

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ'NDE ÇALIŞAN TAŞERON
İŞÇİLERİN SÜREKLİ İŞÇİ KADROLARINA
GEÇİŞ SÜRECİNİN KALİTE STANDARTLARINA
GÖRE ARAŞTIRILMASI**

EDA KARABIÇAK

**SAĞLIKTA KALİTE GELİŞTİRME VE
AKREDİTASYON
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

İZMİR-2018

TEZ KODU: DEU.HSI.MSc-2013970082

T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ'NDE ÇALIŞAN TAŞERON
İŞÇİLERİN SÜREKLİ İŞÇİ KADROLARINA
GEÇİŞ SÜRECİNİN KALİTE STANDARTLARINA
GÖRE ARAŞTIRILMASI**

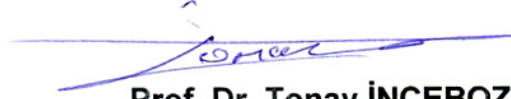
**SAĞLIKTA KALİTE GELİŞTİRME VE
AKREDİTASYON
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

EDA KARABIÇAK

Danışman Öğretim Üyesi: Prof. Dr. Tonay İNCEBOZ

TEZ KODU: DEU.HSI.MSc-2013970082

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlıkta Kalite Geliştirme Ve Akreditasyon Anabilim Dalı, Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon Yüksek Lisans programı öğrencisi Eda KARABIÇAK' ın **DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE ÇALIŞAN TAŞERON İŞÇİLERİN SÜREKLİ İŞÇİ KADROLARINA GEÇİŞ SÜRECİNİN KALİTE STANDARTLARINA GÖRE ARAŞTIRILMASI** konulu Yüksek Lisans tezini 19/10/2018 tarihinde başarılı olarak tamamlamıştır.



Prof. Dr. Tonay İNCEBOZ

Dokuz Eylül Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü,

Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon Anabilim Dalı

BAŞKAN



Prof. Dr. A. Hüseyin BASKIN

Dokuz Eylül Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü,

Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon

Anabilim Dalı

ÜYE



Prof. Dr. Metin KORKMAZ

Ege Üniversitesi

Tıp Fakültesi

Tıbbi Parazitoloji

Anabilim Dalı

ÜYE

Prof. Dr. Mete EDİZER

Dokuz Eylül Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü,

Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon

Anabilim Dalı

YEDEK ÜYE

Prof. Dr. Cumhur GÜNDÜZ

Ege Üniversitesi

Tıp Fakültesi

Tıbbi Biyoloji

Anabilim Dalı

YEDEK ÜYE

İÇİNDEKİLER

TABLolar DİZİNİ	iii
KISALTMALAR	xi
TEŞEKKÜR	xii
ÖZET	1
SUMMARY	3

1. GİRİŞ VE AMAÇ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....	5
1.2. Araştırmanın Amacı.....	7
1.3. Araştırmanın Hipotezleri.....	7

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Taşeron ve Taşeron İşçi Tanımı.....	10
2.2. Devlette Taşeron İşçiliğinin Gidişatı.....	10
2.3. Sağlık Hizmetinde Taşeronluğun Tarihçesi.....	11
2.4. Taşeron Gerçeğinin Sorunları.....	12
2.5. Sağlıkta Taşeron Çalışanlarının İş Doyumu, Tatmini ve Beklentileri....	13
2.6. 4857 Sayılı İş Kanunu ile Taşeron Meselesi	14
2.7. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO).....	15
2.8. Taşerona Kadro Süreci.....	16
2.9. 375 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Geçici 23. Maddesi Gereğince Sürekli İşçi Kadrolarına Geçen Çalışanların Ücret ile Diğer Mali ve Sosyal Haklarının Belirtildiği Toplu İş Sözleşmesi Maddeleri.....	18
2.10. Sağlıklı Kalite Standartları Hastane Versiyon 5 Revizyon 1.....	22
2.10.1. Sağlıklı Çalışma Yaşamı.....	22
2.10.2. Kurumsal Yapı.....	25
2.10.3. Kalite Yönetimi.....	27
2.10.3.1. Sağlıklı Taşeron Çalışanlarının Maruz Kaldığı Riskler.....	28
2.10.3.2. Sağlık Hizmetleri Kalitesinde Çalışanların Eğitimi ve Önemi.....	30

2.10.4.	Güvenli Raporlama Sistemi.....	32
2.10.5.	Acil Durum ve Afet Yönetimi.....	33
2.10.6.	Enfeksiyonların Önlenmesi.....	34
2.10.7.	Radyasyon Güvenliği.....	35
2.10.8.	Atık Yönetimi.....	35
3.	GEREÇ VE YÖNTEM	
3.1.	Araştırmanın Tipi.....	37
3.2.	Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	37
3.3.	Araştırmanın Evreni ve Örnekleri.....	37
3.4.	Araştırmanın Materyali.....	37
3.5.	Araştırmanın Değişkenleri.....	37
3.6.	Veri Toplama Araçları.....	37
3.7.	Araştırma Planı ve Takvimi.....	38
3.8.	Verilerin Değerlendirilmesi.....	39
3.9.	Araştırmanın Sınırlılıkları.....	39
3.10.	Etik Kurul Onayı.....	39
4.	BULGULAR	
4.1.	Demografik Bilgiler.....	40
4.2.	Araştırmaya Katılanların Kurumlarına ve Çalışma Yıllarına Göre Dağılımı.....	42
4.3.	Sorulara Göre Frekans Dağılımları.....	43
4.4.	Araştırma Hipotezlerinin Analizi (Bağımsız t testi, Anova).....	58
5.	TARTIŞMA.....	89
6.	SONUÇ VE ÖNERİLER.....	96
7.	KAYNAKLAR.....	100
8.	EKLER.....	105

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1: Taşeron kadrodan sürekli işçi statüsüne geçen çalışanların Demografik bilgileri.....	41
Tablo 2: Araştırmaya katılanların mesleki verileri.....	42
Tablo 3: Taşeron işçi kadrosundan sürekli işçi kadrosuna geçiş beni Memnun etmektedir. (S1 Dağılım Oranları Tablosu).....	43
Tablo 4: Taşeron işçi kadrosundan sürekli işçi kadrosuna geçiş beni Memnun etmektedir.(S2 Dağılım Oranları Tablosu).....	44
Tablo 5: Sürekli işçi kadrosuna geçmem ile kanuni düzenlemeler ve Özlük haklarımla ilgili bilgim var. (S3 Dağılım Oranları Tablosu).....	44
Tablo 6: Sürekli işçi kadrosuna geçince her yıl tarafıma ödenecek yıllık İkramiye maddi imkanımı genişletebilir. (S4 Dağılım Oranları Tablosu).....	45
Tablo 7: Sürekli işçi kadrosuna geçme şartlarından biri olan feragatta Bulunulması gerekecek dava için pişman değilim. (S5 Dağılım Oranları Tablosu).....	45
Tablo 8: Taşeron işçi kadrosunda bilgi ve yeteneklerime uygun bir iş yapmaktayım. (S6 Dağılım Oranları Tablosu).....	46
Tablo 9: Sürekli işçi kadrosuna geçiş sınavında mesleki bilgim, yeteneklerim Ve sahip olduğum sertifikalar sorgulandı. (S7 Dağılım Oranları Tablosu).....	46
Tablo 10: Sürekli işçi kadrosunda yaptığım işin bilgi ve yeteneklerime uygun olması işimden aldığım zevki artırır. (S8 Dağılım Oranları Tablosu).....	47
Tablo 11: Taşeron işçi kadrosunda iş gücümde daha fazla çalışmam. (S9 Dağılım Oranları Tablosu).....	47
Tablo 12: Sürekli işçi statüsünde görev tanımıma dahil olmayan işler ile meşgul olmayacağımdan emin hissederim. (S10 Dağılım Oranları Tablosu).....	48

Tablo 13: Taşeron işçi kadrosunda sağlık problemlerimin göz ardı edildiği koşullarda çalışmamaktayım. (S11 Dağılım Oranları Tablosu).....	48
Tablo 14: Sürekli işçi kadrosuna geçiş ile meslek hastalığımın dikkate alınarak uygun bir görevlendirme sağlandı. (S12 Dağılım Oranları Tablosu).....	49
Tablo 15: Taşeron firmada işe girerken ve sonrasında düzenli aralıklar ile sağlık taramalarım yapılır. (S13 Dağılım Oranları Tablosu).....	49
Tablo 16: Sürekli işçi kadrosunda sağlık taramamın düzenli aralıklarla yapılması gerekir. (S14 Dağılım Oranları Tablosu).....	50
Tablo 17: Taşeron firmada iş sağlığı ve güvenliği hususları bakımından gerekli eğitim düzenli periyotlarda verilir. (S15 Dağılım Oranları Tablosu).....	50
Tablo 18: Sürekli işçi kadrosunda birimim ile ilgili risk sağlığı yönetimi eğitimi gerçekleşmelidir. (S16 Dağılım Oranları Tablosu).....	51
Tablo 19: Geçiş sürecinde birimim ile ilgili uyum-oryantasyon eğitimi almalıyım. (S17 Dağılım Oranları Tablosu).....	51
Tablo 20: Taşeron kadroda hizmet alım firması, çalışan güvenliği ile ilgili teknik alt yapıyı her zaman sağlar. (S18 Dağılım Oranları Tablosu).....	52
Tablo 21: Sürekli işçi kadrosunda çalışan güvenliği için hastane yönetimi daima düzeltici ve önleyici faaliyetlerde bulunur. (S19 Dağılım Oranları Tablosu).....	52
Tablo 22: Taşeron kadroda çalışma koşullarım fiziksel sağlığımı göz önüne alınarak planlanır. (S20 Dağılım Oranları Tablosu).....	53
Tablo 23: Sürekli işçi statüsünde çalışma koşullarım fiziksel sağlığım baz alınarak düzenlenmektedir. (S21 Dağılım Oranları Tablosu).....	53
Tablo 24: Taşeron firmada çalışana teşvik sistemi uygulaması iş motivasyonuna katkı sağlar. (S22 Dağılım Oranları Tablosu).....	54

Tablo 25: Sürekli işçi kadrosunda çalışana teşvik sistemi uygulaması iş motivasyonunu yükseltebilir. (S23 Dağılım Oranları Tablosu).....	54
Tablo 26: Taşeron firmada sorunlarımız çözümlenmekte, görüş ve önerilerimize başvurulmaktadır. (S24 Dağılım Oranları Tablosu).....	55
Tablo 27: Sürekli işçi kadrosunda sorunlarımızı hastane yöneticilerine iletebilmekte, gerekli yerlerde hastane yönetimi tarafından görüş ve önerilerimize başvurulmaktadır. (S25 Dağılım Oranları Tablosu).....	55
Tablo 28: Taşeron firma da ekip arkadaşlarımla iş barışı içinde huzurla çalışırım. (S26 Dağılım Oranları Tablosu).....	56
Tablo 29: Sürekli işçi kadrosuna geçtikten sonra ekip arkadaşlarım ile iş barışı içinde huzurlu çalışma ortamına sahip olamamak beni üzer. (S27 Dağılım Oranları Tablosu)	56
Tablo 30: Taşeron firmada yöneticiler veya ekip arkadaşları tarafından psikolojik şiddete maruz bırakılmak işe karşı olan isteksizliği artırır. (S28 Dağılım Oranları Tablosu).....	57
Tablo 31: Sürekli işçi kadrosunda psikolojik şiddete maruz kalınması durumunda birim değişikliği isteği veya alternatif yollar aranabilir, bunun neticesinde iş hayatı konusunda kendimi güvende hissedebilirim. (S29 Dağılım Oranları Tablosu).....	57
Tablo 32: Sürekli işçi kadrosuna geçtikten sonra iş güvence faktörü, yaşam kalite ve standartlarımı olumlu yönde etkilemesi beklentisindeyim. (S30 Dağılım Oranları Tablosu).....	58
Tablo 33: “Taşeron işçi kadrosundan sürekli işçi kadrosuna geçiş beni memnun etmektedir.” İfadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtların dağılım tablosu.....	58

