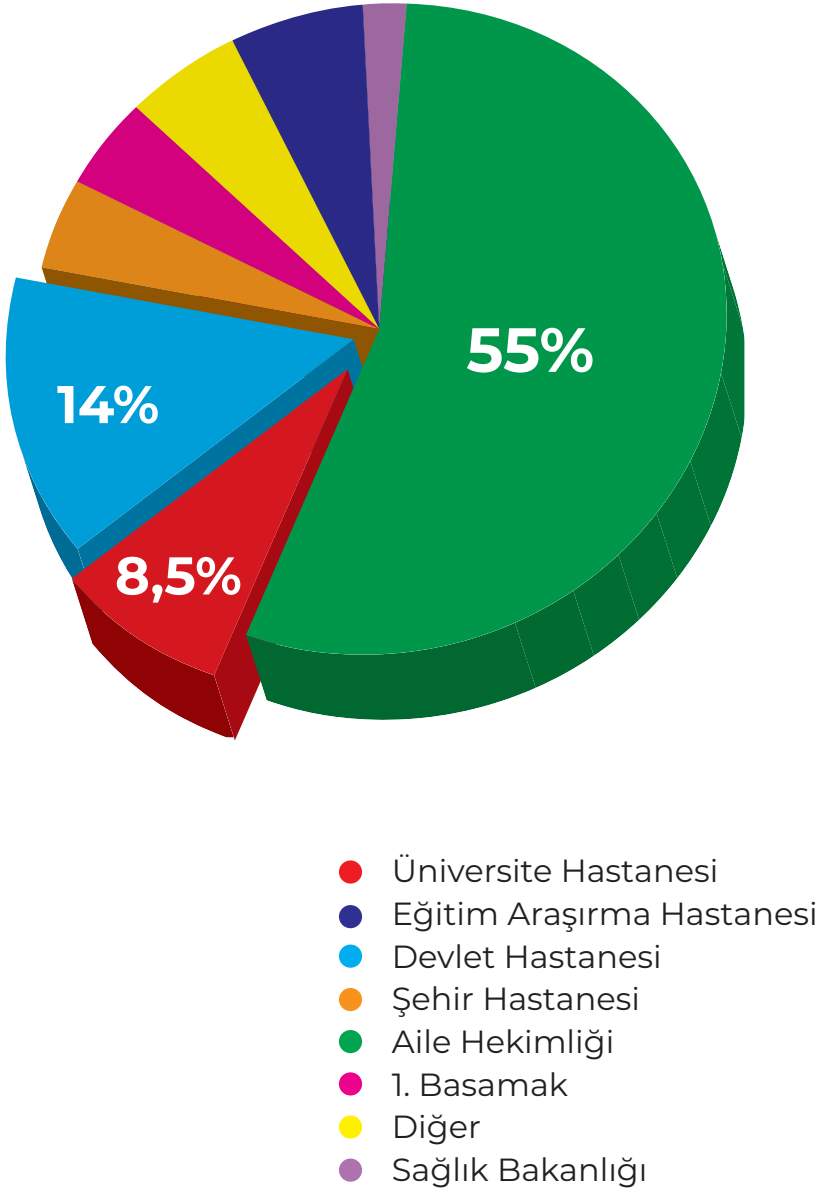
Ankete katılan 1275 hekim'in %84,5'i evli iken %15,5'i bekarlardan oluşmaktadır.

3. Görev Süreniz



Katılımcıların büyük bir kısmı mesleki tecrübe açısından 16-20 yıl arasında yer almaktadır.

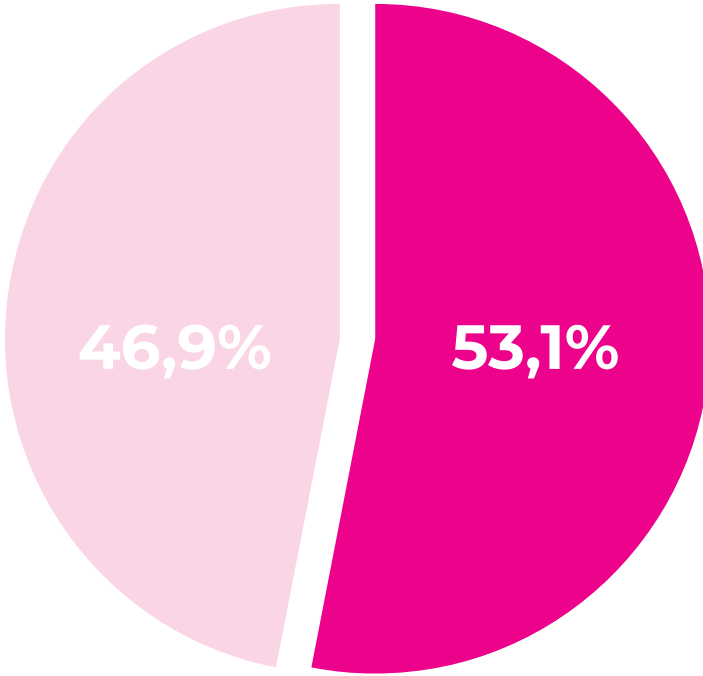
4.Görev Yaptığınız Kurum



Hekimlerin Ekonomik Durumlarına İlişkin Görüşleri

Ekonomiye Dair Bilgiler

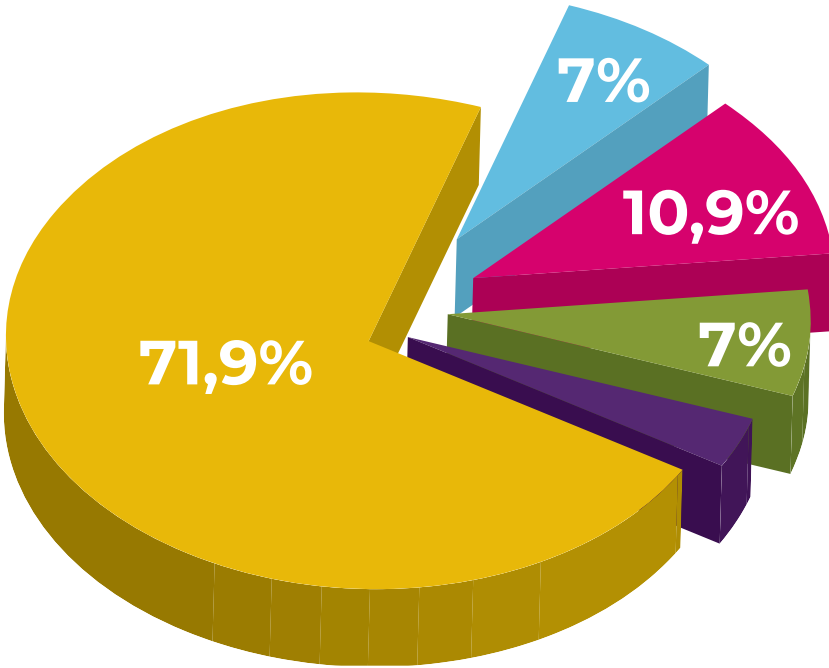
1. Ay sonunda hesabınızda/cebinizde para kalıyor mu?



● Evet
● Hayır

Katılımcıların yüzde 53'ü ay sonunda maaşından para kalmadığını ifade ederek geçinme noktasında sorunlar yaşadığını dile getirmektedir.

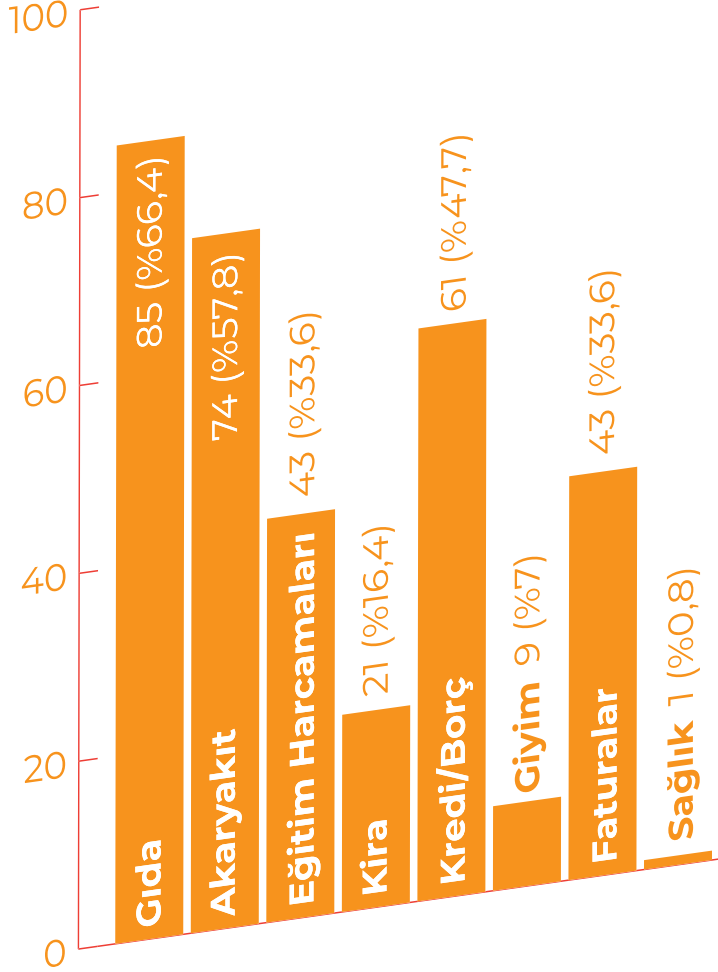
2.Kredi Kartı Borcunuzu Düzenli Olarak Ödeyebiliyor musunuz?



- Kredi Kartı kullanmıyorum
- Düzenli olarak ödüyorum
- Düzenli olarak ödeyemiyorum
- Asgari tutarı ödeyerek devam ediyorum
- Cebimde kalan miktar kadar ödeme yapıyorum

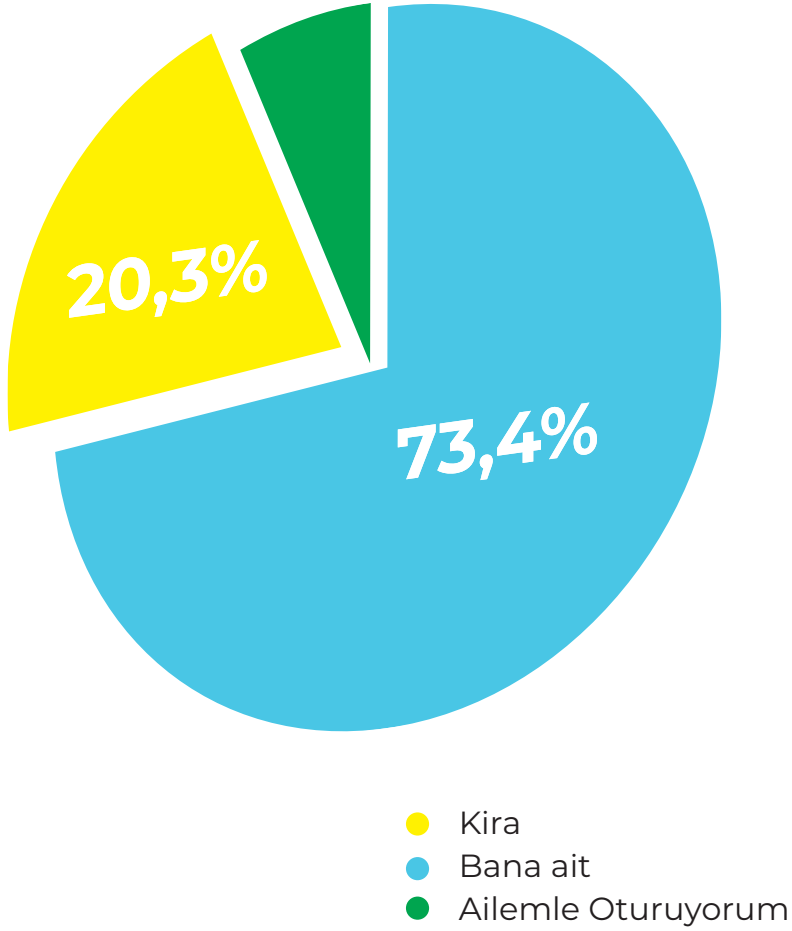
Katılımcıların % 71'lik kısmı kredi kısmını düzenli ödeyebilirken % 30'a yakın kısmın kredi kartı borcunu ödeyemediğini ifade etmektedir.

3. Aşağıda belirtilen harcama kalemlerinden hangisine daha fazla bütçe ayırıyorsunuz? (En fazla 3 tane işaretleyiniz)



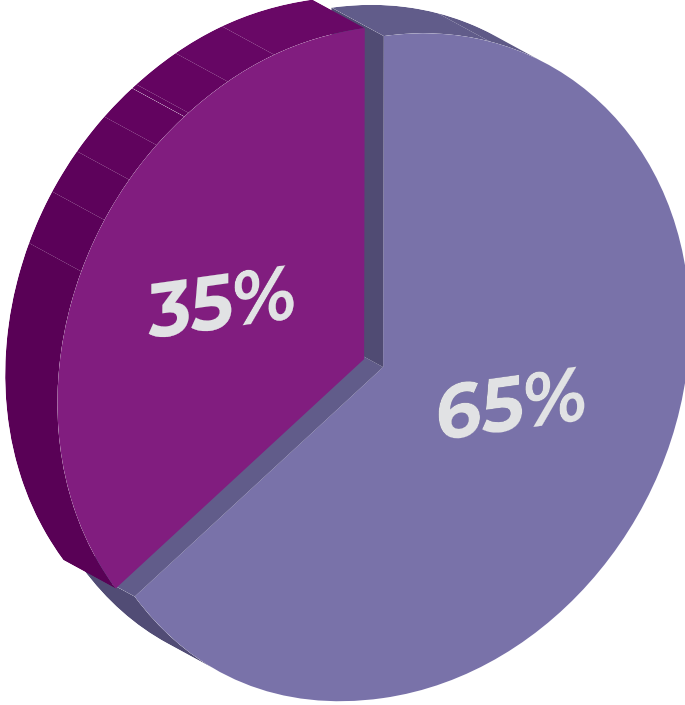
Hekimlerin harcamalarının en büyük kısmı gıda, ardından akaryakıt ve borç/kredi olmak üzere dağılırken asgari ihtiyaçlar dışında gider planlaması yapamamaktadır.