Tablo 34: "Sürekli işçi kadrosuna geçme şartlarından biri olan feragatta bulunulması gerekecek dava için pişman değilim." İfadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtların dağılım tablosu.....	59
Tablo 35: "Sürekli işçi statüsünde görev tanımıma dahil olmayan işler ile meşgul olmayacağımdan emin hissederim." İfadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtların dağılım tablosu.....	60
Tablo 36: "Sürekli işçi kadrosuna geçiş ile meslek hastalığının dikkate alınarak uygun bir görevlendirme sağlandı." İfadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtların dağılım tablosu.....	61
Tablo 37: "Taşeron firmada iş sağlığı ve güvenliği hususları bakımından gerekli eğitim düzenli periyotlarda verilir." İfadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtların dağılım tablosu.....	62
Tablo 38: "Taşeron kadroda hizmet alım firması, çalışan güvenliği ile ilgili teknik alt yapıyı her zaman sağlar." İfadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtların dağılım tablosu.....	63
Tablo 39: "Sürekli işçi kadrosunda çalışan güvenliği için hastane yönetimi daima düzeltici ve önleyici faaliyetlerde bulunur."İfadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtların dağılım tablosu.....	64
Tablo 40: "Taşeron firmada sorunlarımız çözümlenmekte, görüş ve önerilerimize başvurulmaktadır."İfadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtların dağılım tablosu.....	65
Tablo 41: "Sürekli işçi kadrosunda sorunlarımızı hastane yöneticilerine iletebilmekte, gerekli yerlerde hastane yönetimi tarafından görüş ve önerilerimize başvurulmaktadır." İfadesine 18-29-, 30-39, 40-49, 50 ve üstü yaş gruplarındaki katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	66
Tablo 42: "Sürekli işçi statüsünde görev tanımıma dahil olmayan işler ile meşgul olmayacağımdan emin hissederim." İfadesine 18-29-, 30-39, 40-49, 50 ve üstü yaş gruplarındaki katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	67

Tablo 43: “Sürekli işçi kadrosuna geçtikten sonra iş güvence faktörü, yaşam kalite ve standartlarımı olumlu yönde etkilemesi beklentisindeyim.” İfadesine 18-29-, 30-39, 40-49, 50 ve üstü yaş gruplarındaki katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu	68
Tablo 44: “Sürekli işçi kadrosunda çalışana teşvik sistemi uygulaması iş motivasyonunu yükseltebilir.” İfadesine ilköğretim, ortaöğretim, lise, ön lisans, lisans, lisansüstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu	69
Tablo 45: “Taşeron işçi kadrosunda sağlık problemlerimin göz ardı edildiği koşullarda çalışmamaktayım.” İfadesine ilköğretim, ortaöğretim, lise, ön lisans, lisans, lisansüstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	70
Tablo 46: “Taşeron firmada yöneticiler veya ekip arkadaşları tarafından psikolojik şiddete maruz bırakılmak işe karşı olan isteksizliği artırır.” İfadesine ilköğretim, ortaöğretim, lise, ön lisans, lisans, lisansüstü eğitim düzeyine sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	71
Tablo 47: “Sürekli işçi kadrosuna geçme şartlarından biri olan feragatta bulunulması gereken dava için pişman değilim.” İfadesine güvenlik hizmeti, veri giriş hizmeti, teknik hizmetler ve destek hizmetleri meslek gruplarına sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	72
Tablo 48: “Taşeron firmada yöneticiler veya ekip arkadaşları tarafından psikolojik şiddete maruz bırakılmak işe karşı olan isteksizliği artırır.” İfadesine güvenlik hizmeti, veri giriş hizmeti, teknik hizmetler ve destek hizmetleri meslek gruplarına sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	73

Tablo 49: “Taşeron işçi kadrosunda bilgi ve yeteneklerime uygun bir iş yapmaktayım.” İfadesine güvenlik hizmeti, veri giriş hizmeti, teknik hizmetler ve destek hizmetleri meslek gruplarına sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	74
Tablo 50: “Taşeron firmada işe girerken ve sonrasında düzenli aralıklar ile sağlık taramalarım yapılır.” İfadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21 yıl üstü meslek kıdemine sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	75
Tablo 51: “Taşeron firmada iş sağlığı ve güvenliği hususları bakımından gerekli eğitim düzenli periyotlarda verilir.” İfadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21 yıl üstü meslek kıdemine sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	76
Tablo 52: “Sürekli işçi kadrosunda psikolojik şiddete maruz kalınması durumunda birim değişikliği isteği veya alternatif yollar aranabilir, bunun neticesinde iş hayatı konusunda kendimi güvende hissedebilirim.” İfadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21 yıl üstü meslek kıdemine sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	77
Tablo 53: “Sürekli işçi kadrosuna geçtikten sonra iş güvence faktörü, yaşam kalite ve standartlarımı olumlu yönde etkilemesi beklentisindeyim.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21 yıl üstü meslek kıdemine sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	78
Tablo 54: “ Sürekli işçi kadrosuna geçiş sınavında mesleki bilgim, yeteneklerim ve sahip olduğum sertifikalar sorgulandı.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21 yıl üstü kurumda çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	79

Tablo 55: “Sürekli işçi kadrosunda yaptığım işin bilgi ve yeteneklerime uygun olması işimden aldığım zevki artırır.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21 yıl üstü kurumda çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	80
Tablo 56: “Sürekli işçi kadrosuna geçiş ile meslek hastalığımın dikkate alınarak uygun bir görevlendirme sağlandı.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21 yıl üstü kurumda çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	81
Tablo 57: “Sürekli işçi kadrosunda sağlık taramamın düzenli aralıklarla yapılması gerekir.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21 yıl üstü kurumda çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	82
Tablo 58: “Taşeron firmada iş sağlığı ve güvenliği hususları bakımından gerekli eğitim düzenli periyotlarda verilir.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21 yıl üstü kurumda çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	83
Tablo 59: “Geçiş sürecinde birimim ile ilgili uyum-oryantasyon eğitimi almalıyım.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21 yıl üstü kurumda çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	84
Tablo 60: “Taşeron firmada çalışana teşvik sistemi uygulaması iş motivasyonuna katkı sağlar.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21 yıl üstü kurumda çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	85

Tablo 61: “Sürekli işçi kadrosunda çalışana teşvik sistemi uygulaması iş motivasyonunu yükseltebilir.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21 yıl üstü kurumda çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	86
Tablo 62: “Taşeron firmada yöneticiler veya ekip arkadaşları tarafından psikolojik şiddete maruz bırakılmak işe karşı olan isteksizliği artırır.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21 yıl üstü kurumda çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	87
Tablo 63: “Sürekli işçi kadrosunda psikolojik şiddete maruz kalınması durumunda birim değişikliği isteği veya alternatif yollar aranabilir, bunun neticesinde iş hayatı konusunda kendimi güvende hissedebilirim.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl, 6-10 yıl, 11-15 yıl, 16-20 yıl, 21 yıl üstü kurumda çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtların dağılım tablosu.....	88

KISALTMALAR

SKS	: Sağlıkta Kalite Standartları
R	: Revizyon
KİT	: Kamu İktisadi Teşebbüsü
ILO	: International Labour Organization (Uluslararası Çalışma Örgütü)
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
ABD	: Amerika Birleşik Devleti
NIOSH	: The National Institute for Occupational Safety and Health (Ulusal Mesleki Sağlık ve Güvenlik Enstitüsü)
OSHA	: Occupational Safety and Health Administration (Mesleki Sağlık ve Güvenlik İdaresi)
YOTA	: Yapısal Olmayan Tahlillerin Azaltılması
UMKE	: Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi
KBRN	: Kimyasal Biyolojik Radyasyon ve Nükleer Tehlikeli Maddeler
HAP	: Hastane Afet Planı
CDC	: Centers for Disease Control and Prevention (Hastalık Kontrol Merkezi)
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
DÖF	: Düzeltici ve Önleyici Faaliyet
DEÜ	: Dokuz Eylül Üniversite Hastanesi

TEŞEKKÜR

Araştırmamın her aşamasında kıymetli bilgi ve vaktini esirgmeden benimle paylaşan Sevgili Hocam Prof. Dr. Tonay İNCEBOZ' a,

Yine bu süreçte desteklerini her an hissettiğim ve yardımlarını esirgemeyen Hocalarım Prof. Dr. A. Hüseyin BASKIN ve Öğr. Gör. Dr. Vahide BAYRAKAL' a,

Tezimi hazırlarken mesleki bilgi ve tecrübesi ile bana katkısı olan canım kardeşim Maden Mühendisi ve Pilot Fatih Nazım KARABIÇAK ve değerlilerim annem ile babama,

Motivasyon ve hoşgörüsü ile daima yanımda olan kıymetli eşim Bekir Şençitak'a,

Son olarak Kalite Birimi çalışanları başta olmak üzere bu süreçte bana katkısı dokunan Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi çalışanlarına çok teşekkür ederim.

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ HASTANESİ'NDE ÇALIŞAN TAŞERON İŞÇİLERİN SÜREKLİ İŞÇİ KADROLARINA GEÇİŞ SÜRECİNİN KALİTE STANDARTLARINA GÖRE ARAŞTIRILMASI

Eda KARABIÇAK

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon Anabilim Dalı

e-mail: eda.karabicak@gmail.com

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı; Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan taşeron işçilerin sürekli işçi kadrolarına geçiş sürecinin SKS-5 R-1 setindeki sağlıklı çalışma yaşam hedefi olan tüm bölümlerce kalite standartlarına göre analizinin yapılmasıdır. Taşeron işçi kadrosundan sürekli işçi kadrosuna geçen çalışanlara; sağlıkta kalite standartlarına göre kurumsal yapı, kalite yönetimi, risk yönetimi, güvenlik raporlama sistemi, acil durum ve afet yönetimi, eğitim yönetimi, enfeksiyonların önlenmesi, radyasyon güvenliği ve atık yönetimi bölümleri ele alınarak sorulacak sorularla; çalışanların taşeron kadro dönemindeki memnuniyetleri, geçiş sürecinde yaşadıkları olgular ve geçişten sonraki süreçte beklentileri ölçülecektir.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini; Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan taşeron işçilerden sürekli işçi kadrolarına geçen destek hizmeti, güvenlik hizmeti, teknik hizmetler ve veri giriş hizmeti kadrolarında çalışanlar oluşturmuştur. Çalışmada veriler anket yöntemi ile toplanmıştır. Veri analizi SPSS 22.00 programı ile yapılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler; bağımsız t testi ve anova istatistiksel analiz yöntemi ile veri değerlendirmeleri ve yorumları yapılmıştır. Analizlerde iki yönlü p değeri kullanılmıştır. P değeri 0,05 in altında olduğunda istatistiksel açıdan anlamlı sayılmıştır.

Bulgular: Elde edilen verilere göre; kadro değişikliğindeki memnuniyet düzeyi, devletin kadrosuna geçiş ile işe karşı duyulan güven, sahip oldukları haklar ve durumlar için çalışanlar olumlu, sürekli işçi kadrosuna geçiş şartlarından biri olan açılan davalardan feragat ettirilme zorunluluğu için olumsuz değerlendirme de bulunmuşlardır. Çalışanlar; taşeron firma kadrosundaki mesleki yetenekleri ve çalışma iş gücü kapasiteleri ile ilgili olumlu ifadeler kullanmışlar, sürekli işçi kadrosuna geçtikten sonra mesleki tanımlarının yeteneklerine uygun olduğunu, fakat çalışma iş gücü kapasitelerini aştıklarını bildirmişlerdir. İş sağlığı ve çalışan güvenliği ile ilgili; taşeron firma kadrosunda meslek hastalığı ve fiziksel sağlık sorunlarının dikkate alınmadığı aynı zamanda sağlık taramalarının düzensiz olduğu ve çalışan güvenliği ile ilgili teknik alt yapı konusunda yetersiz kaldığı ifade edilmişken, sürekli işçi kadrosunda meslek hastalığına yönelik bir görevlendirme sağlanması ve sağlık taramalarının düzenli olması yönünde beklentinin yüksek, aksine fiziksel sağlık koşullarının dikkate alınması ve iş sağlığı ve çalışan güvenliğine yönelik hastanenin düzeltici ve önleyici çalışmalarının yeterliliği için olumsuz değerlendirmede bulunmuşlardır. Çalışanlar taşeron kadroda iş sağlığı ve güvenliği eğitimi aldıklarını ifade etmiş, sürekli işçi kadrosunda da iş sağlığı ve güvenliği eğitimi almaya devam etmenin beklentisinde olduklarını söylemişlerdir. Kadro değişikliğinden sonra birim oryantasyon eğitimlerini aldıklarını ifade etmişlerdir. Çalışanlar her iki kadro içinde çalışana teşvik sistemi, yönetici ve iş arkadaşları ile olan barış; iş motivasyonunu arttırdığı yönde olumlu değerlendirmede bulunurken sorun ve önerilerini idarecilerle paylaşabilme konusunda olumsuz değerlendirmede bulunmuşlardır.

Sonuç: Taşeron kadrodan sürekli işçi statüsüne geçen çalışanların zamanla oturacak sistemde çalışma koşulları ve ihtiyaçları onların beklentileri doğrultusunda oluşturulur ve iyileştirilirse daha sağlıklı, daha mutlu bir çalışma ortamı yaratılacağı sonucuna varılmıştır, Çalışan memnuniyeti de sunulan hizmete yansıyacaktır.

Anahtar sözcükler; Taşeron kadro, Sürekli İşçi Kadrosu, Sağlıklı Çalışma Yaşamı

INVESTIGATION OF THE TRANSITION PERIOD OF SUBCONTRACTED WORKERS WORKING IN DOKUZ EYLUL UNIVERSITY HOSPITAL ACCORDING TO QUALITY STANDARDS

EDA KARABIÇAK

Dokuz Eylül University Institute of Health Sciences Graduate Program in Health
Quality Improvement and Accreditation Inciraltı / İzmir

e-mail: eda.karabicak@gmail.com

SUMMARY

Objective: The main purpose of this research, according to the set of SKS-5 R-1 quality standards, analysing the transition period of the employees who are working under subcontractor in Dokuz Eylül University hospital, to sustained personnel cadre. According to quality standards in health organizations, the employees who passed from subcontracted personnel cadre to sustained personnel cadre, will be tested by asking some specific questions. While asking these questions, the subjects those corporate structure, quality management, risk management, security reporting system, emergency cases, disaster management, education management, avoiding infections, radiation secure and waste management, are to be considered and handled thus, their pleasures and experiments will be able to evaluate on the period of subcontracted cadre. In addition, after the transition period, the expectancy of employees will be able to survey.

Method: Samples of this research are collected via the employees who passed subcontracted cadre to sustained cadre in Dokuz Eylül University hospital departments of support service, security service, technical service and data service. In this investigation, the survey method had been used as the data collector. And the SPSS 22.00 software had been used for analysing the collected data's. Descriptive statics; Comments and data assessments were made with independent p test and the method of statistical anova analyse. Bilateral p value was used for all the analyse and if p value is less than 0.05, analyse was accepted significant in terms of statically.

Results: According to results obtained, employees informed us positive about their pleasure because of transition to sustained cadre. In addition, employees have confidence in state as a result of working in sustained personnel cadre. And so, employees are pleased to privileges and status. To become in sustained personnel cadre, the negative sides are the deals those have to be renounced by the employees. The employees refer positive expressions about the workforce and vocational aptitude in subcontracted firm cadre. In sustained personnel cadre, the employees also refer positive expressions due to vocational definition but as the workforce side is referred negative and moreover the employees refer to have more expectations about this negative side. Corresponding with health and safety of employees are not to be considered sensitively by subcontractor regarding the physical health problems and occupational illness of theirs. At that point, the periodic health examinations are not being scanned regularly. According to employees' expressions, technical infrastructure is remained incapable for employee safety. The employees who are in sustained personnel cadre suggested us an assignment regarding occupational illness. Furthermore, expectancies of the employees, the periodic health examinations should be scanned more regularly or routinely than nowadays. On the other hand, workings those oriented to employee's safety and the things to consider about the physical health conditions of the employees are assessed as inadequate by the employees. In subcontractor cadre, the expressions are positive corresponding with the education about occupational health and safety management. Deal with providing an incentive, the employees who work for both sustained and subcontracted personnel cadre, refer to positive expressions regarding motivations among the colleagues and directors of theirs. But the some expressions are negative because of the problems and suggestions those are not able to be shared with their directors.

Conclusion: In progress of time, if working conditions and requirements of the employees who transited from subcontracted staff cadre to sustain personnel cadre, are being constituted and enhanced in accordance with expectancy of theirs, the more healthy and happier working conditions would be created as a result of the employees pleasures.

Key Words: Subcontracted Cadre, Sustained Cadre, Healthy Work life

1. GİRİŞ VE AMAÇ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Taşeronluk sistemi Türk toplumu meslek hayatının baş problemlerindendir. İlk kez 4857 sayılı İş Kanunu ile gündeme alınan sistem yeni düzenlemeler yapılarak asıl işveren-alt işveren olarak isimlendirilmiştir (İslamoğlu E. ve Yıldırım alp S., 2016). Tanımı 4857 iş kanuna göre yapacak olursak “Bir işverenden, işyerinde yürüttüğü mal veya hizmet üretimine ilişkin yardımcı işlerinde veya asıl işin bir bölümünde işletmenin ve işin gereği ile teknolojik nedenlerle uzmanlık gerektiren işlerde iş alan ve bu iş için görevlendirdiği işçilerini sadece bu işyerinde aldığı işte çalıştıran diğer işveren ile iş aldığı işveren arasında kurulan ilişkiye asıl işveren-alt işveren ilişkisi denir” şeklindedir (Kaya G., 2015).

Sosyal devlet algısı değişmiş yerine yeni-liberal düzen gelmiştir. Bu süreç ile devlet kurumları küçülmeye gitmiş ve özelleştirmeler başlamıştır. Bu dönem, kamudaki personel istihdamını da önemli ölçüde etkilemiştir. Ülkemiz bu sürece 1980'lerin başında girmiştir. Özelleştirmeler, kamudaki personel istihdamının azaltılmasının sebebi olmuştur. Taşeron uygulaması da kamudaki personel istihdamının diğer belirleyicisi olmuştur. Taşeron firmalar kamudaki iş ve hizmetleri almaya 1990'larda başlasa da, daha çok 2000'li yıllarda başlamıştır (Kaya G., 2015).

İşyerlerinde verilen hizmete ya da üretime destek olunması için ortaya çıkarılan taşeron sistem, zamanla hedeften çıkıp, içinden çıkılmaz bir hal almıştır. Sistem düşük ücretle çalıştırmaya, iş güvencesizliğine ve örgütlenme sorunlarına dönüşmüştür (Ören K. ve ark., 2016).

Sağlık Bakanlığı, Dünya Sağlık Örgütü'nün hedefleri, uluslararası gelişmeler ve ülkenin sağlık sisteminin ihtiyaçlarını da baz alarak etkin ve etkili sağlık hizmeti sunabilmek için sağlıkta dönüşüm programı ile sağlıkta kalite çalışmalarına start vermiştir (Akçapınar M., 2015). Sağlık kuruluşlarının kaliteli hizmet vermesi bazı hedefler ile olur. Bu hedefler kurumun sunduğu hizmeti ve hasta ve hasta yakınlarının kurumdan aldığı hizmetle ilgilidir. Sağlıkta kalite sistemi oluşturmak adına hazırlanan Sağlıkta Kalite Standartları – Hastane standartlarına göre bu hedefler;

Etkililik; Planlanan hedefe ulaşma standardını ifade etmektedir.

Etkinlik; İşlerin doğru bir şekilde yapılabilme yeteneğidir.

Verimlilik; En az kaynak kullanımı ile hizmet sunumunun sağlanması ve istenilen hedefe ulaşılmasıdır.

Sağlıklı Çalışma Yaşamı; Çalışan personelin etkin ve verimli hizmet sunumu ile kuruma aidiyetini sağlamak için güvenilir iş ortamının yaratılmasıdır.

Hasta Güvenliği; Hastanenin hizmet sunduğu kişilerin zarar görmelerine sebep olabilecek tüm tehdit unsurlarına karşılık alınan tüm tedbirler ve yapılan iyileştirme çalışmalarıdır.

Hakkaniyet; Kişilerin aldığı tedavi ve bakım hizmetlerinde herkesin aynı haklardan yararlanması ve hastanenin tüm bölümlerinde bu hakların ayırım yapılmadan gözetilmesidir.

Hasta odaklılık; Hastanenin kişilere sunduğu hizmetlerde hastaların beklentilerine cevap vererek kişilerin bu hizmette aktif rol almasının sağlanmasıdır.

Uygunluk; Hastane de sunulan hizmetin hastanın sağlığına yararlı olmasıdır.

Zamanlılık; Hastaya sunulan tedavi ve bakımların hastanın istediği zamanda söz verildiği gibi sunulmasıdır.

Süreklilik; Verilen tıbbi hizmetlerde tedavinin bitirilmesi ve daha sonrasında da takibinin sağlanmasıdır.

SKS-Hastane bölümlerinden biri olan Sağlıklı Çalışma Yaşamı'nda amaç; çalışan gözüyle istenilen ve güvenilir bir iş ortamının sağlanmasıdır. Hedefleri ise; sağlıklı çalışma yaşamı, etkililik, etkinlik ve verimlilik (SKS Hastane V5-R1, 2016).

Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan taşeron işçilerin sürekli işçi kadrolarına geçiş sürecinin kalite standartlarına göre araştırılmasını konu alan bu çalışma beş temel başlıktan oluşmaktadır. Araştırmanın birinci aşamasında çalışma konusunun problem tanımı ve çalışmanın hedefi yer almıştır. Araştırmanın ikinci aşamasında genel bilgiler başlığı altında, taşeron işçi kavramı, taşerondan sürekli işçi statüsüne geçiş ve şartları, tüm bunların sağlıkta kalite standartlarında çalışma hedefi olan başlıklarca incelenmesi ele alınmıştır.

Bu çalışma İzmir ilinde faaliyet gösteren Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde yapılmıştır. Araştırmanın dördüncü aşamasında söz konusu hastanede çalışan taşeron işçilerin sürekli işçi kadrolarına geçiş sürecinin kalite

standartları yönünden gerçekleştirilen çalışmanın yöntem ve bulgularına yer verilmiştir.

Araştırma yapılan çalışma bulgularına yönelik yorum ve sonuç-öneriler kısmı ile tamamlanmıştır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan taşeron işçilerin sürekli işçi kadrolarına geçiş sürecinin SKS-5 R-1 setindeki sağlıklı çalışma yaşam hedefi olan tüm bölümlerce kalite standartlarına göre analizinin yapılmasıdır. Taşeron işçi kadrosundan sürekli işçi kadrosuna geçen çalışanlara; sağlıkta kalite standartlarına göre kurumsal yapı, kalite yönetimi, risk yönetimi, güvenlik raporlama sistemi, acil durum ve afet yönetimi, eğitim yönetimi, enfeksiyonların önlenmesi, radyasyon güvenliği ve atık yönetimi bölümleri ele alınarak sorulacak sorularla çalışanların taşeron kadro dönemindeki memnuniyetleri, geçiş sürecinde yaşadıkları olgular ve geçişten sonraki süreçte beklentileri ölçülmesidir.

1.3. Araştırmanın Hipotezleri

H 1. Taşeron işçi kadrosundan sürekli işçi kadrosuna geçiş çalışanı memnun eder.

H 2. Kadroya geçiş ile artık süreli sözleşme yapılmayacağını, 657 sayılı Memur Yasası'nın 4D statüsünde (sürekli işçi) olunacağını bilmek işinde çalışanı güvende hissettirir.

H 3. Sürekli işçi kadrosuna geçiş ile çalışanların kanuni düzenlemeler ve özlük haklarıyla ilgili bilgi sahibidirler.

H 4. Sürekli işçi kadrosuna geçince her yıl çalışana ödenecek yıllık ikramiye maddi imkanlarını genişletir.

H 5. Sürekli işçi kadrosuna geçme şartlarından biri olan feragatte bulunulması gerekecek davalar için çalışanlar pişman değildir.

H 6. Taşeron işçi kadrosunda çalışanlar bilgi ve yeteneklerine uygun bir iş yapmaktadırlar.

- H 7.** Sürekli işçi kadrosuna geçiş sınavında çalışanların mesleki bilgileri, yetenekleri ve sahip olduğu sertifikalar sorgulanır.
- H 8.** Sürekli işçi kadrosunda çalışanların yaptığı işin bilgi ve yeteneklerine uygun olması işinden aldığı zevki artırır.
- H 9.** Taşeron işçi kadrosunda çalışanlar iş gücünden daha fazla çalışmaz.
- H 10.** Sürekli işçi statüsünde çalışanlar görev tanımına dahil olmayan işler ile meşgul olmayacağından emin hisseder.
- H 11.** Taşeron işçi kadrosunda çalışanlar sağlık problemlerinin göz ardı edildiği koşullarda çalışmazlar.
- H 12.** Sürekli işçi kadrosuna geçiş ile çalışanların meslek hastalığı dikkate alınarak uygun bir görevlendirme sağlanır.
- H 13.** Taşeron firmada çalışanlara işe girerken ve sonrasında düzenli aralıklar ile sağlık taramaları yapılır.
- H 14.** Sürekli işçi kadrosunda çalışanların sağlık taramaları düzenli aralıklarla yapılır.
- H 15.** Taşeron firmada iş sağlığı ve güvenliği hususları bakımından gerekli eğitim çalışanlara düzenli periyotlarda verilir.
- H 16.** Sürekli işçi kadrosunda çalışanlara birimleri ile ilgili risk sağlığı yönetimi eğitimi verilir.
- H 17.** Geçiş sürecinde çalışanlar birimleri ile ilgili uyum - oryantasyon eğitimi alırlar.
- H 18.** Taşeron kadroda hizmet alım firması, çalışanların güvenliği ile ilgili teknik alt yapıyı her zaman sağlar.
- H 19.** Sürekli işçi kadrosunda çalışan güvenliği için hastane yönetimi daima düzeltici ve önleyici faaliyetlerde bulunur.
- H 20.** Taşeron kadroda çalışanların çalışma koşulları fiziksel sağlıkları göz önüne alınarak planlanır.
- H 21.** Sürekli işçi statüsünde çalışanların çalışma koşulları fiziksel sağlıkları baz alınarak düzenlenir.

H 22. Taşeron firmada çalışana teşvik sistemi uygulaması iş motivasyonuna katkı sağlar.

H 23. Sürekli işçi kadrosunda çalışana teşvik sistemi uygulaması iş motivasyonunu yükseltir.