4. Oturduğunuz ev kira mı, size mi ait?



Araştırmaya katılan hekimlerin önemli bir kısmı kendi evinde oturmaktadır.

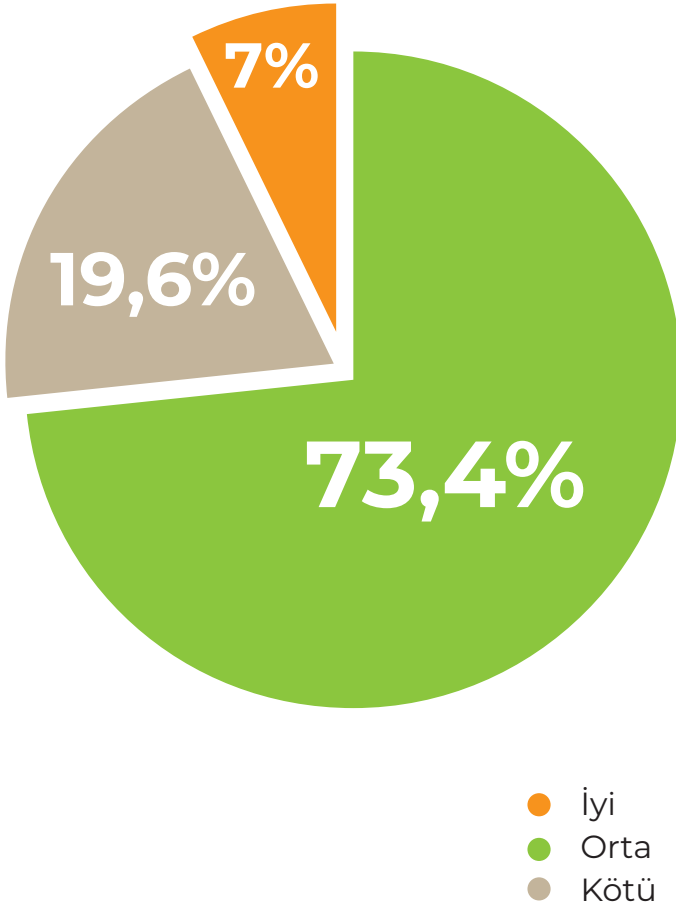
5. Oturduğunuz ev size ait ise borcu devam ediyor mu?



- Evet, devam ediyor
- Hayır, borcumu bitirdim

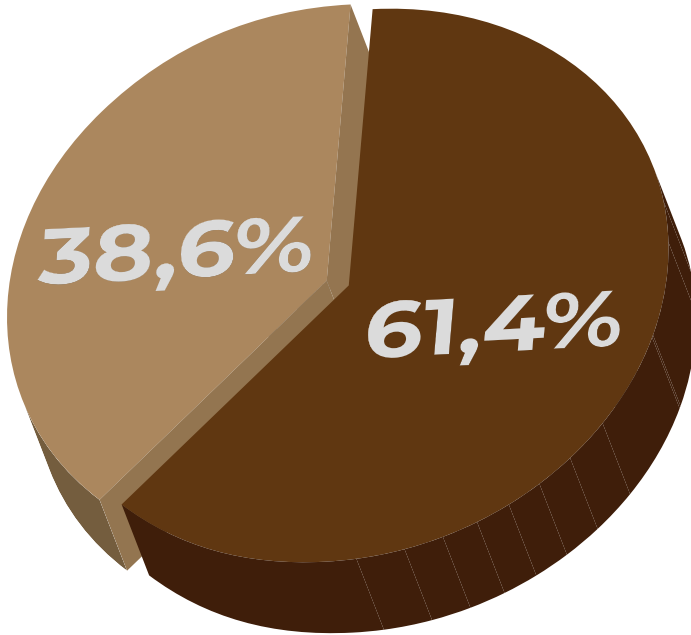
Oturduğu ev kendine ait olan katılımcıların %35'i hala kredi borcunu ödemeye devam ettiğini ifade etmektedir.

6. Ekonomik durumunuzu nasıl görüyorsunuz?



Ankete katılan hekimlerin %19,5'lik kesimi ekonomik durumunu kötü görürken, % 73,4'ü orta düzeyde görmektedir.

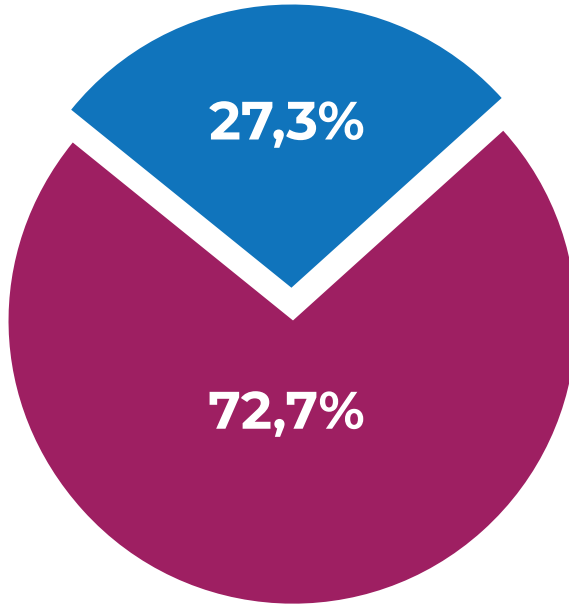
7. Ekonomik Durumunuz aile içi ilişkilerinizi etkiliyor mu? (Kötü ve Orta İşaretleyenler)



- Evet, etkiliyor
- Hayır, etkilemiyor

Hekimlerin ekonomik önemli ölçüde aile içi ilişkilerine etki etmektedir.

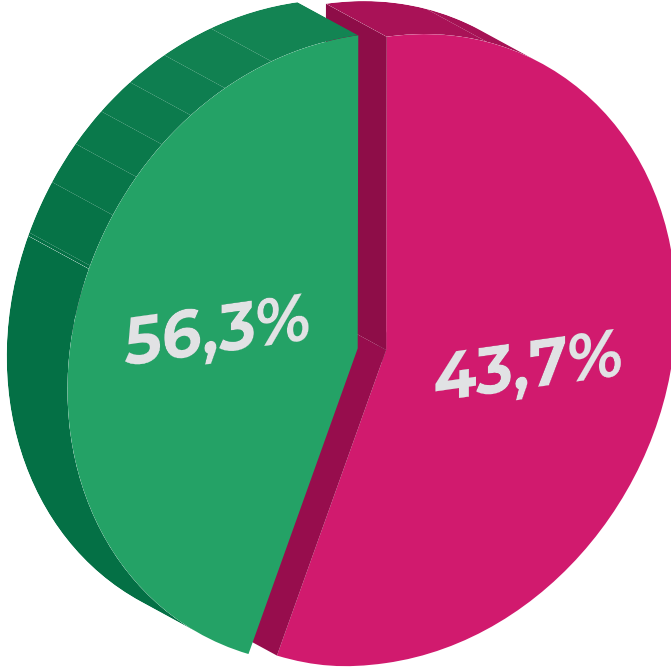
8. Şu an daha iyi şartlara (para, refah, çalışma şartları vb.) sahip bir iş olsa hekimliği bırakır mıydınız?



- Evet, bırakırdım
- Hayır, bırakmazdım

Araştırmaya katılanların %72,7'lik dilim gibi büyük bir kısmı daha iyi ekonomik şartlarda hekimliği bırakmayı düşünmektedir. Bu durum ciddiyle takip edilerek tedbir geliştirilmelidir.

9. Şu an daha iyi şartlara (para, refah, çalışma şartları vb.) yurtdışı bir iş olsa bırakıp gider miydiniz?



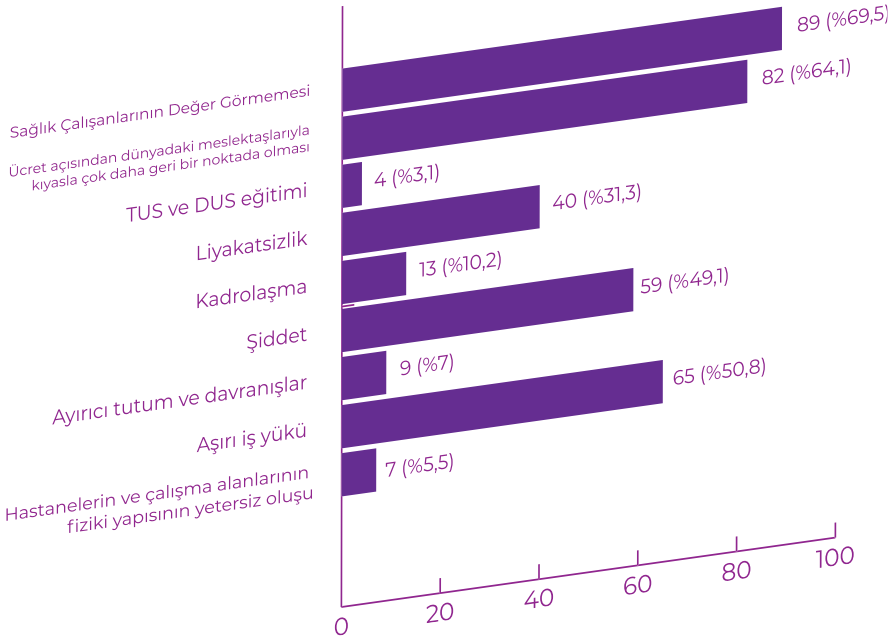
- Evet, giderdim
- Hayır, gitmezdim

Her ne kadar hekimlerimiz ekonomik olarak daha iyi şartlar sunulduğunda hekimliği bırakabileceğini dile getirse de yurt dışına gitme noktasında büyük kısmı hayır diyerek ülkesine bağlı olduğunu ve şartların bazı zorlukları olsa da ülkeye hizmet etmeyi ve sorunları burada çözerek mesleklerini yapmak istediklerini ifade etmektedirler.

Hekimlerin Sağlık Sistemine Dair Düşünceleri

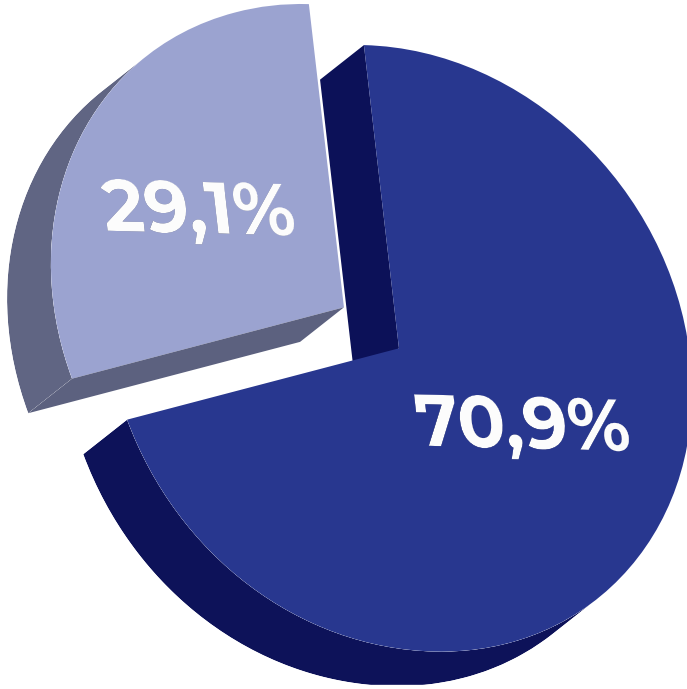
Sağlık Sistemine Dair Bilgiler

10. Size göre sağlık sisteminin en büyük sorunu nedir?
(En fazla 3 tane işaretleyiniz.)



Araştırmaya katılan hekimlerin %90'a yakını sağlık çalışanlarının değer görmediğini düşünerek ruhsal tatmin noktasında eksik kalındığını ekonomik zorluktan ziyade mesleki tatmin noktasında duygusal olarak eksik kalındığını ifade etmektedirler.

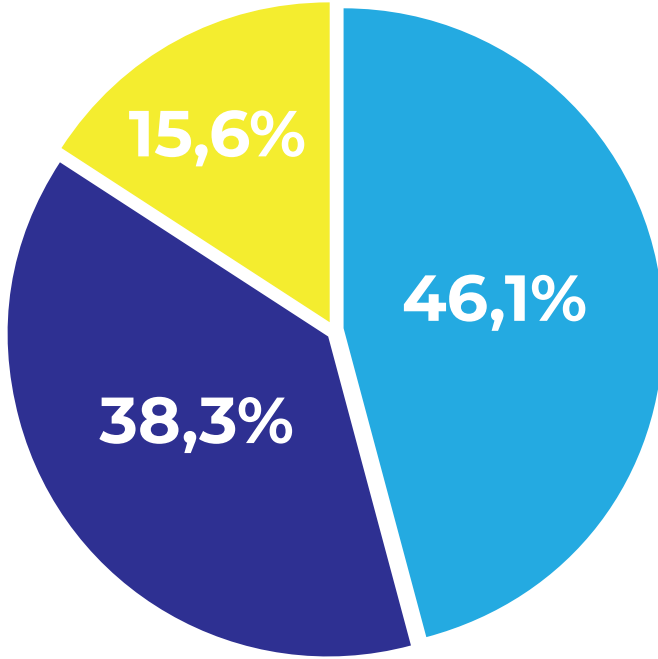
11. Sağlık Bakanlığı bünyesindeki hizmet içi eğitim faaliyetlerinin mesleki gelişiminize katkı sağladığını düşünüyor musunuz?



- Evet, katkı sağlıyor
- Hayır, katkı sağlamıyor

Sağlık Bakanlığı tarafından düzenlenen hizmet içi eğitim faaliyetlerinin ivedi olarak gözden geçirilmesi gerekliliği açıkça görülmektedir. Çünkü Anketeye katılan hekimlerin önemli kısmı bu eğitimlerin kendilerine katkı sağlamadığını düşünmektedir.