H 24. Taşeron firmada çalışanların sorunları çözümlenmekte, görüş ve önerilerine başvurulur.

H 25. Sürekli işçi kadrosunda çalışanlar sorunlarını hastane yöneticilerine iletir, gerekli yerlerde hastane yönetimi tarafından görüş ve önerilerine başvurulur.

H 26. Taşeron firma da çalışanlar ekip arkadaşlarıyla iş barışı içinde huzurla çalışır.

H 27. Sürekli işçi kadrosuna geçtikten sonra ekip arkadaşları ile iş barışı içinde huzurlu çalışma ortamına sahip olmamak çalışanı üzer.

H 28. Taşeron firmada yöneticiler veya ekip arkadaşları tarafından psikolojik şiddete maruz bırakılmak çalışanların işe karşı olan isteksizliğini artırır.

H 29. Sürekli işçi kadrosunda psikolojik şiddete maruz kalınması durumunda birim değişikliği isteği veya alternatif yollar aranabilir, bunun neticesinde iş hayatı konusunda çalışanlar kendilerini güvende hisseder.

H 30. Sürekli işçi kadrosuna geçtikten sonra iş güvence faktörü, çalışanların yaşam kalite ve standartlarını olumlu yönde etkiler.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. TAŞERON NE DEMEK VE TAŞERON İŞÇİ TANIMI

Taşeronun tanımı 4857 Sayılı İş Kanunu'nda "alt işveren" terimi ile yapılarak, "Bir işverenden, işyerinde yürüttüğü mal veya hizmet üretimine ilişkin yardımcı işlerinde veya asıl işin bir bölümünde işletmenin ve işin gereği ile teknolojik nedenlerle uzmanlık gerektiren işlerde iş alan ve bu iş için görevlendirdiği işçilerini sadece bu işyerinde aldığı işte çalıştıran diğer işveren ile iş aldığı işveren arasında kurulan ilişkiye asıl işveren-alt işveren ilişkisi denir" anlamına gelmektedir.

Kurumun ürettiği mallar ile tüketiciye sunduğu hizmetlerin iş sözleşmesi yapılarak alt işveren(ler)e verilmesine taşeronlaştırma denir. Kurumda belli bir kontratla belirlenen iş ve hizmetleri işveren adına yapan firmalara alt iş veren denir. Taşeron işverenine bağlı işçiye taşeron işçi denir (Kaya G., 2015).

2.2. DEVLETTE TAŞERON İŞÇİLİĞİN SÜRECİ

Kurumların taşeron firma ihtiyacı, üç temel biçimde ele alınabilir. Birincisi, verilen hizmetin üretim ve diğer süreçlerini daha ucuza mal edeceği için. İkincisi, kurum içerisinde gerçekleştirilemeyecek üretim hizmetleri için. Üçüncüsü de, kurumların uzmanlık gerektiren teknik hizmetleri taşeron firmaya vermesidir. Özellikle teknolojik donanım, yazılım ve diğer teknik uzmanlık gerektiren işler gibi. Böylece kurumlar, daimi personel istihdam etme zorunluluğu duymayacaklardır. Taşeron kullanımının üç temel sebebi, maliyet temellidir (Nurol B., 2017).

Taşeron kullanımının sonucunda devlet istihdamında azalmaya başlanmıştır. Bunun neticesinde hizmetler özel sektöre devredilmeye başlanmıştır. Devlette çalışan işçi sayısında önemli ölçüde istihdam küçülmesi 1990'lı yıllarından itibaren söz konusudur. Kamu imalat sanayi istatistik verileri sonuçlarına bakıldığında 1989 yılı Eylülün de kamu işçi sayısı 220.000 dolaylarında iken 1994 yılı Eylülünde bu rakam 130.000 kadar düşmüştür. Yıllar ilerledikçe bu düşüş daha da devam etmektedir. KİT(Kamu İktisadi Teşebbüsü) 'lerde 1993 yılında 392.239 çalışan işçi sayısı mevcut iken, 1999 yılında 269.958'dir. İkinci olarak devlet personel istihdamı yapmadı. Mesela, emekliye ayrılan kamu görevlilerinin yerine alım yapılmadı. Kamuda yardımcı hizmetlerde taşeronlaşma eğilimi başladı. Yemekhaneler, temizlik hizmetleri, güvenlik gibi. Devlet sözleşmeli personel çalıştırma uygulamasına 1990'lı

yıllardan sonra başlamıştır (Topak O., 2007). Sağlık Bakanlığı kuruluşlarında hemşire, ebe, radyoloji teknisyeni, laborant, tıbbi sekreter, hastabakıcı gibi sağlık çalışanlarının ihale sonucunda taşeron şirketlere bağlı çalıştığı; buna bağlı olarak taşeron sağlık işçisi sayısının 150.000 olduğu belirtilmiştir. Türkiye’de 2014 Temmuz ayından sonra toplam bir milyon 361.673 taşeron işçi bulunmaktadır ve bunun 755.081 i devlette görev almaktadır (Kaya G., 2015).

2.3. SAĞLIK HİZMETİNDE TAŞERONLUĞUN TARİHÇESİ

Bir vatandaşlık hakkı olarak sağlık; birçok ülkede ulusal sağlık sistemlerinin ortaya çıktığı, sağlık hizmetinin devlet tarafından sunulduğu ve finansının sağlandığı, hizmete tüm vatandaşların rahatlıkla ulaştığı, sağlık sorunlarının toplumsal bir problem olarak kabul edildiği bir amaç olmuştur. Devletin her türlü üretimden elini çekmesi sağlık sektörüne de ulaşmıştır. Sağlık hizmetine olan arz, sağlık harcamalarının artmasına neden olmaktadır (Etiler N., 2011). Sözleşmeli sağlık personeli istihdamından sonra taşeron sağlık personeli kurumlarca istihdam edilmeye başlanmıştır (Gün S., 2013). Sağlık Bakanlığı; kurumların finansal açıdan rahatlaması ve hizmet kalitesindeki verimliliklerinin artmasını, dış hizmet alımındaki avantajlardan olduğunu açıklamıştır (İzgi M.C. ve Türkmen Öztürk H., 2012). Bundan sonra sağlıkta dış hizmet alımından faydalanma başlamıştır (Etiler N., 2011). Taşeron firmalara bağlı kamu alanında 2009 yılı itibariyle 174.857 işçi çalışmaktadır. Sağlık Bakanlığına bağlı kurumlarda sadece 108.242 işçi çalışmaktadır. Üniversite hastaneleri de dahil edildiğinde taşerona bağlı sağlık personeli 150.000 e ulaşmıştır. Sağlık hizmetleri 2004 yılında yapılan düzenlemeden sonra satın alma yolu ile yapılmasının önü açılmıştır (Resmi Gazete, 5.5.2004). Bu düzenleme ile sağlıkta taşeronlaşma hız kazanmış ve 2010’a kadar taşerona bağlı sağlık personeli sayısı 116.000’lere ulaşmıştır (www.disk.org.tr, 18.05.2018). Taşeron işçi sayısı 2002 yılında, toplamın %4,3’ü iken, 2010 yılında bu dilim %26,4’e yükselmiştir (Ünlütürk Ç., 2011).

Günümüzde kamu kurumlarının aldıkları taşeronluk hizmetleri;

- Temizlik hizmetleri
- Güvenlik hizmetleri
- Veri girişi hizmetleri

- Hasta yönlendirme hizmetleri
- Bahçe bakım hizmetleri
- Atık toplama hizmetleri
- Sağlık hizmetleri
- Dağıtım hizmetleri
- Yazılım hizmetleri
- Sayaç okuma hizmetleri
- Tahmil-tahliye hizmetleri olarak karşımıza çıkmaktadır

(<http://www.memurlar.net/haber/407345/> , 30.05.2018)

2.4. TAŞERON GERÇEĞİNİN SORUNLARI

Taşeron sorunu gerçeği özünde; devlet, işveren, sendika ve çalışan kaynaklı olmak üzere dört farklı kaynağa dayanmaktadır (Çelen A. İ., 2017). Taşeron işçi çalıştırma zamanla sorun oluşturmaya başlamıştır. Alt yüklenici işçilerin yaşadığı meslek kazaları veya ölümler ile çoğu kez şahit olduk. Taşeron işçilere imzalatılan kısa süreli sözleşmelerle iş güvenceleri azaldı, asgari ücrete çalıştırıldılar ve sendikal hareketleri engellendi (Atılğan A., 2013). Yoğunluk, gerginlik, çarpık çalışma saatleri, mecburi çalışmaya bırakılma, geçici istihdam, kıdem tazminatından yararlanamama alt yüklenicilerin yaşadığı diğer sorunlardır. Taşeron (alt işveren) firmaların çok sık değişmesiyle, düzenli olarak çalışmasına devam eden taşeron işçiler sırf bu değişim nedeni ile alt işverenlerin sundukları çeşitli nedenlerle hak edenlere yıllık izinler kullandırılmamakta, yıllık izin ücreti dahi ödenmemektedir (Kayhan N., 2010).

Taşeronluk, işyerlerinin büyüklüğünden doğan yasal yükümlülüklerden kaçınmak için firmaların işlerin bir kısmını taşeron firmalara vererek işyerlerini bölünerek küçülmüş gösterip bu nedenle başvurduğu bir yöntemdir (Tiyek R., 2014).

Taşeronluk Günümüz Türkiye'sinde en geniş olarak sağlık sektöründe yaygındır. Taşeron uygulamasının asıl sebebi ucuz işçilik yaratmaktır (http://www.hakis.org.tr/haberler.php?action=haber_detay&id=746, 30.05.2018). Sendika üyesi olan işçiler, üyeliklerinden kaynaklı iş yüklerinin arttırıldığını, sendikanın yaptığı eylemlerde idare tarafından listeye alındıklarını ve bu yüzden görev yerlerinin değiştirildiğini ifade etmişlerdir (İslamoğlu E. ve Yıldırım alp S., 2016).

Akdeniz Üniversitesi'nde taşeron sağlık işçilerinin işçi sağlığı ve iş güvenliği durum tespitini amaçlayan bir başka çalışma; çalışanların taşeron kadro da fiziksel ve ruhsal sağlıklarını olumsuz etkilediğini belirtilmiştir (İzgi M.C. ve Türkmen Öztürk H., 2012).

2.5. SAĞLIKTA TAŞERON ÇALIŞANLARIN İŞ DOYUMU, TATMİNİ VE BEKLENTİLERİ

Devlet Memurları Kanunu'na göre devlet personeli; memurlar, sözleşmeli çalışan, geçici çalışan ve işçiler olarak gruplandırılır.

Kadrolu işçilerin ücretleri her ay devlet tarafından ödenmekte ve iş güvenceleri sağlanmaktadır. Alt işveren firma çalışanlarına asgari ücret üzerinden ödeme belirlenir. Taşeron çalışanlar, kamuda görev alsalar dahi kadrolu çalışanlarına göre asgari maaşla, çalışma güvencesi olmadan çalıştırılmaktadır.

Alt yükleniciler ile kadrolu çalışanlar arasındaki diğer fark, iş güvence yoksunluğundan doğan belirsizlik hissiyatıdır. Çalışanların iş güvencesizliği, bunun yanı sıra yıllık izin ve çalışma saatlerindeki düzensizlik, çalıştıkları fazla mesailere dair ücretlerini alamamaları ve kıdem tazminatlarından yararlanamamalarına sebep olmaktadır. Özetle; kamuda kadrolu çalışanlar ile taşeron çalışanlar arasında en temel fark iş güvencesi olduğu söylenebilir. Bu da her iki çalışan içinde mesleklerine karşı geliştirdiği tutumunda farklılıklara yol açar ve iş tatminini etkiler (Zorlutuna E., 2012). Sağlık hizmet sektörü çalışanlarının taşeronlaşmadan kaynaklı iş güvencelerinde belirgin ölçüde huzursuzlukları vardır. Bu yüzden de artan oranda iş gerilimi ile ve işin nitelik kaybı nedeniyle iş doyumları azalmaktadır (Demiral Y., 2006).

Sağlık işletmelerinde, kurum performansı hizmet ortamı ve müşterilerin aldıkları hizmete ilişkin memnuniyetlerine bağlıdır. Sağlık kurumlarının en büyük iş gücü kaynağı çalışanlarıdır. Kurumun koyduğu hedeflere ulaşması ve başarısı çalışan memnuniyetiyle doğru orantılıdır (Duran A. ve ark., 2012).

İnsan hayatının büyük bölümü çalışma hayatıdır. Bu yüzden, kişinin mesleğinden aldığı haz hayatını, ruhsal ve bedensel sağlığını büyük ölçüde etkilemektedir. İş tatmini kişiden kişiye değişir. Mesela bazı çalışanlar için yükselmek öncelikli olurken bazılarına göre aldığı maaş daha önceliklidir. Meslek hayatında mutlu olduğu işi yapması, aldığı maaşın standartlarını karşılayacak olması, çalışanın maddi ve manevi doyuma sahip olduğu iş ve sosyal yaşamında huzurlu olacağı

anlamına gelebilir. Oysa tam aksini yaşıyan çalışanlar için iş ve sosyal yaşamı olumsuz etkilenecektir. İş doyumunun düşük olduğu kurumlar da personel uyumsuzluğundan kaynaklı çalışma verimi düşüktür. Çalışanların görev tanımlarına riayet edilmesi, teşvik edici parasal ödüller, çalışanların verimli kullanılabilmesi gibi birçok faktör iş doyumunu ekiler (Örücü E. ve ark., 2006).