12. Türk Sağlık Sisteminin geleceği hakkında umutluy musunuz?



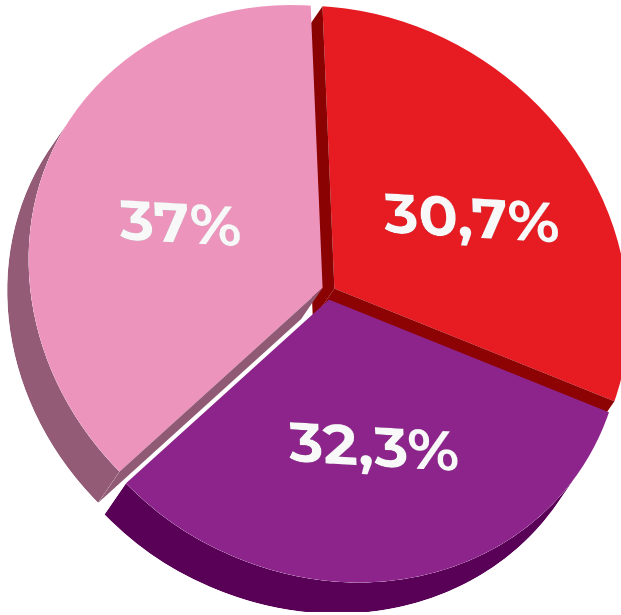
- Evet, umudum var
- Hayır, umudum yok
- Kısmen umutluyum

Ankete katılanlardaki umudu olmayanların oransal olarak yüksekliği Türk Sağlık Sisteminin yeniden değerlendirmelere muhtaç olduğunu göstermektedir.

Hekimlerin Mesleki Değerlendirmeye İlişkin Görüşleri

Mesleğe Dair Bilgiler

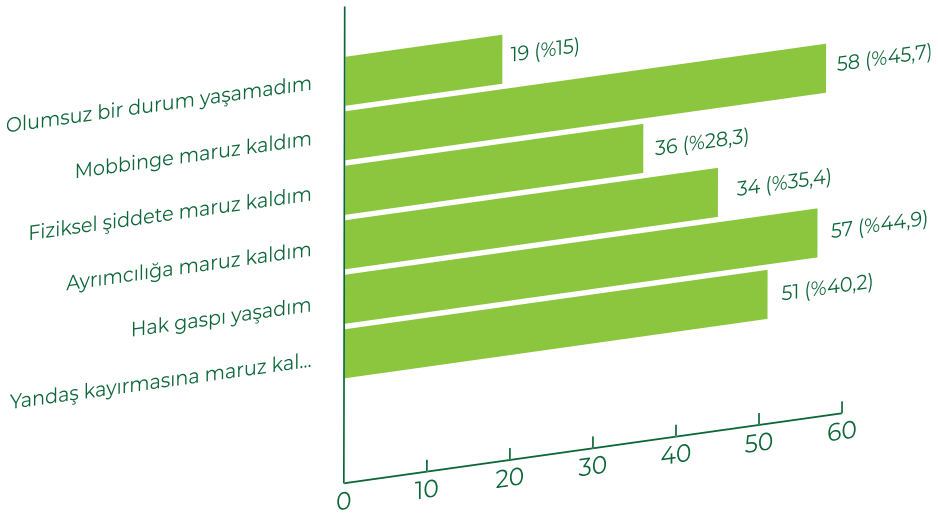
13. Tekrar meslek seçecek olsaydınız hekim olmak ister miydiniz?



- Evet, kesinlikle seçerdim
- Kararsızım
- Hayır, kesinlikle seçmezdim

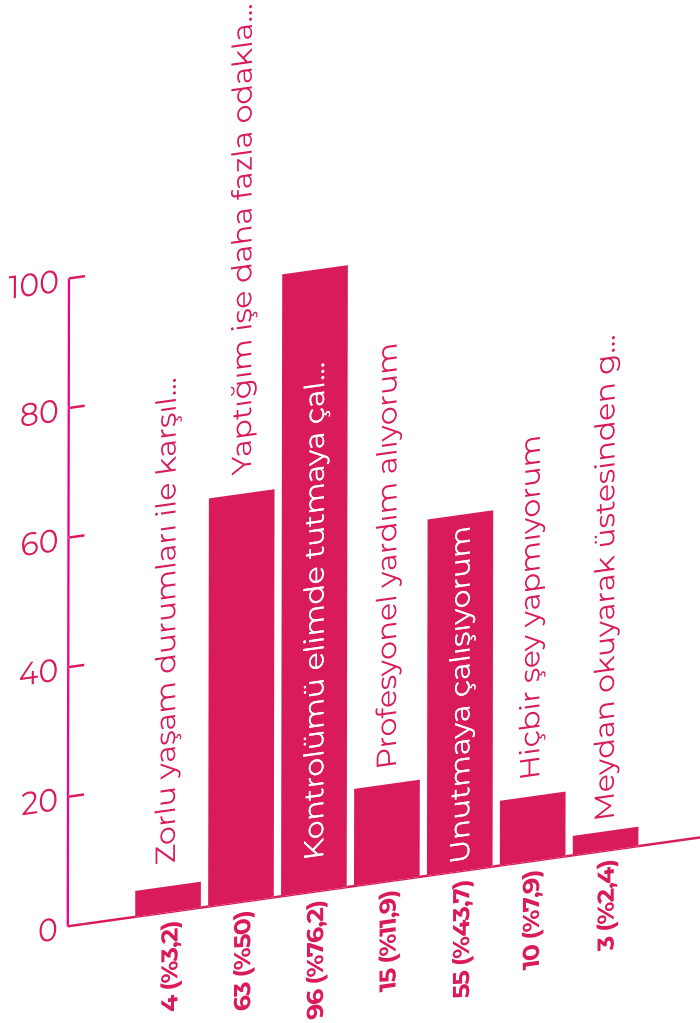
Ankete katılan hekimlerin meslek seçimlerine ilişkin görüşleri kararsızlar orantılı dağıtıldığı zaman yüzde ona yakın tekrar bu mesleği seçerim görüşü daha fazla olmaktadır. Ancak tekrar bu mesleği seçmeyeceğini ifade eden kesimin serzenişleri dikkate alınmalı ve bu konuda tedbirlerin alınması hekimlik mesleği açısından gereklilik arz etmektedir.

14. Hekimlik mesleğiyle ilgili yaşadığınız en olumsuz durum aşağıdakilerden hangisidir? (En az 3 tane işaretleyiniz.)



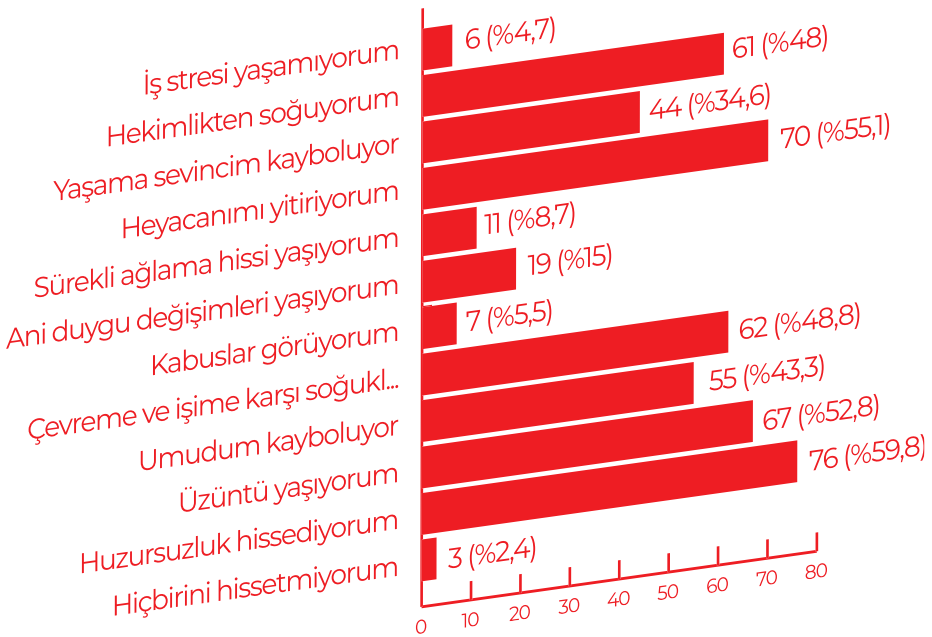
Hekimlerin mesleklerini icra ederken en çok mustarip oldukları konu; hak gaspı, mobbing ve yandaş kayırması olması bakımından hem ülkemiz hem de evrensel değerler bağlamında düşünüldüğünde sağlık kurumlarında ve kamuda ehliyet, liyakat ve sadakat kavramlarının ivedi olarak gereğinin yapılması ülkemiz sağlık sistemi açısından aciliyet arz etmektedir.

15. Mesleğinizi icra ederken karşılaştığınız zorlu yaşam durumlarında psikolojik sağlamlığınızı korumak için aşağıdakilerden hangisini yapıyorsunuz? (Birden fazla seçim yapabilirsiniz.)



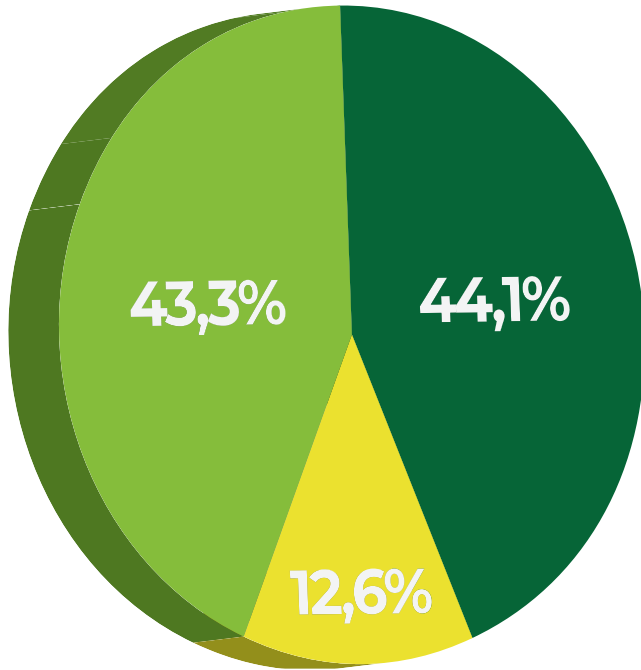
Ankete katılan hekimlerin büyük bir kısmı karşılaştıkları güçlüklerle kendileri başa çıkmaya çalışmaktadırlar. Bu da belirli bir noktadan sonra onlarda mesleki tükenmişliği ve bıkkınlığı beraberinde getirecek olması bakımından işlerine tam odaklanmalarına engel olabilmektedir. Tedbir alınması Türk sağlık sistemi açısından önemlidir.

16. Hekimlik sürecinde stres yaşadığınızda
aşağıdakilerden hangisi ile karşılaşıyorsunuz?
(Birden fazla seçim yapabilirsiniz.)



Ankete katılan hekimlerin önemli bir kısmı stres altında görevlerini yaparken zorlanmakta olduğunu ifade etmiş bu konuda rehberlik yapılmasının gerekli olduğu dile getirilmektedir. Aksi takdirde mesleki motivasyonun kaybı ve tükenmişlik sendromu yaşanması ile sonuçlanacak bu durum görevin gereği gibi yapılmasını tehdit etmektedir.

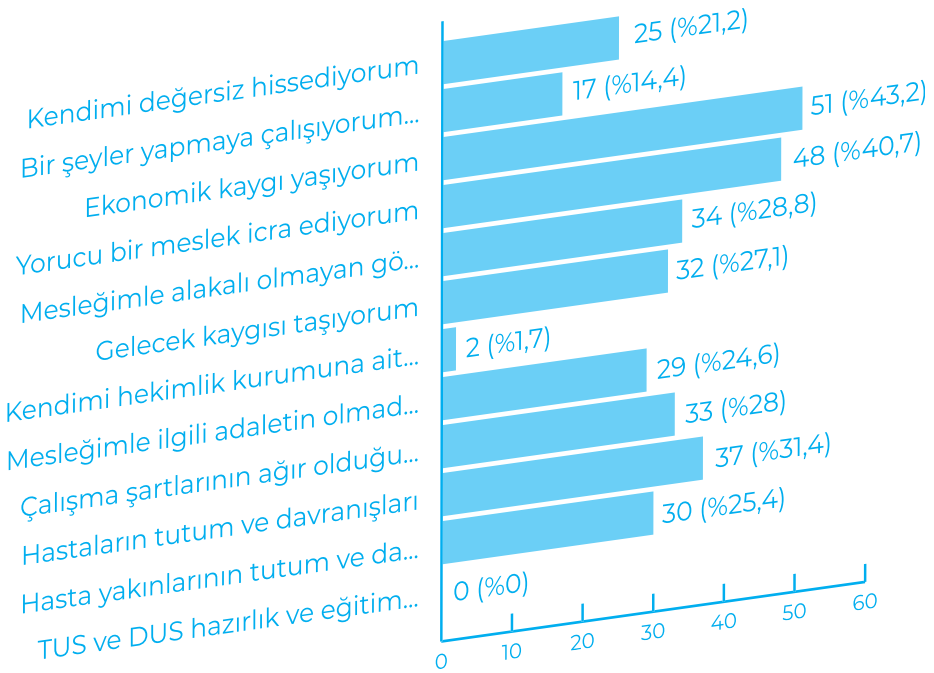
17. Mesleki tükenmişlik yaşadığınızı düşünüyor musunuz?



- Evet
- Kısmen
- Hayır

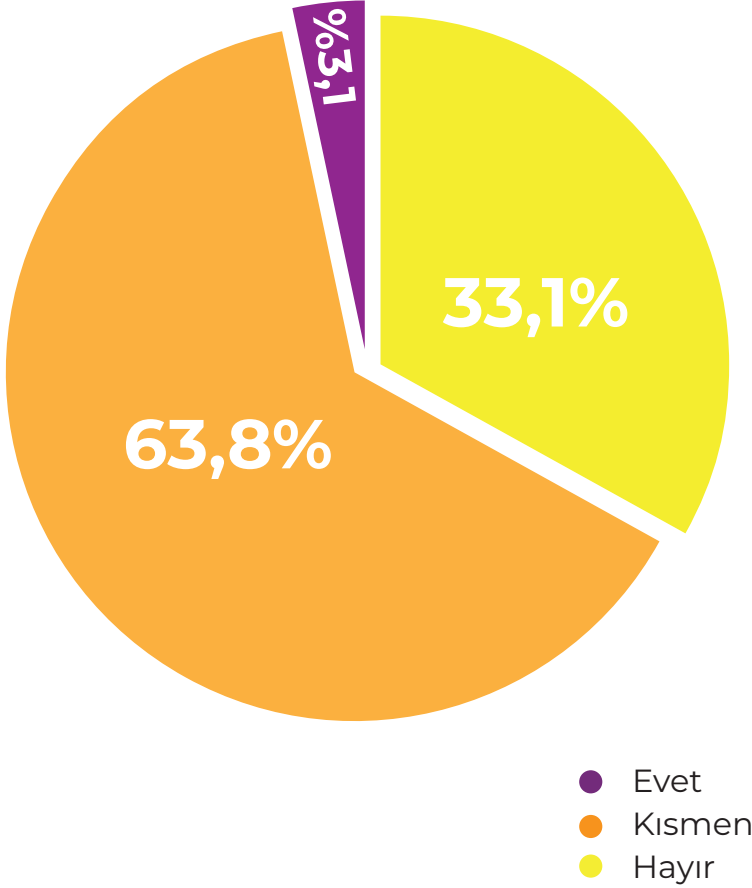
Ankete katılan hekimlerin mesleki tükenmişlik ile ilgili verdiği cevaplar dikkate alındığında kararsızlar orantılı dağıtıldığında büyük bir kısmın mesleki tükenmişlik yaşadığı görülmektedir.