Taşeronluğun işletmeler açısından birçok olumlu ve olumsuz yönleri vardır; Olumlu yönleri; iş yerlerinin asıl hizmet konusunda faaliyet göstermelerini, kapasitesinin artmasını, risk yönetimini ve maliyetlerin düşürülmesini sağlanmasındır. Olumsuz yönleri; iş yerine kısa sürede net ve kesin yararlar sağlamaz ve üçüncü şahıs olarak işletmeye dahil olmasından kaynaklı ortaya çıkacak yönetimsel problemlerdir. Bazen düşük maliyetlerden kaynaklı kalitesiz hizmet veya üretime neden olabilmektedir. Çalışanlar için ise, kadrolu olmamanın getirmiş olduğu kuruma yabancılaşma ve işini benimsememeleri sorunların başında gelmektedir. Ayrıca; kadrolu çalışanların yanında farklı olarak muamele görmek bundan kaynaklı psikolojik problemlere neden olmaktadır. Ayrıca taşeron olarak çalışanlara işten çıkarılma veya departman değiştirmeler kolay yapılmaktadır (Zorlutuna E., 2012).

2.6. 4857 SAYILI İŞ KANUNU İLE ALT İŞVEREN MESELESİ

Taşeron 3008 sayılı Kanun'da *“üçüncü bir şahsın aracılığı”* şeklinde ifade ediliyor. İş Kanunu'nun 931 Sayılı olanında da *“aracı”* kavramı kullanılmaktadır. Sosyal Sigortalar Kanunu'nda bu şekilde kullanılmaya devam etmektedir. İş Kanununun 1475 sayılı olanın da *“diğer işveren”* şeklindedir. İş Kanununun 1475 sayılı olanın da 1980'li yıllardan sonra, *“taşeron”, “tali işveren”, “alt ismarlanan”, “alt işveren”, “alt işletici”* şeklindedir. İş Kanununun 4857 sayılı olanın da ise, taşeron *“alt işveren”* olarak ifade edilmektedir.

Kanuna göre alt işverenden bahsedebilmek için, şu koşullar gereklidir; asıl işverenin varlığı, hizmeti alan firmanın çalışma adresinde yapılması, taşeron işçilerin sadece hizmeti alan firmanın çalışma adresinde çalışması.

Kanun'un 2. maddesinde yapılan işler; işyerindeki üretim ve sunulan hizmet ile ilgili ilişkin olan ve olmayan olarak kesin ayırım ile şekillenmiştir. İşyerindeki üretim ve sunulan hizmet ile ilgili ilişkin olmayan işler de taşeron kavramından bahsedilemez.

Örn; “bir ek inşaat yapılması ya da bina onarım işi” gibi. Kanun, bu işlerin taşeronla verilmesine izin vermemekte, “*alt işveren*” olarak görmemektedir.

Asıl iş veren ile alt işverenin yükümlülük çerçevesi, 4857 sayılı İş Kanunu’nun 2. maddesinde belirtilmiştir; “*asıl işveren, alt işverenin işçilerine karşı o işyeri ile ilgili olarak bu kanundan, iş sözleşmesinden veya alt işverenin taraf olduğu toplu iş sözleşmesinden doğan yükümlülüklerinden alt işveren ile birlikte sorumludur*”. Birlikte sorumluluktan kasıt, işçiyi korumaktır. Alt iş verenin yetersiz kaldığı koşullarda bu işin yapılmasında yararı olan asıl işvereni yükümlü tutmaktadır (Şafak C., 2004).

2.7. ULUSLARARASI ÇALIŞMA ÖRGÜTÜ (ILO)

Taşeronların güvencesiz, kayıt dışı, standart harici, esnek süreli çalışmalarından kaynaklı olumsuz durumlara müdahale etmek isteyen Uluslararası Çalışma Örgütü “94 Sayılı ILO Sözleşmesi’ni ” kabul etmiştir.

ILO Sözleşmesi’nin taşeron işçilere sağladığı güvenceler aşağıdaki gibidir;

- Sözleşmede anlaşılan maaş düşürülemez,
- Firmaların çalışanların maaşlarını aksatmamasını,
- Çalışma saatlerinin ve çalışma şartlarının uygunluğu,
- Çalışanın ihtiyaçlarının göz ardı edilmemesi,
- Her türlü çalışan sağlığı ve güvenliğinin sağlanması,
- Engelli ve eski hükümlü çalıştırma

ILO sözleşmesi, 14.12.1960 tarihli ve 160 Sayılı Kanun ile Türkiye Cumhuriyeti tarafından onaylanmıştır. Bu husus, Resmi Gazetenin 21.12.1960 tarihli ve 10686 sayılı nüshasında yayımlanmış ve Bakanlar Kurulu, ILO Sözleşmesinin uygulanmasını sağlamak üzere, 88/13168 sayılı kararı almıştır. Bakanlar Kurulunun kararı, 01.11.1988 tarihli ve 19976 (asıl) sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır (Ören K ve ark., 2016).

2.8. TAŞERONA KADRO SÜRECİ

Türkiye’de son zamanlarda, kamuda çığ gibi büyümüş alt işverenlik uygulaması ve beraberindeki sorunlar yeni bir düzenleme yapmaya yöneltmiştir. Bu kapsamda, 6552 sayılı Yasa ile; taşeron işçilerinin hak kayıplarını sonlandıran, kazandıkları ücretlerini garantiye alan özellikle kamu kesiminde taşeron uygulamasını sınırlamak için düzenlemeler yapılması amaçlanmış, 6552 sayılı (torba) Yasa’sı çıkmıştır (Aydın U., 2015).

Taşeron kadrodan sürekli işçi statüsü kadrosuna geçmek sadece kamuda ki işçileri kapsayacak olup sadece istenilen koşulları taşıyan işçiler “4D (sürekli işçi statüsü)” olarak istihdam edilecektir (<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/01/20180101-5.htm>, 26.05.2018).

Bu koşullar;

- 1- Emekli olup veya emekli olmaya hak kazanmış olup halen çalışanlar, kadroya alınmayacaktır.
- 2- Mevsimlik ve yarım gün çalışanlar kadroya geçemeyeceklerdir.
- 3- Devlet memurluğuna atanma koşullarını taşıyan taşeron işçiler kadroya geçebileceklerdir. 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’ nun 48. maddesine göre bu koşullar;

A) Genel Şartlar

1. Türkiye Cumhuriyeti vatandaşı olmak
2. Yaş şartlarını taşımak: Kadroya geçiş için yaş şartı yok.
3. Öğrenim şartlarını taşımak: En az ilkokul mezunu olmak.
4. Kamu haklarından mahrum bulunmamak: Türk Ceza Kanunu’ nun 53. maddesi gereği kasten işlemiş olduğu suçtan dolayı hapis cezası bulunduğu için kamu haklarından belli bir süre mahrum bırakılan taşeron işçiler, bu süre zarfında kanun çıkarsa yararlanamayacaklardır.
5. Belli suçlardan mahkumiyeti bulunmamak: Devlet Memurları Kanunu’ nun 48. maddesinin 5. fıkrasında belirtilen suçları (devletin güvenliğine ve Anayasal düzene karşı işlenen suçlar, zimmet, rüşvet vb.) işlemiş ve bir yıl veya daha fazla süreyle hapis cezasına çarptırılmış olan işçiler, kamu haklarından mahrum bırakıldıkları süre bitmiş bile olsa, kadroya alınmayacaktır.

B) Özel Şartlar

- 1- Güvenlik soruşturmasından geçemeyenler kadroya alınmayacaktır.
- 2- Kurumların kendi içlerinde gerçekleştirdiği yazılı veya sözlü sınav(lar)da başarısız olanlar
- 3- Süresinde başvuruda bulunmayanlar kamuya alınmayacaktır.
- 4- Geçmişe dönük haklarından vazgeçmeyenler: Muvazaa davası açanlar ve kazanılmış muvazaa davalarına dayanarak alacak davaları açan işçilerden, davalarından feragat etmeyen taşeron işçiler kadroya alınmayacaktır.

İstihdam Biçimi Bakımından;

Altyüklenici işçiler sürekli işçi statüsüne geçtiklerinde yapılacak sözleşme süresi üç yılda bir yenilenerek istihdam edilecektir. Performansa bakılarak yapılan sözleşmenin geçerliliğinin devamına karar verilecektir.

Altyüklenici işçiler aynı ücret dahilinde sürekli işçi statüsüne geçirilecek, ücret artışını devletin sendikalar ile yaptığı toplu sözleşme belirleyecektir (Bakır O., 2016). Ayrıca kadroya geçişle birlikte çalışanlar mevcut kıdemleriyle geçiş yaparken, yıllık ücretli izinleri konusundaki hakları da saklı kalacak.

900.000 civarı işçi 2 Nisan 2018 tarihi itibarı ile devlet güvencesinin de kadroya geçiş yaptı. Sırasıyla işçilerin kamuya geçiş için çalıştıkları kurumlara yaptıkları başvurular kabul edildi, kişilerle ilgili yukarıdaki şartlar için incelemeler yapıldı, mesleki yetenek ve bilgilerine göre sınavlar düzenlendi ve kurumlar kadroları dağıttı. Buna göre Sağlık Bakanlığı 148.489, Gençlik ve Spor Bakanlığı 35.697, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı 31.991, Milli Eğitim Bakanlığı 31.908, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı 7.480, Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi' de 1.334 taşeron işçiye kadro verdi.

2.9. 375 SAYILI KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMENİN GEÇİCİ 23. MADDESİ GEREĞİNCE SÜREKLİ İŞÇİ KADROLARINA GEÇEN ÇALIŞANLARIN ÜCRET İLE DİĞER MALİ VE SOSYAL HAKLARININ BELİRTİLDİĞİ TOPLU İŞ SÖZLEŞMESİ MADDELERİ

Taşeronda kadrodan sürekli işçi kadrosuna geçiş işlemleri tamamlanan çalışanlara uygulanacak toplu iş sözleşmesinin maddeleri şu şekilde düzenlenmiştir:

Ücret

Maaşlarına 01.01.2018 tarihi itibarıyla yüzde dört oranında iyileştirme yapılmıştır.

İkramiye

Her yılın ocak ve temmuz ayında beşer günlük ikramiye ödenir. Eğer işçi bir yıldan az çalışma süresine sahip ise ücret buna bağlı orantıda ödenir.

Aylık Maaşa İlave Ödenen Sosyal Yardımlar

- Üç çocuğa kadar her çocuk için aylık yirmi beş lira ödenir.
- Çalıştıkları her gün için bir öğün yemek veya beş lira yemek ücreti ödenir.
- Her ay otuz lira yakacak yardımı yapılır.
- Sorumluluk primi:
- Şoför gibi direksiyon başı görevi olanlara çalıştıkları her gün için iki lira ödeme yapılır.
- Hastanelerde yoğun bakımlar, ameliyathaneler gibi bulaşıcı hastalık riski taşıyan birimlerdeki temizlikten sorumlu görevlilere çalıştıkları her gün için iki lira ödenir.
- Silah ruhsatına sahip güvenlik görevlilerine, çalıştıkları her gün için iki lira ödeme yapılır.

Yılda Bir Kez Maaşa İlave Ödenen Sosyal Yardımlar

- Tahsil eğitimine sahip olan çocuğu için belgelendirmek şartı ile her yıl eylül ayında;
- İlkokul öğrencisine yüz lira
- Ortaokul öğrencisine yüz on lira
- Lise öğrencisine yüz yirmi lira
- Üniversite ve üstü öğrenim alan öğrencilere asgari eğitim süresine bir yıl daha ödenmek suretiyle yüz kırk lira ödeme yapılır.
- Yılda iki defa olan dini bayramların bir hafta önce 75 yetmiş beş lira bayram parası ödenir.

Diğer Yardımlar

- Evlenecek personele yüz kırk lira ödeme yapılır.
- Doğum yapan çalışana doğan her çocuk için üç yüz lira ile altı yüz lira ve yüz kırk dokuz lira süt parası ödemesi yapılır.
- Hastalık halinde;
- Hastalıktan dolayı üç gün ve üzeri rapor alan işçilere Sosyal Güvenlik Kurumunun ödemediği günlerin ücretlerini kurum öder.
- Hastalıktan dolayı yılda en fazla beş kereye mahsus olmak üzere çalışmadığı günlerin veya rapor aldığı günlerin SGK' nın ödemediği ilk iki günün ücretini kurum öder.
- Kişinin hastalıktan dolayı işyerinden farklı bir adresteki sağlık kurumuna sevkı durumunda ayaktan işlemleri dahilinde kişiye ücretli izin verilir.
- Doğal afetlerden dolayı karşılaştıkları maddi hasar halinde bin liraya kadar yardım parası ödenir.
- Vefat halinde; eğer iş kazası sonucu ise yakın ailelerine bin iki yüz lira, iş dışı vefat halinde sekiz yüz lira, yakınlarının vefatı durumunda ise üç yüz lira yardım ödemesi yapılır.