18. Mesleki tükenmişlik yaşamamanızın olası nedenlerini işaretler misiniz? (En fazla 3 tane işaretleyiniz.)



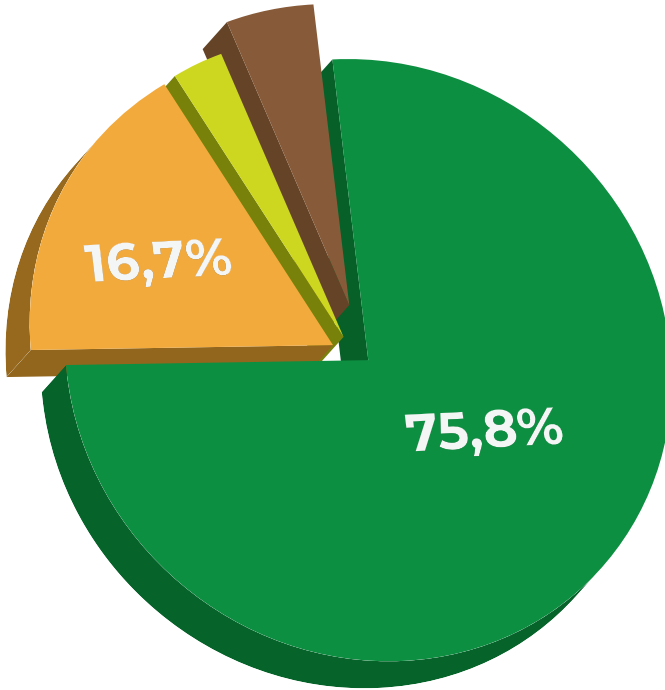
Ankete katılan hekimlerin mesleki tükenmişlik ile ilgili verdiği cevaplar dikkate alındığında ekonomik kaygılar, yıpratıcı mesleğin yorucu ve yoğun olması yanında hastaların ve yakınlarının tutum ve davranışlarının önemli etkenler olduğu açıkça görülmektedir.

19. Sizce, günümüzde hekimlik mesleği toplum tarafından saygın bir meslek olarak kabul ediliyor mu?



Ankete katılanların önemli bir kısmı hekimlik mesleğinin Türk toplumu tarafından saygın bir meslek olarak görüldüğü konusunda ciddi endişeleri vardır. 20. tablo ile birlikte de bu ikinci kısmın değerlendirilmesi daha sağlıklı olacaktır.

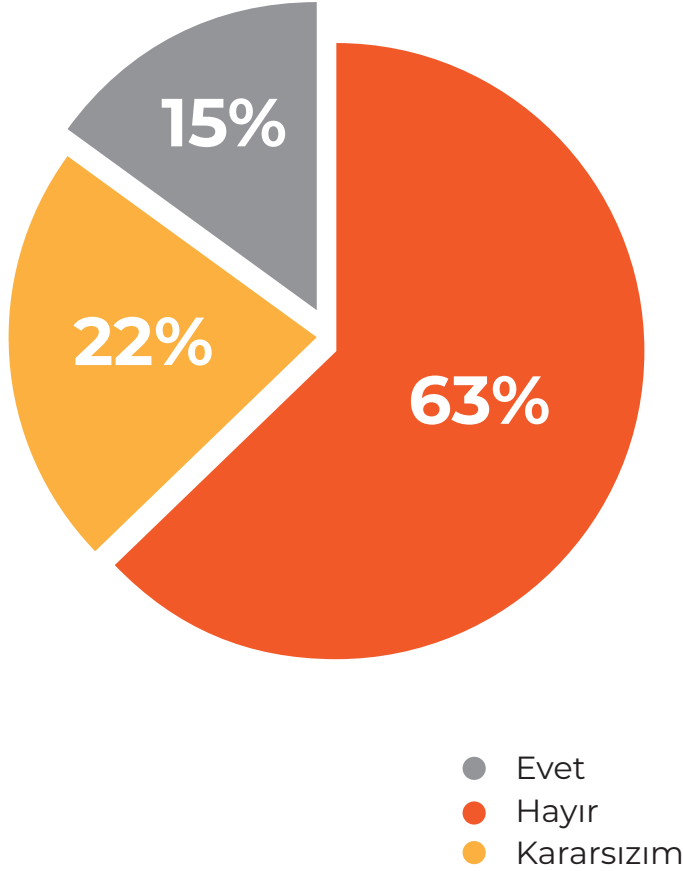
20.Cevabınız hayır ya da kısmen ise nedeni aşağıdakilerden hangisi olabilir? Size göre en önemli seçeneği işaretleyiniz.



- Siyasilerin tutum ve davranışları
- Kimi sağlık yöneticilerinin tutum ve davranışları
- Yerel eğitim yöneticilerinin tutum ve davranışları
- Toplumsal tutum ve davranışları

Ankete katılanlardan hekimlik mesleğinin Türk toplumu tarafından saygın bir meslek olarak görülmediğini düşünenler bunun en büyük sebebi olarak siyasilerin tutum ve davranışları olarak dile getirmektedir.

21. Çocuğunuzun hekim olmasını ister misiniz?

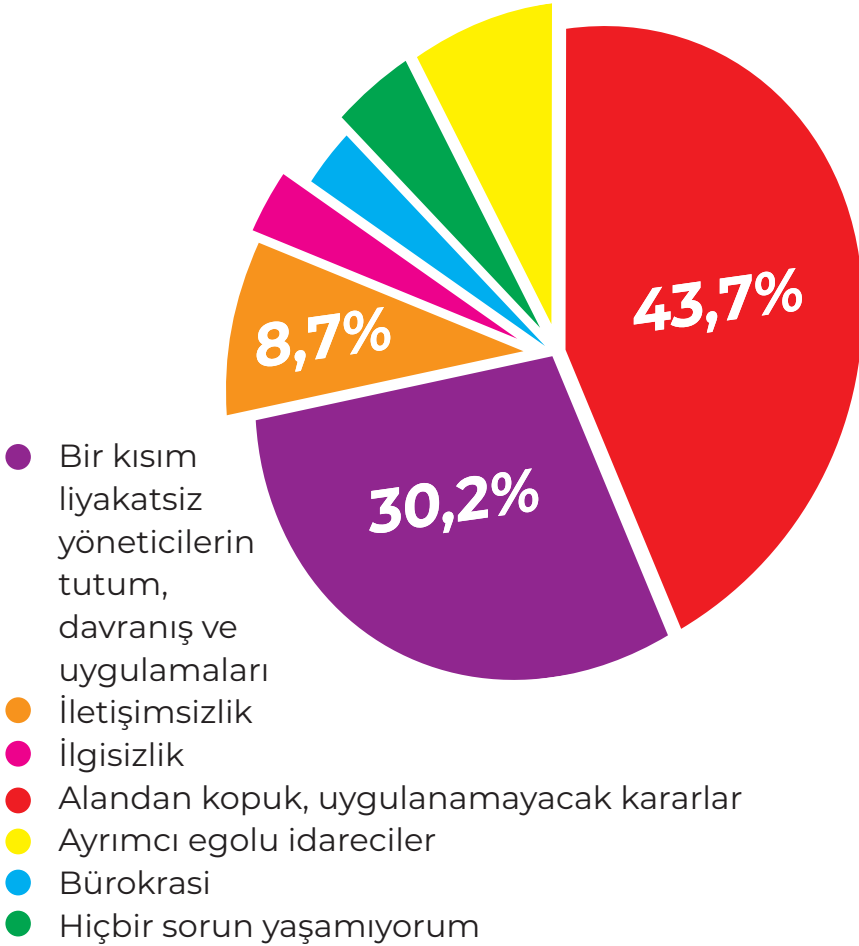


Ankete katılan hekimlerin tercihleri kararsızlar orantılı dağıtıldığında çok büyük oranda çocuklarının hekim olmasını istememektedirler.

Hekimlerin Sağlık Yönetimine Dair Görüşler

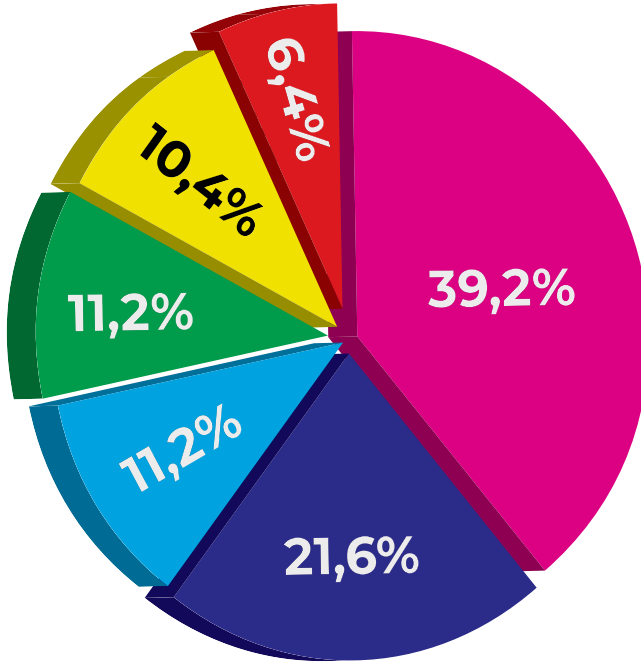
Yönetime Dair

22. Bakanlık Merkez Teşkilatında en çok sorun yaşadığınız konu nedir?



Ankete katılan hekimlerin büyük bir kısmı bakanlık merkez teşkilatında yaşadıkları sorunun merkezinde iletişimsizlik ve liyakatsiz yöneticilerin varlığını temel sepler arasında gördüğünü dile getirmektedir.

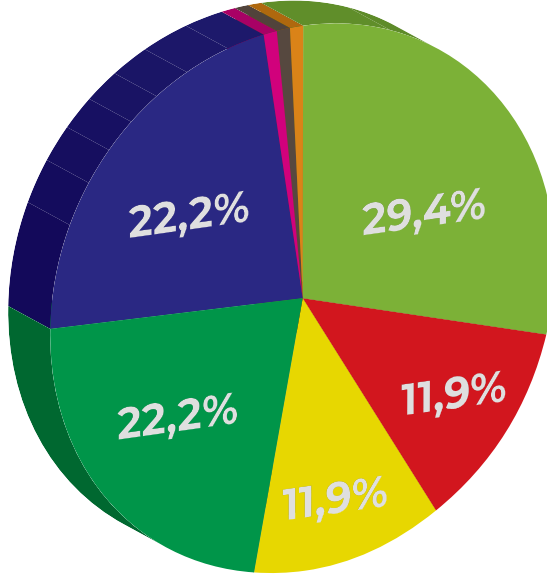
23. Görev yaptığınız kurumunuzda en çok sorun yaşadığınız konu hangisidir?



- Bir kısım liyakatsiz yöneticilerin davranış ve uygulamaları
- İletişimsizlik
- İlgisizlik
- Ayrımcı egolu idareciler
- Mobbing
- Hiçbir sorun yaşamıyorum

Ankete katılan hekimlerin büyük bir kısmı görev yaptığı sağlık kuruluşunda en çok karşılaştıkları sorunları liyakatsizlik ve iletişimsizlik olarak tanımlamaktadır.

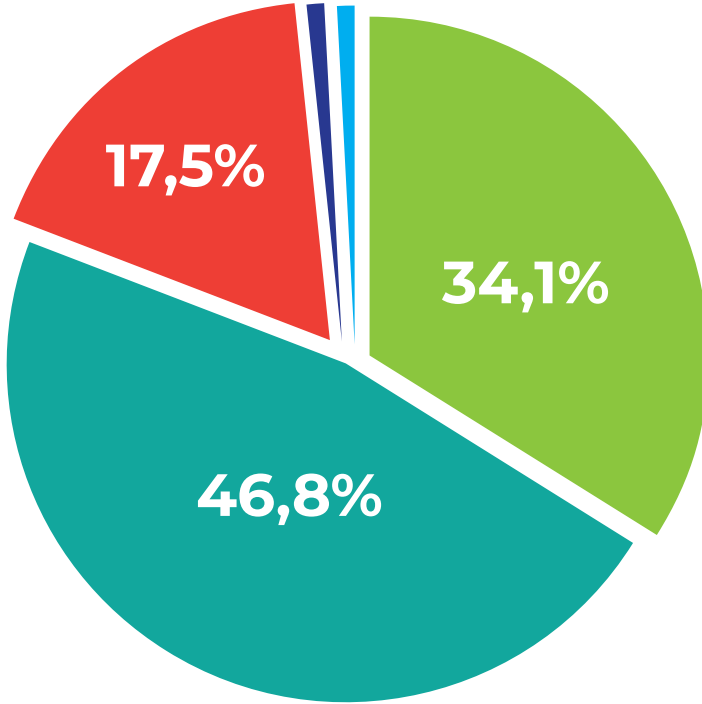
24. Sağlıkta Şiddet ve Mobbing'in önlenmesi için aşağıdakilerden hangisi öncelikli sorun olarak görülerek çözülmelidir?