Askerlik Yardımı:

Askerlik görevini yerine getirmek için kurumdan ayrılan çalışanlara üç yüz lira ödeme yapılır.

Hafta ve Genel Tatillerde, Çalışma ve Ücreti:

- Çalışanın haftalık tatil günlerinde çalıştırılması halinde kişiye bu gün için çift mesai ödenir.
- Dini ve resmi bayram tatillerinde kurumun işçi çalıştırma niyeti varsa bunu işçiye önceden haber verir ve çalışılan bu günler için kişiye üç mesai ücreti ödenir.
- Akşam 20:00 den sonra vardiyasında çalışanlara mesai ücreti yüzde on zamlı ödenir. Bu durum güvenlik görevlileri için geçerli değildir.

İzinler

- Yıllık izinlerde; kazanılan gün hakkı aşağıdaki gibidir;
 - Bir beş yıl arası çalışanlar on altı gün,
 - Beş yıl on beş yıl arası çalışanlar yirmi iki gün,
 - On beş yıl ve üzeri çalışana yirmi sekiz gün yıllık izin hakkı tanınır.
- Çalışanlar mazeret iznini yılda kırk beş güne kadar kullanma hakkına sahiptir.
- Ayrıca;
 - Babalık izni beş gün
 - Nikah izni beş gün
 - Birinci derece yakın aile vefatı (eş ve çocuk) altı gün
 - İkinci derece yakın vefatı (anne, baba, kardeş) beş gün
 - Eşinin anne baba vefatında iki gün
 - Yangın, sel, deprem gibi doğal afet halinde görülen zarar için on güne kadar izin hakkı tanır.

İhbar Süresi:

4857 sayılı Kanun hükümleri uygulanır;

- Altı aydan az çalışma süresinde üç hafta
- Altı ay – bir buçuk yıl çalışma süresinde beş hafta
- Bir buçuk yıl – üç yıl arası sürmüşse yedi hafta
- Üç yıldan daha uzun çalışanlar için dokuz hafta ihbar süresinden sonra iş akdi sonlandırılır.

Kıdem Tazminatı, Hesaplanması ve Ödenmesi:

İş akdi işverence feshedilmesi gibi İş Kanunu'nda bahsi geçen maddelerce belirtilen durumlarda feshedilen çalışanın kıdem tazminatı ödemesinde aşağıdaki haller uygulanır;

- Hizmet verdiği her yıl için otuz beş gün
- Kişi meslek hastalığı veya iş kazası sebebiyle hayatını kaybetmiş ise her yıl için kırk gün ücreti kadar kıdem tazminatı ödenir.

(<http://www.star.com.tr/ekonomi/4d-4b-kadrolu-taseron-son-dakika-52-gunluk-ikramiye-odeme-tarihi-2018-taseron-kadro-maas-ikramiye-prim-tutari-ne-kadar-haber-1347531/>, 01/06/2018)

2.10. SAĞLIKTA KALİTE STANDARTLARI HASTANE VERSİYON 5 REVİZYON 1

Sağlık hizmetlerindeki yetersizlik ve hatalardan kaynaklı birey hayatına mal olan sorunlar, sağlık hizmetlerinde kaliteli hizmet sunumunun önemini artırmaktadır (Aslantekin F. ve ark., 2005)

Dünyada hasta bakım kalitesinin en iyi düzeye ulaşması için, hasta bakımının güvenli olması, hasta ve çalışan sağlığına yönelik risklerin en aza indirilmesi, kalitenin sürekli iyileştirmesi ve hasta güvenliğinin devamlılığının sağlanması amacıyla kalite sistemi oluşturulmuştur. Ülkemizde sağlıkta kalite çalışmaları 2003 yılında “Sağlıkta Dönüşüm Programı” ile başlatılmıştır. Sağlıkta kalite sistemi oluşturulurken, DSÖ amaçları, milletlerarası evölüsyonlar, sistemin gereksinimleri ve takaddümleri dikkate alınmaktadır.

Tüm çalışmaların neticesinde, Sağlıkta Kalite Standartları Hastane Seti (Versiyon-4) oluşturulmuş, daha sonra ihtiyaçlar doğrultusunda revize edilerek, SKS-Hastane (Versiyon-5) hazırlanmıştır.

SKS-5 R-1 setindeki sağlıklı çalışma yaşam hedefi olan bölümler; kurumsal yapı, kalite yönetimi, risk yönetimi, güvenlik raporlama sistemi, acil durum ve afet yönetimi, eğitim yönetimi, enfeksiyonların önlenmesi, radyasyon güvenliği ve atık yönetimi’ dir (SKS-5 R1, 2016).

2.10.1. SAĞLIKLI ÇALIŞMA YAŞAMI

Amaç; Kurum personellerinin huzurlu ve güvenli bir çalışma ortamına sahip olmasıdır.

Hedefler;

- » Sağlıklı Çalışma Yaşamı
- » Etkililik
- » Etkinlik
- » Verimlilik

Standart –1 Çalışan kişilerin ve meslek yaşamının geliştirilmesi, insan kaynaklarının planlanması için yapılması gerekenleri yerine getirecek bir yönetim şekli kurulmalıdır.

- İdari yapının diğer idare basamakları ile ilişkisi tanımlanmalıdır.
- İdari yapının içinde yer alan kişilerin görev, yetki ve sorumlulukları belirlenmeli ve çalışılan pozisyonlar için hangi unvan ve özelliklerin gerektiği belirtilmelidir.

Standart – 2 Personel istihdamı ile ilgili bir plan belirlenmelidir.

- Görev tanımları yapılarak personel temini ihtiyaçlar dahilinde periyodik zaman dilimleri içerisinde kontrolleri gerçekleştirilmelidir.
- Bu plan da, personel sayısı ve niteliği (eğitim, bilgi, beceri gibi) belirtilmelidir.
- Personel alım sürecinde hangi bilgi ve belgelere ihtiyaç duyulduğu, başvuru değerlendirme ve onay süreçlerine ile ilgili durumlar belirlenmelidir.

Standart – 3 Personel teminine yönelik süreçler oluşturulmalıdır.

- Personelin istihdam edilme koşulları belirlenmelidir.
- Personel alımı zamanlarında sürecin duyurusu yapılmalıdır.
- Personel, kurum ihtiyacı ve personelin nitelikleri göz önüne alınarak gerekli alanlarda istihdam edilmelidir.
- Sağlık kurumlarında gerçekleştirilen her türlü organizasyonu bakanlık izni olan belgelere sahip kişilerin sağlaması gerekmektedir.

Standart – 4 Kişilerin mesleklerine ait performans kriterleri belirlenmelidir.

- Performans kriterleri belirlenmelidir.
- Çalışanlar, performans kriterleri hakkında bilgi verilmelidir.
- Performans değerlendirmeleri yapılmalıdır.
- Performansı yükseltme eğitimleri verilmelidir.

Standart – 5 Sağlık kurumu yıllık hedef planı oluşturmalıdır.

- Hedefler üst idare, bölüm yöneticilerinin ve bölüm kalite sorumlularının katılımıyla planlanmalıdır.
- Belirlenen hedeflere ulaşılması için yapılacak organizasyonların neler olduğu, ne kadar maliyet gerektiği gibi temel faktörler planlanmalıdır.
- Oluşturulan hedeflerle ilgili raporlamalar yapılmalıdır.
- Raporlama sonuçlarına yönelik iyileştirmelerde bulunulmalıdır.
- Hedeflere ilişkin üst idare, bölüm yöneticileri ve bölüm kalite sorumlularının katılımıyla yılda en az bir kez değerlendirme toplantıları gerçekleştirilmelidir.

Standart – 6 Çalışanların sağlığını ve güvenliği için düzenleme yapılmalıdır.

- Sağlık kurumu ve birim bazında risk analizi yapılmalıdır.
- Sağlık kurumu ve birim bazında risk yaratan unsurlar için gerekli iyileştirmeler yapılmalıdır.
- Çalışan sağlığını tehdit eden olaylar için bildirim yapılmalıdır.
- Çalışanlara, psikolojik destek hizmeti sağlanmalıdır.

Standart – 7 Periyodik muayeneler düzenli aralıklarla gerçekleştirilmelidir.

- Periyodik muayene planı oluşturulmalıdır.
- Sağlık tarama sonuçları ilgili işyeri hekimi ya da uzman tarafından değerlendirilmelidir.
- Çalışanlara tarama sonuçları hakkında bilgi verilmelidir. Olumsuz sonuçlar da kişiye tedavi olanağı sunulmalıdır.

Standart – 8 Çalışanların kişisel koruyucu ekipman kullanımı sağlanmalıdır.

- Kişisel koruyucu ekipmanlar hastane birimleri için ayrı olarak belirlenmelidir.
- Ulaşılabilirliği kolay olmalıdır.
- Kullanımın önemini ortaya koyan eğitimler yapılmalıdır.

Standart – 9 Çalışanların çalışma ortamlarının ve çalışma yaşamlarının geliştirilmesine ilişkin teknik alt yapı sağlanmalıdır.

- Dini inançlara yönelik ihtiyaçlar karşılanmalıdır.
- Çalışanlara mesleki gelişim veya motivasyon artırıcı eğitimler verilmeli, faaliyetlerde bulunulmalıdır.

Standart – 10 Sağlık kurumunda engelli personel için alt yapı sağlanmalıdır.

Standart – 11 Görüş, istek ve şikayetlerini iletmesin yönelik düzenleme ve değerlendirme yapılmalıdır.

- Çalışanların görüş, istek ve şikayetlerini bildirmelerine yönelik faaliyetler oluşturulmalıdır. İletilenler değerlendirilmelidir.

Standart – 12 Çalışanlara düzenli memnuniyet sorgulaması yapılmalıdır.

- Anketler düzenli periyotlar da gerçekleştirilmelidir.
- Anket sorumluları belli olmalıdır.
- Sonuçlar analiz edilip sonuçlara göre çalışan memnuniyetini sağlayacak gerekli iyileştirmeler yapılmalıdır (SKS-5 R1, 2016).

2.10.2. KURUMSAL YAPI:

Amaç;

- Kurumsal hedeflerin belirlenmesi
- İşin yürütülmesini sağlamak
- Hastanenin vizyon misyon değerlerinin belirlenmesi
- Sağlık kurumundaki iş akış mekanizmalarının verimli devamlılığını sağlamak.

Hedefler;

- » Verimlilik
- » Etkililik
- » Etkinlik
- » Süreklilik (SKS-5 R1, 2016).

Yukarıda amaç ve hedeflerinden bahsedilen kalite bölümlerinden biri olan kurumsal yapı da “Organizasyon yapısı kapsamında tüm birimlerin ve çalışanların görev, yetki ve sorumlulukları tanımlanmalıdır; Görev tanımları, kapsayıcı ve net bir biçimde oluşturulmalı ve birimler arası ilişkileri de içerecek şekilde düzenlenmelidir.” standardını ele alacak olursak;

Bazı işverenler, işçiler ve kendi hesabına çalışanlar, vergi, sigorta primi ve diğer yasal mali sorumluluklardan kaçınmak için kayıt dışı istihdamda bulunmaktadır. Mesela işçinin çalıştığıının hakkı olan ücret tutarı bazı işletme sahipleri tarafından vergi dairelerine ve sosyal güvenlik kurumlarına yanlış bildirilmektedir. Bu tarz durumlara müdahale etmek ve engel olmak için 1.11.2012 tarihinde yayınlanan “Aylık Prim Ve Hizmet Belgesine Meslek Kodlarının Eklenmesi Hakkında Duyuru” ile e-bildirge sisteminde değişikliğe gidilmiş ve aylık prim ve hizmet belgelerine meslek kodları ve meslek unvanları da dahil edilmiştir. Böylece sigortalıların alacakları ücret yaptıkları işlerle karşılaştırılıp asıl priminin ödenmesi

sağlanmıştır. 4/D kapsamındaki kadrolu işçiler, 5510 sayılı Kanunun 4/a bendi kapsamında sigortalıdırlar. Bu nedenle de taşerondan kadroya geçen işçiler için meslek kodu bildirimi yapılacaktır.

Taşeron işçiler işe alınırken açık pozisyonlar için alınmaktadırlar ve o pozisyonun işini yapmakla sorumlu tutulurlar. Bir taşeron işçi sekreter, danışma görevlisi, teknik eleman, ya da temizlikçi gibi birçok unvanla işe alınmış olabilir. Burada asıl mesele, işçiye işe alındığı görev tanımıyla iş yaptırmaktır. Bunun neticesinde işçilere verilen ücret de yaptıkları işe göre belirlenmektedir. Ayrıca Sosyal Güvenlik Kurumuna verilen Aylık Prim ve Hizmet Belgesi Sigortalı Bilgileri de yapılan işe göre girilmektedir. Bu hususlar çerçevesinde getirilen yasal düzenlemelerle işçiler için girilen meslek kodları önem kazanmaktadır. Türkiye'nin bir gerçeği olarak taşeron işçilerin büyük bir kısmı, ihale sözleşmesinde belirtilen işleri değil de, idarenin ihtiyaç duyduğu ve bazen asıl memurun yapması gereken işleri yapmak üzere görevlendirilmektedir. Asıl kural taşeron çalışanlar ihale sözleşmesinde ki hükümlerin dışında çalıştırılmaz. Bu durum 11.09.2014 tarihli 6552 sayılı Torba Yasa ile hüküm altına alınmıştır. İlgili madde; "...personel çalıştırılmasına dayalı hizmet alımı ihaleleri çerçevesinde çalıştırılan personel, ihale ve sözleşme konusu iş dışında başka bir işte çalıştırılmaz ve görevlendirilemez. Bu kapsamda, personel çalıştırılmasına dayalı hizmet alımı ihalesine çıkılmaması gerektiği hâlde ihaleye çıkılması, uygun görüş alınması gereken hâllerde alınmadan ihaleye çıkılması, ihale kapsamında çalıştırılan personelin sözleşme konusu işler dışında çalıştırılması, 4857 sayılı Kanunun 2 nci maddesinin yedinci fıkrası hükmüne aykırılık teşkil edecek şekilde işlem ve eylemler yapılması nedeniyle idare aleyhine zarar ortaya çıkması hâlinde, oluşan bu zararlar, bu zarara neden olduğu tespit edilenlere rücu edilmek suretiyle tahsil edilir. Ayrıca, bu kişiler hakkında uygulanacak ceza ve disiplin hükümleri saklı kalmak üzere, bu kişilere her türlü aylık, ödenek, zam, tazminat dâhil yapılan bir aylık net ödemelerin beş katı tutarında idari para cezası uygulanır." Bu kuralı ihlal eden kurumlara, idari para cezası öngörülmüştür. Kadroya geçecek olan taşeron işçilerin görev tanımları ile ilgili 696 sayılı Kanun Hükmünde Kararname'de; 'Sürekli işçi kadrolarına geçirilenler, birinci fıkrada öngörülen şartları taşıdıkları sürece ve çalıştırıldıkları teşkilat ve birimde geçiş işlemi yapılmadan önceki ihale sözleşmesi kapsamındaki hizmetleri yürütmek üzere istihdam edilebilir.' ifadeleri yer almaktadır

(<https://www.kamuiscileri.net/kadroya-gececek-taseron-iscilerin-meslek-kodlari-nasil-bildirilecek-2878.html>, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/09/20140911M1-1.htm>, 05.06.2018).

2.10.3. KALİTE YÖNETİMİ

Amaç;

- Tüm personeli kalite çalışmalarına dahil etmek
- Kalite ile ilgili yönetim şemasının belirlenmesi
- Kalitenin geliştirilmesi için yapılacakları organize etmek
- Hizmeti daha üst noktalara taşımak.

Hedefler;

- » Etkinlik
- » Etkililik
- » Verimlilik
- » Hasta Güvenliği
- » Sağlıklı Çalışma Yaşamı

Yukarıda amaç ve hedeflerinden bahsedilen kalite bölümlerinden biri olan kalite yönetiminde ki iki standardı ele alacağız; birincisi çalışan sağlığı ve güvenliği komitesi bulunmalıdır, diğeri ise eğitim komitesi bulunmalıdır.

İlk standarttan bahsedecek olursak; SKS ye göre komitenin görev alanları şu şekildedir;

- o Çalışan personelin zarar görme risklerinin en az düzeye indirilmesi
- o Riskli alanlarda çalışan personel için gerekli tedbirleri sağlamak
- o Saldırıya maruz kalma durumlarını en az düzeye indirmek
- o Kesici delici alet yaralanmasına yönelik durumları en az düzeye indirmek
- o Kan ve vücut sıvılarıyla bulaşma durumlarını en az düzeye indirmek
- o Periyodik muayene için plan hazırlamak ve takibi (SKS-5 R1, 2016).

2.10.3.1. SAĞLIKTA TAŞERON ÇALIŞANLARININ MARUZ KALDIĞI RİSKLER

Sağlık sektörü; çalışma ortamı gereği fiziksel ve kimyasal durumlara maruz kalma, düşmeler, mesai saatlerinin uzun olması, nöbet sayılarının fazla olması ve aşırı iş yüküne bağlı yorgunluk ve stresin yaşandığı bu yüzden de çalışan güvenliğini tehdit eden riskli çalışma alanlarıdır. Psikolojik şiddet, kesici delici alet yaralanmaları, fiziksel şiddet, kaygan zeminde düşme, kimyasal maddelere ve enfeksiyona maruz kalma en fazla görülen iş kazalarıdır. DSÖ istatistikleri seksen beş milyondan fazla sağlık personelinin kontamine tıbbi aletlerle yaralanmaya maruz kaldığını açıklamıştır. DSÖ ne göre iş sağlığı ve çalışan güvenliği; çalışanların fiziki, ruhsal ve sosyal düzeylerini iyileştirme sağlık problemlerine neden olacak unsurları önlenmek veya en aza indirilebilmektir.

Sağlık Bakanlığı'nın yayınladığı Çalışan Güvenliği Genelgesinde;

- Çalışan güvenliğine dair komite oluşturmak,
- Bir plan dahilinde ilerlemek,
- Periyodik muayenelerinin devamlılığı,
- Çalışanlara kişisel koruyucu önlemlerinin sağlanması,
- Çalışanlara yönelik şiddete karşı önlem almak,
- Enfeksiyonların kontrolü ve önlenmesini sağlamak,
- Beyaz kod uygulamasının uygulanmaya başlanması,
- Eğitimlerin planlanıp verilmesi
- Çalışma ortamında meydana gelen risklerin önlenmesi,
- Riskli alanlardaki güvenlik tedbirlerinin artırılması yer almaktadır (Çınar D ve Karadakovan A., 2016).

Sağlık işkolu en riskli işlerdendir. Sağlık işkolunda çalışanlar çok sayıda riske maruz kalmaktadırlar. Bu riskler fiziksel, kimyasal biyolojik etmenleri ve psikososyaldır. Stres çevresel bir faktördür. Sağlık çalışanlarının sunduğu hizmet ve beklenen hizmeti karşılayabilmeleri stres veya gerilim düzeyleri belirler.

Bertil Gardel 1981 yılında çalışan sağlığının korunması ve geliştirilmesi için gerekli koşulları tanımlamıştır;

- Çalışma ortamı işçinin kendi çalışma yöntemini etkileyecek ve hızını yükseltecek şekilde kurulmalıdır.
- Çalışan verilen hizmetin tamamıyla bir bütün olarak ilgilenmesi sağlamalıdır.
- Çalışma alanı kişilerin yeteneklerini kullanmasına ve geliştirmesine olanak sağlamalıdır.
- Çalışma düzeni çalışanın iş sırasında insan ilişkileri ve yardımlaşma olanaklarına imkan sağlamalıdır.
- Çalışma işçinin çalışma dışındaki yükümlülüklerini de yerine getirebilecek şekilde düzenlenmelidir (Engindeniz F., 2010).

Sağlık sektöründe iş kazası ve meslek hastalıkları gün geçtikçe artmaktadır. İşçinin çalıştığı veya yaptığı iş şartları nedeniyle ortaya çıkan geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal rahatsızlık hali meslek hastalığı olarak tanımlanmaktadır.

Çalışanların sağlığındaki riskler Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), ABD Ulusal Mesleki Sağlık ve Güvenlik Enstitüsü (NIOSH) ve Mesleki Sağlık ve Güvenlik İdaresi (OSHA) gibi topluluklara göre; kimyasal etmenler, fiziksel etmenler, biyolojik etmenler, ergonomik etmenler, psikososyal etmenler şeklinde sınıflandırılmıştır.

Sağlık hizmetlerinde kullanılan yaralanmalara; kesici-delici-batıcı uçlu ekipman, kırık cam, tüp ya da araçlar, yanmalara; elektrik, patlayıcı-yanıcı maddeler sebep olmaktadır. Ayrıca kayma veya düşmeden kaynaklı kırıklar, bel ve sırt ağrıları oluşmaktadır. Güvenliksiz radyasyon kaynakları, kişisel koruyucu ekipman yetersizliği, korunaksız hasta kaldırma gibi olaylar iş kazası riskini artırmaktadır.

Sağlık hizmetlerinde çalışan personelin uzun saatler ayakta kalması/çalışması, bazı durumlarda yorucu veya ağırlı pozisyonlarda görev yapmak zorunda kalması, yetersiz personel dinlenme odaları gibi nedenler ergonomik risklere neden olmaktadır. Yetersiz ya da fazla ışık, yetersiz ya da fazla ısı, havalandırma yetersizliği, nem, yüksek basınçlı hava vb gibi uygunsuz durumlar çalışan sağlığında tehdit oluşturmaktadır. Ayrıca, hasta taşınması veya kaldırılmasının fazla olduğu bölümlerde veya ıslak zemin üzerinde dikkatsizce hareket etmek kas-iskelet sağlığında ciddi sorunlara yol açar. El yıkama birimlerinin azlığı ve araç-gerecin doğru olarak steril edilmemesi, kişisel koruyucuların yetersiz olması ya da hiç olmaması gibi nedenler hijyen şartlarını etkilemekte ve çalışan sağlığı riski

oluşturmaktadır. Elektrik düzeneği problemleri ve yanıcı ve patlayıcı maddeler yangın riskini artırmaktadır. Masa başı işlerinde çalışanlar ergonomik olmayan çalışma ortamı nedeniyle kas iskelet sistemi hastalıklarına maruz kalmaktadırlar. Sağlık çalışanlarını etkileyen psikososyal etmenler; baskı, mesai ilişkileri, hasta ve hasta yakınlarının çalışana uyguladığı şiddet, mobbing, taciz vb. Sağlık sektöründe bazı kimyasallar maddeler çalışan sağlığında risk oluşturarak meslek hastalıklarına neden olmaktadır. Bu kimyasallar baş ağrısı, yorgunluk, irritabilite belirtileri ile kendini gösteren gazlar (nitroz oksit, halotan, izofloran gibi) ve ilaçlar; kronik maruziyet ile spontan düşüklere, prematüre doğumlara, konjenital malformasyonlara, karaciğer ve böbrek hastalıklarına, mental bozukluklara ve kanserleşmeye sebep olmaktadır. Kemoterapi hastalarının tedavisi için kullanılan antineoplastik/sitotoksik ilaçların sağlık çalışanlarında uzun süre maruziyeti büyük risk oluşturmaktadır. İlaçların hazırlanması ve uygulanması ile atıkların imha aşamasında; toz ve damlacıkların solunması, deri yolu ile emilim gebelik döneminde üremeyi tehlikeye sokmakla birlikte, teratojenik, karsijenik etkilere kadar giden ciddi sağlık sorunları oluşturmaktadır. Deri hastalıkları sağlık çalışanlarında çok sık görülen meslek hastalığıdır. Dermatomikozlar, toksik ve alerjik orijinli, ışınların (ultraviyole, termik, iyonize) etkisi ile oluşan ve toksik materyalde yabancı cisim etkisi olan maddelerle (berilyum, anilin, asbest) ortaya çıkan dermatozlar, arsenik hiperkeratozu, yineleyen mekanik irritasyonlar vb sonucu kanserleşmeyen deri hastalıkları gelişebilir. (Emiroğlu C., 2012).

2.10.3.2. SAĞLIK HİZMETLERİ KALİTESİNDE ÇALIŞANLARIN EĞİTİMİ VE ÖNEMİ

SKS ye göre eğitim komitesinin görev alanı;

- Sağlıkta Kalite Standartları eğitimleri
- Hizmet içi eğitimler
- Uyum eğitimleri
- Hastalara yönelik eğitimlerdir.

Personele, görevleriyle ilgili gerekli bilgi, beceri ve tutumları kazandırmak üzere verilen planlı eğitimlere hizmet içi eğitim denir. Hizmet içi eğitim uygulamalarının amaçları aşağıda ki gibidir:

- Kuruma yeni görev başı yapacak çalışanın kurum içi uyumunu sağlamak
- Eğitim eksikliklerini gidermek,
- Çalışanın değişik alanlarda çalışması gerektiğinde tamamlayıcı eğitimler vermek,
- Kusurları ve iş kazalarını azaltmak (Buğdaylı G. ve Akyürek Çağdaş E., 2017).