- Cezaların arttırılması
- Hukuki düzenlemelerin uygulamaya dönüşmesindeki sorunların çözülmesi
- Şiddet ve mobbingi önlemek için caydırıcı çalışmalar yapılması
- SABİM'e gelen şikayet ve taleplerin süzgeçten geçirilmesi
- Sağlıkta şiddete sıfır tolerans projesinin ısrarla takip edilmesi
- Şiddet ve mobbingi caydırıcı adımların atılması
- Şiddet ve mobbingi önleyici çalışmalar yapılması
- Hukuki düzenlemelerin değerlendirmelerin yapılması ve takip edilmesi

Hekimlerin en büyük sorunlarından olan şiddet ve mobbinge ilişkin görüşlerin ise ankete katılan hekimler sorunun çözümü olarak sağlıkta şiddete sıfır tolerans uygulamasını, cezaların arttırılmasını, şiddet ve mobbingin önlenmesi için çeşitli caydırıcı uygulamaların tatbik edilmesini öncelik olarak görmektedirler.

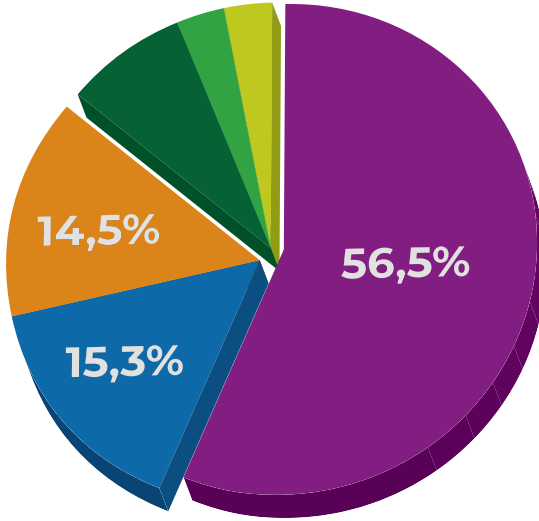
25. Hekim olarak çalışma şartlarınızı değerlendirdiğinizde öncelikli olarak hangi soruna çözüm üretilmelidir?



- İş yükü fazlalığı
- Muayene süreleri ve hasta yoğunluğu
- MHRS
- Nöbetlerin fazlalığı ve yoğunluğu
- Malpraktis

Ankete katılan hekimlerin ezici çoğunluğu çalışma şartlarında malpraktis davalarından mustarip olduklarını dile getirmektedirler. Bunun yanında iş yükünün fazlalığı nöbetlerin sık ve yoğun olması da diğer önemli etken olarak ifade edilmektedir.

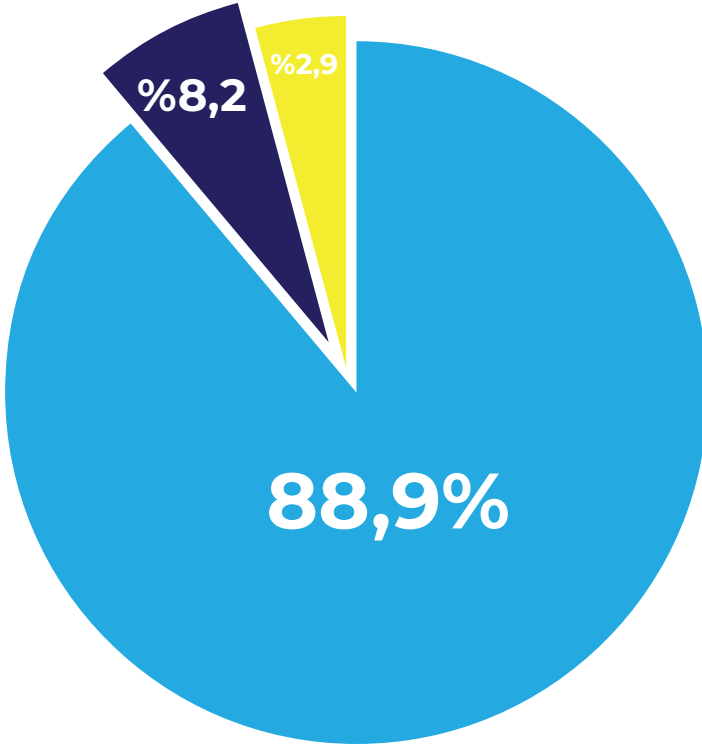
26. Çalışma ortamı ve sağlık kurumlarının iyileştirilmesi kapsamında hangi kurumlarda öncelikli olarak iyileştirme yapılmalıdır?



- Şehir hastanelerinin fiziksel imkanları iyileştirilmeli
- Aile hekimliklerinin kira ve bina sorunları çözülmesi
- Üniversite hastanelerinin sorunları çözülmesi
- Tıbbi cihaz ve malzeme eksikliğinin giderilmesi
- Dinlenme alanlarının ihtiyaç ve çağın...
- İhtiyaç alanları (yemekhane, otopark v...)

Ankete katılan hekimlerin büyük çoğunluğu aile hekimliği binalarının sorunlarının çözülmesi ile birlikte tıbbi ekipman ve malzeme eksikliğini giderilmesini sağlık kurumlarının iyileşmesi yolunda öncelikli etken olarak görürken; üniversite hastanelerinin acil sorunları, dinlenme alanları ve ihtiyaç alanlarının eksikliklerinin giderilmesini de ivedi olarak çözülmesi gereken sorunlar arasında görmektedirler.

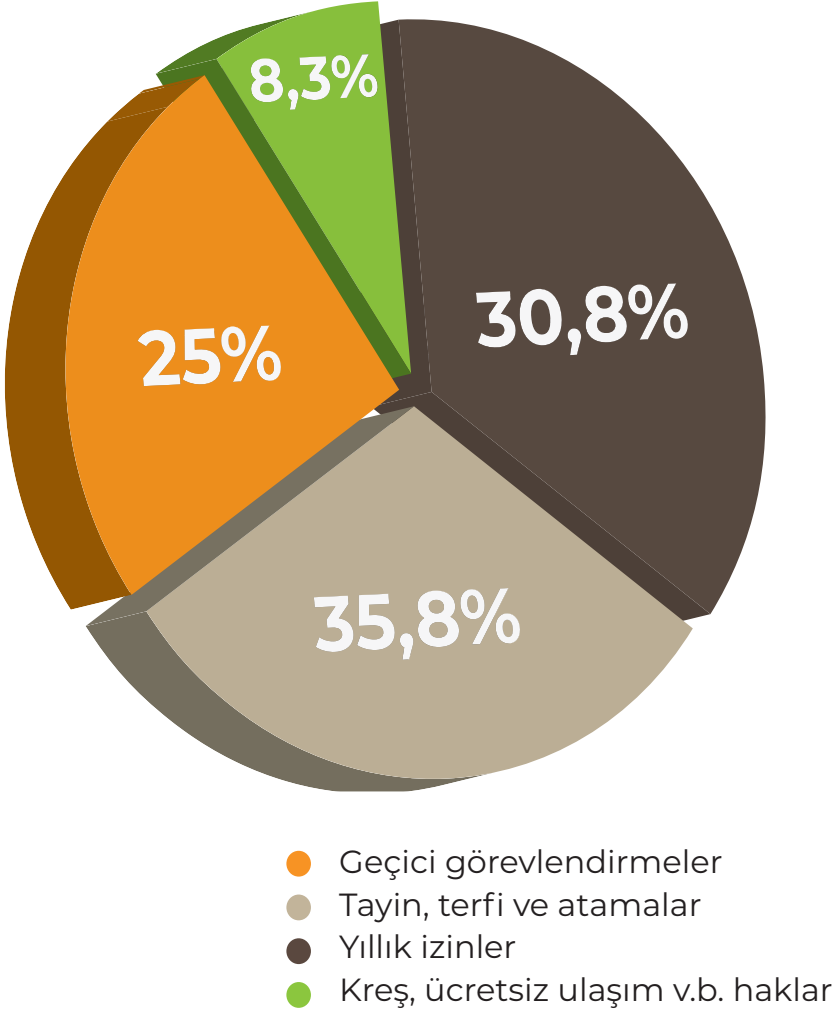
27. Hekim olarak ücretlerle ilgili düzenleme yapılması sırasında öncelikli olarak hangisi dikkate alınmalıdır?



- Maaşlar
- Taban ve Teşvik ödemeleri
- Nöbet Ücretleri

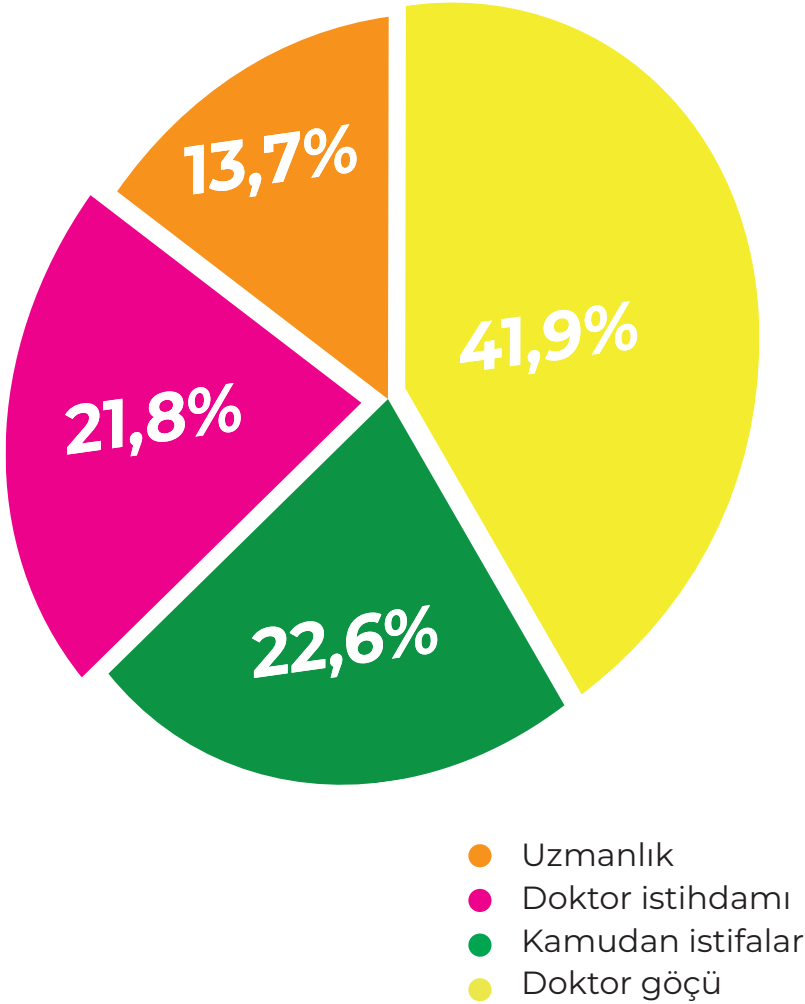
Ankete katılan hekimlerin %90 gibi bir kısmı ücretlerde yapılacak iyileştirme aşamasında önceliğin maaşlar olarak yapılmasını talep etmektedir. Bunun yanında taban ve nöbet ücretlerinin de iyileştirilmesi talep edilmektedir.

28. Hekim olarak sosyal özlük hakları ile ilgili düzenleme yapılması sırasında öncelikli olarak hangisi dikkate alınmalıdır?



Ankete katılan hekimlerin verdiği verilerden yola çıkarak hekimlerin sosyal ve özlük haklarında yapılacak iyileştirmelerde sırasıyla; kreş ve ücretsiz ulaşım, yıllık izinler ve geçici görevlendirmeler acil olarak sorun bekleyen konular arasında yer almaktadır.

29. Hekim Eğitim ve İstihdam sorunları ile ilgili düzenleme yapılması sırasında öncelikli olarak hangisi dikkate alınmalıdır?



Hekimlerin eğitim ve istihdam sorunları ile ilgili olarak öncelik sırasının doktor göçü ve kamudan istifalar gelmektedir. Uzmanlık eğitimi ile ilgili de bir iyileştirme talebi vardır.

1. Sağlıkta Şiddet Komisyonu

Komisyon Başkanı

Oğuz Yardım

Üyeler

Salih Mavili

Osman Kaçiran

Sıtkı Ün

Ömer Genç

Özgür Selimoğlu

Seçkin Dağlı

Alparslan Temen

Gülçin Aköz İpteş

Olca Sezen

İbrahim Yıldız

Ecir Namlı

Selim Ekinci

Hüseyin Gökgöz

Komisyon raporu

MEVZUAT DEĞİŞİKLİĞİNE GEREK DUYULMAKSIZIN ÇÖZÜLEBİLECEK SORUNLAR

- Tıp fakültesi eğitim müfredatına hukuki eğitim programının da alınması **(YÖK- Üniversite Tüzel Kişiliklerince belirlenecek)**
- Sağlıkta şiddetle ilgili toplumsal bilinç kazandırma amaçlı afiş, broşür ve kamu spotlarının yaygınlaştırılması
- Sağlıkta şiddet haberlerinde uygulanan şiddetin aksine verilen cezaların yayınlanmasının sağlanması **(RTÜK ile Görüşülecek)**
- Güvenlik personeli sayılarının ve niteliklerinin artırılması.
- Güvenlik personelinin yanında bekçi veya polis istihdamının da artırılması
- İhbar anında kolluk kuvvetlerinin olay yerine hızlıca ulaşımlarının sağlanması.
- Yönetici kadroların likayat sahibi olmasının gözetilmesi ve onların da ayrıca eğitimlerinin güncel tutulması
- Yapılan hukuki düzenlemelerle ilgili saha çalışanlarının bilgi eksikliğinin düzenli aralıklarla giderilmesi
- 112 ambulans ekibi gibi sahaya çıkan sağlık hizmeti ekiplerinin talep edildiğinde kolluk kuvvetleri tarafınca eş zamanlı olarak desteklenmesi
- Sadece hasta odaklı değil sağlık çalışanı odaklı olarakta hakların korunması.

KANUN DEĞİŞİKLİĞİ İLE ÇÖZÜLEBİLECEK SORUNLAR

- Kamu davalarının şiddete sıfır tolerans kapsamında kesin ve caydırıcı sonuçlara ulaştırılmasının sağlanması (**TCK – CMK- Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu**)
- Şiddet uygulayan hasta ya da hasta yakınının; şiddet mağduru doktora tekrar muayene hakkının kısıtlanması, Sosyal güvenlik hakkının süreli olarak kısıtlanması, Tutuklama kararı ile birlikte caydırıcı nitelikte para cezalarının da ertelenmeksizin uygulanması (**TCK – CMK – Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu**)
- Şiddet uygulayan kişiye verilen cezanın ertelenmemesi, uygulanabilirliğinin artırılması (**TCK- CMK- Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu**)
- Sağlıkta şiddet davalarında şiddetin derecesine bakılmaksızın cezai yaptırımların kararlıkla uygulanmasının sağlanması (**TCK- CMK- Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu**)
- Medyada şiddeti özendirici yayınlara etkili cezai yaptırımların olması, şiddet içerikli haberlerin özendirici şekilde yapılmasının önlenmesi (**RTÜK Kanunu**)
- Sendika olarak başta hekimler ve sağlık çalışanlarını kayda alan izinsiz çekimlerin yayınlanmasının engellenmesi ve cezai işleme tabi tutulması (**TCK**)
- Yardımcı sağlık personeli sayısının iş yükünü azaltmak adına artırılması.(**KHK**)
- Poliklinikte nitelikli yardımcı sekreterin bulundurulması ve sayılarının artırılması. (**KHK**)
- Mobbing yasası çıkarılması (**khk-kanun-cbk**)

YÖNETMELİK DEĞİŞİKLİĞİ İLE ÇÖZÜLEBİLECEK SORUNLAR

- İntörn hekimlerin de beyaz kod uygulamasına dahil edilmesi
- Yöneticilerin yönetmelik dışı görevlendirme yapmalarının önlenmesi amacıyla görev tanımlarının detaylandırılması **(yataklı tedavi kurumları yönetmeliği- sağlık meslek mensuplarının iş ve görev tanımlarına dair yönetmelik)**

2. ÇALIŞMA ŞARTLARINI DEĞERLENDİRME KOMİSYONU

Komisyon Başkanı

Cem ÇERKEŞ

Üyeler

Ahmet Murat Kazan

İsmail Aydın

Ünal Kılış

Defne Akpınar

Abdulhalim Akbaş

Erol Bozhüyük

Ömer Silahlı

Gökhan Ürkmez,

Uğurcan Uzun,

Nevzat Atılkan,

Mehtap Aslan,

Kaan Sungurhan Eraslan,

Nihal Avcı Özer

KOMİSYON RAPORU

MEVZUAT DEĞİŞİKLİĞİNE GEREK DUYULMAKSIZIN ÇÖZÜLEBİLECEK SORUNLAR

- İlçe Toplum Sağlığı Merkezleri'nin geliştirilerek orada bulunan personelin uygun şekilde değerlendirilmesi.
- İş yükü sebebiyle hekimlere dinlenme süreleri verilmesi.
- MHRS sisteminde verilen beş dakikalık randevular, hastaya gerekli muayene yapılmasını engellediğinden ötürü kaldırılmalı.
- MHRS sisteminde hekimler için belli saatler arasında kısa süreli dinlenme süresi verilmeli.
- Nöbet ertesi izni kanuni olarak verilmesine rağmen bazı klinik hekimleri tarafından izin verilmeyip nöbet ertesi çalışmaya zorlanıyor. Bu durum lokal olarak çözülmeli.
- Diş hekimliği ve acillerde kullanılan müdahale öncesi onay formunun diş hekimlerine gelmeden önce doldurulması için alan ve personel oluşturulması. **(Mhrs sistemi üzerinden açılacak bir onam ile söz konusu sorun giderilebilir.)**
- Sağlık okuryazarlığı arttırılmalı
- Aile hekimliğinde sanal Aile Sağlığı Merkezleri'nin açılmaması , açılacaksa da sanal değil; düzeni kurulmuş şekilde açılması.

KANUN DEĞİŞİKLİĞİ İLE ÇÖZÜLEBİLECEK SORUNLAR

- Performans sistemi ile verilen ücretler iş yükünü artırdığından dolayı sabit ücret sistemine geçilmeli. **(657 DMK- Bakanlar Kurulu kararı)**
- Her diş hekimine ağız diş sağlığı teknisyeni verilmeli. **(KhK-cbk-kanun)**
- Mülteci polikliniklerinin her ilde oluşturulması ve yeterli hekimin istihdam edilmesi. (KhK-cbk-kanun)
- Hastanelerde doktor sayısında eşitsizlik söz konusudur. Bazı hastanelerde doktor yığılması bazı hastanelerde doktor sayısının azlığı mevcuttur. Bu sebeple özellikle 2. basamakta **Personel Dağılım Cetveli** bakanlık tarafından düzenlenmelidir.
- Yeni kanunla getirilen malpraktis komisyonunda bakanlık üyeleri dışında da doktor üye sayısının artırılması. **(sağlık hizmetleri temel kanunu)**
- Özellikle aile hekimlerinin sözleşmelerinde ve sağlık çalışanlarının kanun, yönetmelik veya yönergelerinde olan "diğer işleri yapar" vb. maddelerin kaldırılması ve görev tanımlarının geniş olarak yeniden tanımlanması. **(657 DMK- Aile Hekimliği Kanunu - Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği)**

YÖNETMELİK DEĞİŞİKLİĞİ İLE ÇÖZÜLEBİLECEK SORUNLAR

- Mesai içi verilen eğitimler mesai dışında verilip ücretlendirilmeli **(Sağlık Bakanlığı Sertifikalı Eğitim Yönetmeliği)**
- Raporlu ilaçlar konusunda; 1 yıl gibi uzun süreli raporlar yerine 6 aylık gibi süreli raporlar verilip, raporlu ilaçların eczaneler tarafından değil yine hekim kontrolünden geçip değerlendirildikten sonra temin edilmesi

3. ÇALIŞMA ORTAMI VE SAĞLIK KURUMLARINI DEĞERLENDİRME KOMİSYONU

Komisyon Başkanı

Yavuz Altınbaş

Komisyon Üyeleri

Mert Gül

Tuna Babaoğlu

Gökhan Günay

Oğuzhan Başçık

Hakan Barış Demirbaş

Engin Karataş

Oktay İhtiyar

İsmail Bingöl

Nilüfer Aktura

Mehmet Yıldırım

Faruk Saccı,

Erbay Tümer

Savaş Sakarya

İsmet Görmez

Hasan Eraydın

Mehmet Şamil

Emine Tuğba Çiçek Durak

Melih İmamoğlu

KOMİSYON RAPORU

MEVZUAT DEĞİŞİKLİĞİNE GEREK DUYULMAKSIZIN ÇÖZÜLEBİLECEK SORUNLAR

- Şehir hastanelerinin şehir merkezinden uzakta konumlanması nedeniyle sağlık personelinin ulaşım zorlukları doğmaktadır. Gerekirse servisle ulaşım imkanının sağlanması çözüm olabilecektir.
- Şehir hastanelerine diğer hastanelerden yapılan görevlendirmelerde mevcut hastanenin personel durumu gözönüne alınarak hizmetin aksamasına sebep olmayacak şekilde görevlendirmelerin yapılması hastane pdc sayılarının esas alınarak görevlendirmelerin yapılması.
- Şehir hastanelerinde ki güvenlik zaafiyetlerinin giderilmesi. Özellikle güvenlik personel sayısının artırılması ve güvenliği sağlamaya yönelik ekipmanların (x ray cihazı gibi) faaliyete geçirilmesi ile kısmen de olsa sağlanabilecektir
- Düzenlemelere rağmen hala bazı eğitim araştırma hastanelerindeki 36 saatlik mesailerin sonlandırılması.
- Çalışanların görev tanımlarının yönetmeliklerle, yönergelerle gerekirse kanunla belirlenmesi, hastane içi yazılı talimatlarla net bir şekilde paylaşımın yapılması. (hastabakıcının sonda takması ya da doktorun hasta taşınması, kan alması gibi sorumluluk ihlalleri) (Zaten mevzuatta mevcut olan görevlendirilmelere uyulmasının ihtar)
- Hastanelerde gereksiz oluşabilecek hasta talepleri kaynaklı (mr istemek, tahlil istemek ..vb gibi) iş yükünü hafifletmeye yönelik kamu spotlarıyla kamunun bilgilendirilmesi ve duyarlılığının sağlanması.

- Hastane idarecilerinde liyakatın öncelenmesi ve bu konuda gerekirse başka ülkelerde yapıldığı gibi idareci havuzu oluşturularak atamaların bu havuzdan yapılması. İdarecilerinde gerekirse somut ölçülebilir yöntemlerle(yazılı sınav vb.) belirlenmesi.Çalışma ortamlarındaki kaliteyi artırarak motivasyonu da sağlayacaktır.
- Akademik personel eksikliği hat safhada olup öğretim üyesi eksiklikleri ile tıp fakültelerinde gerekli nitelikli eğitim öğretim yapılamamaktadır. Mezun olan hekimlerin bilgi,beceri ve donanımlarında yetersizlikler ortaya çıkmaktadır.Ücret ve iş yükü nedeniyle yeni akademisyen bulmakta zorlanılmakta sorun her geçen gün daha da büyümektedir. Çözüm, üniversite hastanelerinde akademisyen ücretleriyle ilgili piyasa şartlarına göre düzenlemeler yapılarak akademik tıp doktorlarının üniversitelerde kalmaları sağlanmalıdır.ayrıca çalışma şartlarında esneklik sağlanarak akademik çalışmalar ve eğitimler içinde ortam hazırlanmalı gerekirse bu konuda teşvikler oluşturulmalıdır. (YÖK)
- Üniversite hastanelerindeki personel yetersizliği hastane bütçesi kullanılmadan giderilmelidir. Birçok üniversite hastanesi yeni personel alımında kendi bütçesinden ödeme yapacağı için personel temini yoluna gitmemektedir.
- Üniversite hastaneleri için geçerli olan global bütçe uygulaması kaldırılarak diğer devlet hastanelerinde ki bütçe uygulamaları ile eşitlenmelidir.Üniversite hastaneleri için sut ücretleri 3.basamak için farklı bir değerlendirme yapılarak artırılmalıdır.Üniversite hastanesine ödenen sut ücretleri 2.basamaktan daha yüksek olmalı. (SGK , Maliye B. Ve Sağlık B – YÖK ile yapılacak görüşmeler neticesinde)

- Üniversite hastanelerinde sevk sistemi yeniden düzenlenerek, şartları yeniden belirlenerek her isteyenin istediği zaman tıp fakültesi hastanelerine başvurmaları engellenmeli, lüzumsuz meşguliyetleri giderilmeli eğitim öğretim kurumu olarak ta önceliği sağlanmalıdır.
- Üniversite hastanesi acillerinde yatan hastaların yatış saatlerine uyarak acilde kalması, acillerin doluluk oranının kontrol altında tutulması ve çalışma yükünün azaltılması konusu ele alınmalıdır.
- Çoklu poliklinik sorunu çözümlenmeli. Bir poliklinikte birden fazla diş hekiminin çalışmasına izin verilmemeli, hasta mahremiyeti ve hekim çalışma standartı sağlanmalıdır.
- Polikliniklerin fiziki şartları (camı penceresi olmayan poliklinikler var) standard bir şekilde tek diş hekimi tahsis yapılarak uygun hale getirilmelidir.
- Tüm sağlık personelleri için sorun olan dinlenme alanları konusunda diş hekimleri de aynı sorunla karşı karşıyadır. Hekimler için uygun dinlenme odalarının sağlanması motivasyon ve iş gücü kaybını önleyecektir.
- Tıbbi cihaz yardımları ve alımları devlet hastanelerine yapıldığı gibi üniversite hastaneleri içinde yapılmalı. Kendi ödeneklerinden cihaz alımı yapan üniversite hastaneleri bütçelerinde konuyla ilgili sıkıntılar yaşamaktadır.
- Hastanelerde kullanılan tıbbi sarf malzemelerinin sut fiyatlarının güncel piyasa şartlarına göre güncellenmesi sağlanarak hastanelerin zararı engellenmelidir.
- Hastaneye alınan tıbbi malzemelerin de hasta ve hekim lehine kalitesinin artırılarak hizmet daha nitelikli hale getirilmelidir.

- Hastanelerde kreş imkanlarının sağlanması ebeveyn olan sağlık çalışanları için çok önemli bir ihtiyaçtır. Yeterli sayı ve özellikle kreş ve anaokulu sağlanması bu konuyla ilgili çalışmalar yapılması da sağlık çalışanlarının iş verimini ve huzurunu artıracaktır.
- Hastane yemekhanelerinde personele verilen yemeklerin kaliteli malzemeden konunun profesyonelleri tarafından lezzetli ellerde yapılması ve sunulması, hastane çalışanlarının mutluluğuna ve iş gücüne katkı sunacaktır. Yemekhanede azami hijyen şartlarının hem çalışanlar hem de fiziksel olarak sağlanması da çok önemli bir konudur.

KANUN DEĞİŞİKLİĞİ İLE ÇÖZÜLEBİLECEK SORUNLAR

- Şehir hastanelerinde her hekime bir sekreter ataması yapılarak hekimin iş yükünü azaltarak daha kaliteli sağlık hizmeti verilebilecektir. (KHK- CBK-Kanun)
- ASMLerde her iki birim için bir tıbbi sekreter ataması yapılarak aile hekimlerinin iş yükü hafifletilebilecektir. Ağır sekreteryaya işleri nedeniyle asıl işlerine gerekli süreyi ayırma konusunda sıkıntılar yaşayan ASM çalışanları bununla birlikte daha kaliteli birinci basamak hizmeti sunabileceklerdir. . (KHK- CBK-Kanun- Sözleşme ile de sağlanabilir.)
- Üniversite hastanelerinde çalışan akademik personele de nöbet ve icap ödemesi yapılması gerekmektedir. Böylece diğer ödemelerle üniversite hastanelerindeki akadameik personel ile devlet hastanelerinde çalışan eşdeğer meslektaşları arasındaki açılan hakkediş maaşı ortadan kaldırılabilir. (657 DMK- YÖK Kanunu)
- Her dış hekimi için yardımcı personel istihdamı yapılarak, hem iş gücü kaybından hemde iş yükü angaryasından dış hekimleri kurtarılmalıdır. Ayrıca mesai dışı ek çalışma sürelerinde de yardımcı personel desteği sunulmalıdır. (CBK- KHK- KANUN)

YÖNETMELİK DEĞİŞİKLİĞİ İLE ÇÖZÜLEBİLECEK SORUNLAR

- ASM kira ve bina giderleri (doğalgaz,elektrik gibi meselelerimizde 6 ay boyunca ASM'nin ısınmasının sağlanması için yüksek miktarlarda doğalgaz faturaları ve elektrik faturaları ödemek zorunda kalınırken bir çok ilde çok daha düşük faturalar ödenmektedir) için ödenen cari ödemelerde şehrin dinamikleri göz önüne alınarak cari ödemelerinde katsayıyla ödeme yapılması (gider ve kira bedeli yüksek yerlere göre uygun bir katsayıyla cari ödemesi yapılması) konuyla ilgili yaşanabilecek sorunlara çözüm olabilecektir. (Aile Hekimliği sözleşme ve ödeme yönetmeliği)
- Aile hekimlerine yapılan cari ödemelerin artışının memur zammı oranında değil enflasyon oranına göre yapılması aile hekimlerinin cari giderleri ile ilgili sıkıntılarına da yardım edecektir. (Aile Hekimliği sözleşme ve ödeme yönetmeliği)
- ASM elektrik ücretlendirilmesinde de ASMlerin kamu binası kabul edilmesi kamu binası olarak elektrik faturalarının düzenlenmesi uygun olacaktır. An itibarıyla ticarethane olarak kabul edilen ASMlerin yüksek elektrik faturalarına maruz kalması engellenmiş olacaktır. Bununla da aile hekimlerinin mağduriyetleri önlenmiş olacaktır. (Aile Hekimliği sözleşme ve ödeme yönetmeliği)
- Üniversite hastanesinde çalışan uzman veya akademik personelin ek ödemelerinin (teşvik,destek,performans ücretleri gibi)ikinci basamakta eşdeğer meslektaşlarıyla aynı hale getirilmesi eş zamanlı olarak ödemelerin yapılması akademik personelin üniversitelerde tutulmasına katkı sağlayacaktır. (YÖK Ek ödeme Yönetmeliği)

- Şehir hastanelerine yapılan geçici görevlendirmelerde hekime görevlendirme tebliğinin en az 1 hafta öncesinde bildirilmesi ve konuyla ilgili gerekli bilgilendirmenin yapılması. (Sağlık Bakanlığı Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği)
- Hastanelere entegre dış hekimliği polikliniklerinde yetersiz ek ödeme nedeniyle dış hekimleri çalışmak istememekte. Entegre dış hekimliği polikliniklerinde çalışan dış hekimlerine de hastanede çalışan diğer hekimlere ödenen ek ve performans ödemeleri nisbetinde ödeme yapılması bu sorunun çözümüne katkı sağlayacaktır.(Ek Ödeme Yönetmeliği)
- Aile hekimliği sisteminde ASM asgari şartlarında ve gruplandırma şartlarında istenen tıbbi cihazlarla ilgili olarak da cari ödemelerin de birim sayısına göre cihaz alım desteği sağlanmalıdır. (Mesela iki birimli bir ASM ile dört birimli bir ASM de defibrilatör maliyeti aile hekimine farklı yansıyacaktır.) (Aile Hekimliği sözleşme ve ödeme yönetmeliği)
- Sevk zinciri oluşturulmalıdır. (Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği)
- ASM binalarının devlet eliyle inşası veya il sağlık müdürlüğü kanalı ile ihaleye çıkılacak olan binalarda bu hizmetlerin verilmesinin sağlanarak giderler yönünden mali kontrolün sağlanması (Aile hekimliği uygulama yönetmeliği)
- İzmir, İstanbul, Ankara, Antalya vb. giderlerin fazla olduğu illerde ASMLere yapılan cari gider ödemelerinin arttırılması. (Aile Hekimliği ödeme ve sözleşme Yönetmeliği)

- Sanal ASM kavramının kesinlikle aile hekimliği sisteminden çıkarılarak ASM binalarının mutlaka kamu tarafından sağlandıktan sonra birim açılması, sorunun büyümesini engelleyecektir. Ayrıca ASM standartizasyonu için de önemli bir gelişme kaydedecektir. (Aile hekimliği uygulama yönetmeliği)
- İllerdeki ASM kiralarını belirleyen komisyonlara sendika temsilcilerinin de katılımının sağlanarak daha adil bedeller belirlenebilecektir. (Aile Hekimliği ödeme ve sözleşme Yönetmeliği)

4. ÜCRET KOMİSYONU RAPORU

Komisyon Başkanı

Ümit Özdemir

Komisyon Üyeleri

Afşin Döğrencioğlu

Mustafa Özen

Oktay Tüydeş

Serhat Akay

Hakan Öztürk

Aydın Sarıhan

Pelin Doğru

Muhammed Yakup Alptuğ

Sultan Tuba Aksu

Özlem Yadigar Beykoz

Abdullah Kürşad Çobankara

Hasan Gün

Gökhan Budak

KOMİSYON RAPORU

MEVZUAT DEĞİŞİKLİĞİNE GEREK DUYULMAKSIZIN ÇÖZÜLEBİLECEK SORUNLAR

Promosyon ödemeleri

Maaş promosyon ödemeleri günümüz ekonomik gerçeklerinin çok altında bir seviyededir. Diğer iş kollarında 30000 – 50000 TL arasında promosyon ödeme haberleri basında yer almaktadır. İvedilikle ilgili bankalarda yeni sözleşmeler yapılmalıdır. Promosyon ödemeleri önceki anlaşmaya göre en az %300 artırılmalı ve hekimlerin hakları bankalarda bırakılmamalıdır.

KANUN DEĞİŞİKLİĞİ İLE ÇÖZÜLEBİLECEK SORUNLAR

- **Hekim ücretleri en fazla iki kalem halinde düzenlenmelidir. (657 DMK – YÖK Kanun) (Döner Sermaye Kanunu)**

Birinci kalem(sabit maaş): sabit olmalı, tek kalemde ödenmeli ve tamamı emekliliğe yansımalıdır. Şimdiki uygulamada yer alan maaş, sabit ek ödeme ve taban ek ödemenin fonksiyonunu yerine getirmeli, hekimin ve ailesinin aylık temel giderlerinin tamamını karşılayacak, insanca müreffeh bir hayat sürebileceği bir seviyede olması gerekmektedir.

İkinci kalem (performansa dayalı teşvik ek ödeme): performansa dayalı ödenen maaş kalemidir. enflasyon karşısında erimemeli, değerini ilerleyen süreçte de korumalıdır. Adaletli dağıtılması için geniş kapsamlı çalışmalar yapılmalı, işlemin riski ve hayati tehlike gibi durumlar dikkate alınmalıdır. Denetim mekanizması dikkatli işletilmelidir.

Hekim maaşının sabit maaş ve bunu destekler mahiyette performansa dayalı teşvik ek ödemedenden oluşmalıdır.

- 4924 sayılı KHK ile sözleşmeli görev yapan hekim kadroları yetersizdir. Aynı hastanede aynı branş hekimleri arasında 4924 sayılı KHK ile görev yapanlar mevcutken, bu kadroyu alamayanlar mevcuttur. Aynı işi yapan hekimler arasında ciddi ücret farkı ortaya çıkmıştır. 4924 sayılı KHK kadroları artırılarak iş barışı sağlanmalıdır (4924 Sayılı Kanun)
- **Nöbet ücretleri konusunda mağduriyetler giderilmelidir. (657 DMK, Toplu Sözleşme)**

Haftaiçi mesai sonrası ve haftasonu çalışması nöbet olarak ifade edilmektedir. Nöbet sonrası izin saatleri bu çalışmadan düşülerek yapılan hesap, nöbet ücret mağduriyetine neden olmaktadır

Nöbet saat ücretleri yetersizdir. Saat ücretleri artırılmalıdır.

Nöbetlerde işlem başına performans puanı daha fazla olmalıdır. Buna yönelik işlemlere bir nöbet katsayısı eklenebilir.

Acil ve yoğun bakım gibi özellikli alanlarda tutulan nöbetlerde daha yüksek fazla mesai ücreti ödenmektedir. Hangi durumlarda, hangi pozisyonda çalışan hekimlerin bu ücretten faydalanabileceğine hastane yönetimleri tarafından karar verilmektedir. Bunun için yönetmelikte açık ifadelerle net sınırlara ihtiyaç vardır.

İdari izinli saatlerde tutulan nöbet ücretleri eksiksiz ödenmelidir.

- **Aile hekimlerinin ücretleri konusunda sorunlar (Aile Hekimliği Kanunu)**

HYP sistemi sadeleştirilmeli ve daha kullanılır hale getirilmelidir. HYP'nin verimin artırılabilmesi için takibe gelmeyen hastalara da sorumluluk yüklenmelidir. HYP ek ödemesinden nüfusa bakılmaksızın tüm aile hekimleri faydalanmalıdır.

Nüfusu olmayan sanal aile sağlığı birimlerinin açılması iş barışına zarar vermektedir. Birimler arasında nüfus transferi hızlı yapılmamalıdır, kademeli olarak yapılarak aile hekim ücretlerinde hızlı değişikliklerin önüne geçilmelidir.

HYP konusunda hekimin malpraktis açısından hukuki sorumluluğu güvence altına alınmalıdır.

ASM gider yardımı yükselen enflasyonla birlikte yeni bir ASM kurulmasına yetmemektedir. ASM gider yardımının alım gücü azalmıştır. ASM gider yardımı artırılmalıdır.

Tek birimli ASM'lerde ASM gider yardımı yeterli değildir, tek birimli ASM'lerde giderler paylaşılamamakta, çok birimli ASM'ler ile arasında giderler konusunda ciddi farklar ortaya çıkmaktadır. Bu mağduriyet giderilmelidir.

Destek ve teşvik ek ödeme aile hekimleri adına önemli bir katkı sağlamıştır. Teşvik ek ödemedeki ortalama hasta sayısı limitleri 40'dan daha da indirilmeli ve tüm aile hekimlerinin faydalanması sağlanmalıdır. Entegre ve özellikle bölgelerde çalışan aile hekimlerinin teşvik ek ödemeden faydalanabilmesi için, onlara özel adil bir katsayı ihdas edilmelidir.

Kullanılmayan izinler ücret olarak ödenmelidir.

ASM'lerde çalışan diğer sağlık personelinin kıdem tazminatı gibi sorunlar il sağlık müdürlüğü bünyesinde çözülmelidir.

Sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi farkı konusunda, bölgeler arası farklar ve dezavantajlar göz önünde bulundurularak tekrar düzenleme ve güncelleme yapılması elzemdir.

Aile hekimini temsilen il disiplin kurulunda ve aylık yapılan performans değerlendirme komisyonunda yetkili sendikanın temsilcisi yer almalı.

- **Maaşların emekliliğe yansımaları (657 DMK)**

Son düzenlemeler ile emekli maaşlarında istenilen düzeyde olmasa da gelişme kaydedilmiştir. Ancak hala sadece maaştan sigorta primi kesilerek emekliliğe yansıtılmaktadır.

Kamuda çalışan hekimler maaş, sabit ek ödeme ve taban ek ödeme kalemlerinin hepsinden sigorta primi kesilmesini ve emekliliğe yansıtılmasını ısrarla istemeye devam etmektedir.

- **Vergi dilimi matrahlarının düzenlenmesi (Gelir Vergisi Kanunu)**

Matrahlar maaş artış oranlarının altında artırıldığından hekimler kısa süre içinde %35 gibi yüksek vergi dilimlerine dahil olmaktadır.

Vergi dilimleri için esas alınan matrahlar maaş zam oranında düzenli olarak yükseltilmeli veya kamu personeli için vergi dilimi üst sınırı %15 olarak belirlenmelidir. Vergi dilimi üst sınırı belirlenmemesi durumunda mağduriyetlerin önüne geçilmesi için yılda en az iki kez maaş artış oranında matrah düzenlemesine ihtiyaç vardır.

- **Ek gösterge değişiklikleri (657 DMK)**

Hekimler son iyileştirmelerle 3600 Göstergeden 4400'e çıkartılmıştır. Ek gösterge artışları diğer kamu personellerinde önemli bir iyileştirme sağlamıştır ancak hekimlerin 3600'den 4400'e yükseltilmesi aynı oranda kazanım sağlamamıştır. Talebimiz ek göstergenin 5400'e çıkarılmasıdır.

Hekimlerin yararlandığı tüm imkanlardan dış hekimleri de yararlanmalıdır.

- **Zorunlu tıbbi sorumluluk sigortası teminatları** (Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul Ve Esaslara Dair Tebliğ)

- Zorunlu tıbbi sorumluluk sigortası teminatları düşüktür ve tazminat tutarlarının altında kalmaktadır. Üstelik sigorta şirketleri poliçe hazırlamaktan kaçınmaktadır.
- Sigorta teminatlarının günümüz ekonomik şartlarına göre artırılmasını sağlayacak mevzuat değişikliği yapılmalıdır.
- Zorunlu tıbbi sorumluluk sigortası ücretlerinin tamamı bakanlıkça ödenmelidir.

YÖNETMELİK DEĞİŞİKLİĞİ İLE ÇÖZÜLEBİLECEK SORUNLAR

- **Taban , teşvik ek ödeme ve diğer mali sorunlar (ek ödeme yönetmeliği)**

Sağlık Bakanlığı ek ödeme yönetmeliği 12 Ağustos 2022 tarihinde değişmiştir. Sözü edilen yönetmeliğin 6. Madde 2. Fıkrasına göre hastane tahakkuku, verimlilik, hasta memnuniyeti, hizmeti elde etme maliyeti gibi faktörlere göre sağlık tesisinin dağıtabileceği teşvik ek ödeme miktarı bakanlıkça belirleneceği ifade edilmektedir. Geçtiğimiz sürede hastanelerin dağıttığı teşvik ek ödeme miktarının aydan aya değiştiğini gözlemlemekteyiz.

Sağlık tesisinin dağıtacağı miktarın belirlenmesinde kullanılan hasta memnuniyeti, hizmeti elde etme maliyeti ve verimlilik gibi faktörler objektif olmaktan uzak, nasıl hesaplandığı veya dikkate alındığı anlaşılmayan kriterlerdir. Ek ödeme yönetmeliğinde hastanenin dağıttığı miktarı hesaplanması formülü/çarpanları ile birlikte şeffaf bir şekilde yer almalı, keyfiyetten uzak olmalıdır.

Aynı şehirde benzer şartlarda bulunan hastanelerde aynı branşta benzer puanlara benzer teşvik ek ödeme hesaplanmalıdır. Bakanlık çalışanları arasında ücret adaletinin sağlanması konusunda hassas olmalıdır.

Yeni ek ödeme yönetmeliğinde döner sermaye etik kurulu yerine inceleme heyeti oluşturulması yer almaktadır. Hekimler arasında adaletli teşvik ek ödeme dağıtılması ve iş barışının sağlanması açısından inceleme heyeti görevini titizlikle yerine getirmelidir. İnceleme heyeti üyeleri hekimler arasında seçimle belirlenmelidir.

Yukarıda sözü edilen katsayıların neye göre belirlendiği, nasıl hesaplandığı ek ödeme yönetmeliğinde yer almamaktadır.

Hizmet verimlilik katsayısı için hizmeti elde etme maliyeti ve hasta memnuniyeti parametreleri, kurum hedef katsayısı için sağlık hizmet sunumu, finansal sürdürülebilirlik, çalışan ve hasta memnuniyeti parametrelerinin kullanılacağı yönetmelikte yer almıştır. Tüm bu parametrelerin nasıl hesaplandığı şeffaf bir şekilde yönetmelikte yer almalı, hasta memnuniyeti gibi konuların hasta – hekim güven ilişkisini etkileyen hassas olduğu göz önünde bulundurulmalı, bu gibi ifadelerin hasta ile hekimi karşı karşıya getirecek durumlar oluşturmamasına azami dikkat gösterilmelidir.

Son yıllarda tıpta uzmanlık sınavlarında fiziksel şartların ağır olduğu riskli ve özellikle girişimlerin gerçekleştirildiği kimi cerrahi branşların puanlarının düşmekte olduğunu ve tercih edilmediklerini görmekteyiz. Bu nedenle hizmet alanı – kadro unvan katsayısı Ek-2 sayılı liste bu durum gözönünde bulundurulurarak güncellenmelidir. Fiziksel şartların ağır olduğu, riskli ve özellikle işlemlerin puanları güncellenmeli, bu işlemler teşvik edilmelidir.

- **Vardiyalı çalışmalarda mesai dışı ücretler (ek ödeme yönetmeliği)**
 - Kimi branşlar vardiya esasına göre çalışmaktadır.
 - Vardiyalı çalışmalarda mesai dışı saatlerde ve tatil günlerinde çalışılan saatlerin ücretleri daha yüksek olmalıdır.

5. SOSYAL VE ÖZLÜK HAKLARI KOMİSYON RAPORU

Komisyon Başkanı

Cihan Aslan

Komisyon Üyeleri

İlker Korkusuz,

Cihan Kocabaş,

Elif Yazıcı Tekeli,

Aydın Özkul,

Yılmaz Orhan,

Bekir Aktura,

Fatih Türk,

Yasin Ceylan,

Gülcan Kutlu,

Alihan Durutürk,

Ahmet Öntürk,

Osman Faik Topçu,

İsmail Ağı,

Mustafa Şimşek,

Afşin Yiğittürk

KOMİSYON RAPORU

MEVZUAT DEĞİŞİKLİĞİNE GEREK DUYULMAKSIZIN ÇÖZÜLEBİLECEK SORUNLAR

- 75 ve üzeri yataklı sağlık kurumlarında kreş hizmeti sağlanmalı kreş hizmeti sağlanamayan sağlık kurumlarında kreş desteği (ücreti) sağlanmalıdır.
- Sağlık kurumları sağlık personelleri için ulaşım hizmetinde servis hizmeti verilebilmeli, engelli sağlık personeli öncelikli olmalıdır. Sosyal tesis ve lojman konusunda hekimler desteklenmelidir.
- Adli olaylarda etkin hukuki desteğin sağlanmalıdır.
- Geçici görevlendirmelerin hukuka ve hakkaniyete uygun yapılmasının sağlanması ve bu hususların etkin mekanizmalarca değerlendirilmelidir.
- Türk Devletler Teşkilatına üye ülkelerin öğrencilerinin ve asistanlarının ülkemizdeki öğrenci ve asistanların özlük haklarına sahip olmalıdır.
- Türk Devletler Teşkilatında Türk Hekim Komisyonu oluşturulmalıdır.
- Sağlık çalışanlarının ve birinci derece yakınlarının sağlık hizmetlerinden öncelikli yararlanabilmelidir.
- Maaşlar ve özlük hakları; eğitim süresi ve eğitim zorluğu, iş gücü süresi ve iş gücü zorluğu, ülke için stratejik önemi, iş riski ve buna benzer kriterler göz önünde bulundurularak hakkaniyet ve eşitlik ilkesine uygun bir şekilde belirlenmelidir.
- Zorunlu göreve giden hekimlere güvenli ulaşım imkanı sağlanmalıdır.
- Toplu taşımada indirim sağlanmalıdır.

KANUN DEĞİŞİKLİĞİ İLE ÇÖZÜLEBİLECEK SORUNLAR

- Görevi başında, göreve giderken ve görev dönüşü vefat edenlere görev şehidi unvanı verilmelidir. **(nakti tazminat ve aylık bağlanması hakkında kanun)**
- İstihdamların farklı kadro unvanlarında olmamalı, tek kadro unvanı çatısında toplanmalıdır. Maaş ve ek ödemeler hakkaniyet ve eşitlik ilkesine göre yapılmalıdır. **(Kanun-KHK-CBK)**
- Yıpranma payının geçmiş de kapsayacak şekilde yasalastırılmalıdır. **(5510 Sayılı Kanun)**
- Geçici görevlendirmelerde yolluk ve yevmiyeler güncel şartlara göre yapılmalıdır. **(Harcırah kanunu ve genel tebliğ)**

YÖNETMELİK DEĞİŞİKLİĞİ İLE ÇÖZÜLEBİLECEK SORUNLAR

- Giyim yardımları hakkaniyetli bir şekilde güncel koşullara göre yapılmasıdır. Çocuk yardımının güncellenmelidir. Yemek hizmeti verilmeyen sağlık kurumlarında yemek ücreti ödenmelidir. **(MEMURLARA YAPILACAK GİYECEK YARDIMI YÖNETMELİĞİ - DEVLET MEMURLARI YİYECEK YARDIMI YÖNETMELİĞİ)**
- Hekim atamalarında aile birliği esas alınmalıdır. **(Atama yer değiştirme yönetmeliği)**
- Yıllık izin ve şua izinlerinden döner sermaye kesintisi yapılmamasının sağlanmalıdır. (Sağlık Bakanlığı ek ödeme yönetmeliği ve toplu sözleşme)

- Hekimlere bölge şartı gözetilmeksizin becayiş hakkı verilmesi hususunda gerekli düzenlemeler yapılmalıdır. (Sağlık Bakanlığı atama ve yer değıştirme yönetmeliğı)

6. Eğitim ve İstihdam Komisyonu

Komisyon Başkanı

Ömer DEDEBALI

Komisyon Üyeleri

Cengiz KURTMAN,

Ali Ümit EKİN,

Alper AKÇALI,

Savaş YAKAN,

Murat TOPAL,

Hakan AK,

Salih Murat EKE,

Mustafa Kürşat EVERNOS,

Serdar GÜNGÖR,

Engin ALÇİÇEK,

Oğuzhan HAYTA,

Gökay AK,

Zeliha YILMAZ,

Halit Gökalp KÜÇÜK

KOMİSYON RAPORU

MEVZUAT DEĞİŞİKLİĞİNE GEREK DUYULMAKSIZIN ÇÖZÜLEBİLECEK SORUNLAR

ÖNERİ: Klinikler arası geçişte 2 klinikten de onay alma aşamasının kolaylaştırılması gerekmektedir.

ÖNERİ: Yeni okullarda bölüm açmak yerine eğitim standartlarının eşit imkanlara ulaşabilecek duruma getirilmesi ve uygun şartların oluşturulması gerekir.

SORUN: Bazı kurumlarda , özellikle üç büyük şehirde kapasite fazlası asistan sayısı mevcutken, periferde asistan sayısı yetersiz olan kurumlar mevcuttur. Bu şartlar altında asistanlara yeterli seviyede eğitim verilmesi mümkün değildir. Kurumların fiziksel donanımları, sosyal alanları, istirahat odaları gibi konularda yetersizdir.

ÇÖZÜM: TUS sınavlarında kontenjanlar düşürülmeli. Kurumlardaki öğretim görevlilerinin görüşlerini alarak talep ettikleri sayılar geçilmemelidir. Bazı standartlar belirlenip bu standartlara uygun olmayan kurumların asistan eğitimi için öğrenci kabulünün önüne geçilmelidir.

SORUN: Tıp fakültelerinin sayılarının son yıllarda artmasından mütevellit yeterli eğitim alamayan mezunlar verilmektedir; bu durum halk sağlığı için sorun oluşturmaktadır.

ÇÖZÜM: Tıp fakültesi sayılarının daha fazla arttırılmaması, mevcut fakültelerin belli standartlara getirilmesi, kontenjanların bir an önce düşürülmesi gerekmektedir. TEPDAD tarafından akredite edilen tıp fakültelerinde bildirilen kontenjanların YÖK tarafından aşılması gerekmektedir.

SORUN: Yurt dışında sınavsız tıp eğitimi alanların ülkemize geldikten sonra sahada yetersiz kaldığı görülmektedir.

ÇÖZÜM: Bahsedilen hekimler için ciddi bir yeterlilik sınavı ve gerekirse ek eğitimler aldıktan sonra sahada mesleğini icra etmeleri gerekmektedir.

SORUN: Ülkemizde her geçen gün artan sayıda yabancı uyruklu hekimler istihdam edilmektedir.

ÇÖZÜM: Yabancı hekimlerin oryantasyonunun hızlıca sağlanması gerekmekte olup, Özellikle Türkçe konuşma yazma becerilerinin yeterliliği üst seviyede olmalıdır.

SORUN: Doktor göçü son yıllarda artış gösterdiği ve özellikle genç doktorlar ve tıp öğrencileri arasında bu oranın yüksek seviyede olduğu tespit edildi. Bu durumun sebepleri arasında gelecek kaygısı, sağlık personellerine yönelik şiddet, yönetsel ve ekonomik kaygılar gelmektedir.

ÇÖZÜM:

- Sağlık personellerine yönelik şiddetle mücadelede özellikle son düzenlenmelerin başta tutuklu yargılama olmak üzere pratikte uygulamaya geçilmesi için gerekli insiyatiflerin alınması sağlanmalıdır.
- Daha adaletli ekonomik planlar yapılmalıdır.
- Yöneticiler yasaya bağlı hareket etmelidir.

KANUN DEĞİŞİKLİĞİ İLE ÇÖZÜLEBİLECEK SORUNLAR

Öğretim üyesi temininde güçlükler yaşanmaktadır. Uzmanlığını alan hekimler öğretim görevlisi olmak yerine sahada çalışmayı tercih ediyorlar. Bunun sebeplerinden birisidir. Doktor öğretim üyesi ve uzman hekimin mevcut maaşları ve emekli maaşları aynı olmasıdır. **(657 DMK- 3359 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu)**

ÇÖZÜM: Maaş hususunda yasal düzenleme yapılmalı, öğretim üyesi olmak için başvuran hekimlerin mecburi hizmetten muaf tutulması sağlanmalıdır.

YÖNETMELİK DEĞİŞİKLİĞİ İLE ÇÖZÜLEBİLECEK SORUNLAR

SORUN: Tüm sağlık kurumlarında öğretim üyeleri tarafından yazılan ve yayınlanan makale sayıları, bilimsel çalışmaların performans puanına çok az etki etmesi. **(ek ödeme yönetmeliği – SB,YÖK)**

ÇÖZÜM: Gerçekleştirilen tüm bilimsel etkinliklerin hatırı sayılır şekilde performansa eklenmelidir.

7. ÖRGÜTLENME VE AİDİYET ÇALIŞMALARI KOMİSYONU

Komisyon Başkanı:

Eser ESEN

Komisyon Üyeleri:

İ. Buğrahan TEKELİ

Oğuzhan ERBAKAN,

Osman Cengiz ÖZEKİN,

Cengiz TONYA,

İsa AKIN, Bayram ÖZER,

Erhan Ersan DEMİR,

Ali ÇITLAK,

İbrahim TAŞDEMİR,

Osman Kağan ÇAKIR,

Yetkin YARANGÜNÜ,

Kemal YILMAZ,

Makbule TONYA,

Bekir İNCİ

KOMİSYON RAPORU

ÖNERİLER:

1. İllere yeni atanan pratisyen hekimlerin sendika hakkında bilgilendirilmesi ve Türk Sağlık-Sen şubelerinde hekimlere yönelik toplantıların düzenlenmesi.
2. Hekimlerin il değişikliklerinde tayin gittiği ilin bilgilendirilmesi.
3. Tıp fakültesi öğrencilerine Türk-Sağlık-Sen'in anlatılması, yapılacak sosyal aktivitelerde Türk Sağlık-Sen'in kendini tanıtmaması.
4. Tıp Fakültesi ve Diş Hekimliği öğrencilerine yönelik sosyal medya üzerinden çalışma yapılması.
5. Anlık gelişen olaylarda sosyal medyanın daha etkin ve daha hızlı kullanılması, sohbet odaları kurularak üyeler ile genel merkez yöneticilerinin birlikteliğinin sağlanması.
6. Son dönemde gönül koyup ayrılan kişileri tekrar kazanmak için çalışma yapılması.
7. Hekimlerin sorunlarıyla ilgili nokta atışı ve spesifik konularla ilgili sosyal medya paylaşımlarının yapılması.
8. Sendika üyelerine sendika hakkında bilgi verilmesi, sendika üyelerine eşit davranıldığıının gösterilmesi ve hekim ile diğer personelin arasındaki sorunun giderilmesine yönelik bilgilendirmenin yapılması.
9. Şube başkanlarının saha çalışması yaparak hekim ve diğer sağlık personeli ayrışma sorununu ele alması, yüz yüze çözüm odaklı çalışmaların düzenlenmesi.
10. Hekimlere yönelik bölge toplantıları düzenlenmeli ve sendika ile ilgili çalışmalar yapılmalıdır.

11. İllerdeki şubeler aracılığı ile düzenli olarak hekimler ile görüşülüp konuşulmalıdır.
12. Genç hekimlerin gözünde sendika algısı yeteri kadar güçlü değil. Bu konuyla ilgili çalışmalar ortaya konulması gerekiyor.
13. Kanun değişikliği ile tüm hekimlerin tabip odasına üyeliği zorunlu hale getirilmesi, oda aidatının düşürülmesi, e- imza yolu ile uzaktan oy kullanmanın sağlanması.





















Not:

Not:

Not:

Not:

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Not:

Not:

This image shows a single page of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.