İşe yeni başlayan ya da kurum içi bölüm değiştiren çalışanlara işe başlamadan önce veya ilk günlerde uygulanan, süresi işin tanımına göre değişiklik gösteren, kişilere iş ile ilgili temel bilgi ve beceri kazandırarak kuruma olan uyumunu kolaylaştırmayı amaçlayan eğitim yöntemine oryantasyon (işe alıştırma) eğitimi denir. Bu durum, sağlık çalışanının korku ve belirsizlik durumu içerisinde olmadan görev ve yükümlülüklerini ne şekilde yerine getirebileceğini öğrenmesini sağlaması yönünden önemlidir. Bir sağlık kuruluşunda kurum içi ya da kurumlar arası yer değiştirmelerde bölüme yeni başlayan çalışana, işleyiş, süreçler, yapılması ve dikkat edilmesi gereken hususlar, ast-üst ilişkileri hususunda işe alıştırma eğitimi verilir.

Kaliteli sağlık hizmeti sunumunun en temel ögesi sağlık personelidir ve çalışanın bilgi ve yeteneğinin düzeyi, kurum için çok kıymetlidir. Çalışanlara düzenlenecek hizmet içi eğitimler, sunulan sağlık hizmetinin verimliliği için ön koşuldur. Bu yüzden sağlık personeline eğitim verilmesi çok önemlidir. Bu yüzden eğitimler düzenli şekilde planlanması ve belgelendirilmesi gerekmektedir. Ayrıca kurum çalıştırdığı personelin 'özellikli olma' yükümlülüğünü almalı, personelin kurum dışı eğitimini desteklemeli ve uygun koşulları sağlamalıdır (Altındış S. ve Ergin A., 2018).

Sağlıkta Kalite Standartları sisteminde zorunlu olan eğitimler ve amaçlarını özetlemek gerekirse;

- Risk Analiz Eğitimi: Riskler ve önlemleri hakkında bilgi sahibi olmak
- Güvenlik Raporlama Sistemi Eğitimi: Hangi olayların bildirileceği, bildirimin nasıl yapılacağı, gizlilik durumlarına ilişkin bilgi verilir.
- Pembe Kod – Mavi Kod – Beyaz Kod – Kırmızı Kod: Bu kodların anlamları, önemi ve nasıl kullanılacağına yönelik bilgi verilmesi amaçlanır.

- İş Sağlığı ve Çalışan Güvenliği Eğitimleri: Kesici Delici Alet Yaralanmaları, Kan ve Vücut Sıvısı Sıçraması, Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımı, Sağlık Tarama Programı, Radyasyon Güvenliği, Risk Yönetimi eğitimleri çalışan sağlığı açısından önemlidir, bu noktalarda eğitimler verilir.
- Atık Yönetimi Eğitimi: Atıklar ve cinsine göre ayrıştırılması, toplanma, taşınma, geçici olarak depolanması, söz konusu riskleri ve hastalıkları, bir kaza veya yaralanma anında alınacak tedbirler, tehlikeli kimyasallara ait sembollerin öğretilmesi amaçlanmaktadır.
- Enfeksiyonların Kontrolü ve Önlenmesi; El hijyeni, hastane enfeksiyonları ve öneminin öğretilmesi amaçlanmaktadır.
- Acil Durum ve Afet Yönetimi; kırmızı kod, temel afet bilinci, yangın söndürücüleri ve hortumlarının kullanımı, yota, umke, kbrn, acil durum ve afet triyajı; afet durumunda yapılması gerekenler hakkında bilgilendirmenin yapılması hedeflenmektedir.

Sağlıkta Kalite Standartlarının yürütülebilirliğinin temelinde eğitim bulunmaktadır. Çalışanlara mesleki durumlarına bağlı eğitimler verildiği takdirde kurumlarda istenilen kalite ve memnuniyet en üst seviyede sağlanacaktır (Beşik G., 2018).

2.10.4. GÜVENLİ RAPORLAMA SİSTEMİ

Amaç; sağlık kuruluşunda

- Hasta ve çalışan güvenliğini riske sokacak olayların bildirilmesi
- Bildirilen olayları takip etmek
- Bu olaylara yönelik tedbirlerin alınması.

Hedefler;

» Hasta Güvenliği

» Sağlıklı Çalışma Yaşamı (SKS-5 R1, 2016).

Sağlık hizmeti sunumundaki hatalar hastada geri dönüşü olmayan ölüm sakatlık vb. durumlarına sebep olur aynı zamanda sağlık çalışanlarını da etkileyen istenmeyen sonuçların doğduğu durumlarda söz konusu olmaktadır. 2015 de yayımlanan SKS-Hastane Versiyon 5’de güvenlik raporlama sistemine ilişkin bölüme yer verilmiş ve buna göre;

Standart - 1 Güvenlik raporlama sistemi kurulmalıdır.

- Hasta ve çalışan güvenliğini riske sokacak olayların bildirilmesini sağlayan düzenleme yapılmalıdır.
- Sistem hasta güvenliği ve çalışan güvenliği olarak basamaklandırılmalıdır.
- Sistemden sorumlu kişiler belirlenmelidir.
- Bildirimlerin yapılabilmesi için sistemin rahatlıkla kullanılır olması gerekmektedir.

Standart - 2 Sistem, gizlilik ilkesi prensibiyle kullanılmalıdır.

Standart - 3 Eğitimler düzenli olarak verilmelidir.

Standart- 4 Güvenlik Raporlama Sistemine yapılan bildirimlere yönelik istatistiksel çalışma yapılmalı, sonuçlar değerlendirilmelidir.

- Sisteme yapılan her bildirimin analizi yapılmalıdır.
- Sisteme yapılan bildirimlerin, raporlaması ve değerlendirmesi yapılmalıdır.
- Tespit edilen uygunsuzluklar döf açılmalıdır. Çalışanlar bilgilendirilmelidir.

Standart – 5 Sistemle ilgili çalışanların görüş ve önerileri alınmalıdır (Yıldız İ., 2015).

2.10.5. ACİL DURUM VE AFET YÖNETİMİ

Amaç; Sağlık kurumlarında;

- Doğal afetlerden kaynaklı zararların önüne geçmek.
- Hasta veya çalışanın yaşadığı sağliksal problemlere karşı en kısa zamanda müdahale etme yetisi
- Çalışana şiddet girişiminde ya da uygulanmasında, olaya en kısa sürede müdahale etme yetisi
- Bebek ya da çocuk kaçırma söz konusu olduğunda en kısa zamanda müdahale etme yetisidir.

Hedefler;

- » Hasta Güvenliği
- » Sağlıklı Çalışma Yaşamı
- » Etkinlik
- » Zamanlılık
- » Etkililik (SKS-5 R1, 2016).

Sağlık sektörü afet yönetimi için önemlidir. Sağlık sistemi oluşabilecek doğa veya teknoloji kaynaklı afetlere müdahale etmelidir. Afetlerde sağlık yönetiminin en

önemli unsurlarından birisi sağlık afet ve acil durum planlarıdır. Ülkemizde sağlık kuruluşlarında hazırlanan planlar, Hastane Afet ve Acil Durum Planı (HAP) olarak adlandırılmaktadır. HAP hastanelerin afetlere ve acil durumlara hazırlığını ve müdahale kapasitesini arttırmak için afet yönetiminin tüm süreçlerini kapsayacak şekilde hazırlanan planlardır (Tekeli Yeşil S., 2017).

2.10.6. ENFEKSİYONLARIN ÖNLENMESİ

Amaç; bilimsel kurallar ve ulusal mevzuat hükümlerine bağlı olarak, sağlık personellere ve hastalara risk yaratan enfeksiyon tehditlerini tespit edip, gerekli tedbirleri almaktır.

Hedefler;

» Hasta Güvenliği

» Sağlıklı Çalışma Yaşamı (SKS-5 R1, 2016).

Enfeksiyonların hastane içerisinde olumsuz sağlık koşullarına sebep olmaması için gerekli önlemleri almak son derece önemlidir. Söz konusu tedbirler üç gruba ayrılmaktadır; birinci, ikinci ve üçüncü derece tedbirlerdir. Birinci derece tedbirler el yıkama, eldiven kullanımı ve aseptik solüsyonları kullanımı gibi yatan hastaları kapsar. İkinci derece tedbirler ise enfekte veya kolonize hastadan bulaşma riskinin engellenmesi için temel tedbirlerdir. Bu tedbirler temas, damlacık ve solunum izolasyonuna yönelik eldiven, maske, önlük kullanımı, negatif basınçlı odada hasta izlemi ve personel eğitimidir. Üçüncü derece tedbirler ise sterilizasyonu ve ortamdan kültür alınmasıdır. Enfeksiyonların önlenmesi için bu tedbirlere uymak önem arz etmektedir ve herkesi sorumluluğundadır. Hastalık Kontrol Merkezi (Center for Disease Control - CDC) tarafından belirlenen bu tedbirlerin uygulaması ile enfeksiyonlar %30 oranında azaldığı tespit edilmiştir. Eveillard ve arkadaşları tarafından yapılan bir araştırmada el hijyeni, eldiven ve gömlek giyme gibi önlemlerin bakteri insidansında % 34,8 oranında azalma sağladığı saptanmıştır (Eveillard M, Eb F, Tramier B., 2001). Benzer şekilde Rosenthal ve arkadaşları tarafından yapılan başka bir araştırma da el hijyeni ile enfeksiyon oranı 1000 hasta günü için 47,5'den 27,9'a düşmüştür (Rosenthal VD, Guzman S, Safdar N., 2005). Enfeksiyon kontrol önlemlerinin dikkate alınmaması hasta bakım kalitesini ve hasta güvenliğini olumsuz yönde etkileyerek morbidite ve mortalite oranlarını artırmaktadır (Erden S. ve ark.,

2015). Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), her işçinin sağlıklı ve güvenli bir ortamda çalışmasının bir insanlık hakkı olduğunu ve her ülkenin buna uyması gerektiğini belirtmiştir (Özkan Ö. ve Emiroğlu O. N., 2006).

2.10.7. RADYASYON GÜVENLİĞİ

Amaç; hasta ve çalışanların sağlık hizmet sunumundan kaynaklanan radyasyona maruz kalmalarını azaltmaya yönelik tedbirlerin alınmasını sağlamaktır.

Hedefler;

- » Hasta Güvenliği
- » Sağlıklı Çalışma Yaşamı
- » Etkinlik
- » Zamanlılık (SKS-5 R1, 2016).

Radyoloji, radyoterapi ve nükleer tıp birimleri, sağlık kurumlarında en yüksek riskli alanlardır. Radyasyonun neden olduğu riskler, saç dökülmesi, göz hastalıkları, tiroid, kanser türleri vb. iş sağlığı ve çalışan güvenliği konusunda eğitim çok önemlidir ve böylece hasta ve çalışan güvenliği için tehdit oluşturabilecek zararların en aza indirilmesi sağlanabilmektedir (Kahraman G. ve ark., 2016).

2.10.8. ATIK YÖNETİMİ

Amaç; sağlık kuruluşunda atıkların, oluşumundan yok edilmesine kadar insan ve çevre sağlığına zararı minimize etmek ve engellemektir.

Hedefler;

- » Hasta Güvenliği
- » Sağlıklı Çalışma Yaşamı
- » Hasta Odaklılık (SKS-5 R1, 2016).

Hastanelerde hizmetlerin sunumunda, insan sağlığını olumsuz etkileyecek tehlikeli atıklar oluşmaktadır. Bu atıklara tıbbi atık denmektedir ve yaralanma, enfeksiyon gibi risklere sebep olabilir. Enfeksiyöz, patolojik ve kesici-delici cisim içeren tıbbi atıklar hasta ve çalışan güvenliği için risk oluşturmaktadır. Hastanelerde temizlik ve düzenden sorumlu temizlik personelleri, tıbbi atıklarla en çok etkileşim içinde olduğundan riskli grupların başında gelmektedir. Temizlik çalışanları birimlerde yürüttükleri temizlik işleri ve tıbbi atıkların bölümlerden toplanarak atık deposuna

ulaştırdıkları için enfeksiyon hastalıkları açısından önemli risk taşımaktadırlar (am E. ve Kitiş Y., 2011).



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı tipte uygulanmıştır. Buna bağlı olarak çalışmada ele alınan Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde taşeron işçi kadrosundan sürekli işçi kadrosuna geçen kişilerin geçiş süreçleri hastane kalite standartları bakımından irdelenmeye çalışılmış bununla birlikte çalışanların taşeron kadro dönemindeki memnuniyetleri, geçiş sürecinde yaşadıkları olgular ve geçişten sonraki süreçte beklentileri ölçülmeye çalışılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Mart 2018'de kaynak taraması ile başlamış, Ekim 2018'de tez savunması ile sonlanmıştır. İzmir ilinde Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde, taşeron kadrodan sürekli işçi kadrosuna geçen çalışanlara anket uygulanmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde taşeron kadrodan sürekli işçi kadrosuna geçen tüm personeller oluşturmaktadır.

Araştırmanın örnekleme güvenlik hizmeti, veri giriş hizmeti, teknik hizmetler ve temizlik hizmeti meslek gruplarından toplamda 231 kişiyle anket çalışması yapılmıştır.

3.4. Araştırmanın Materyali

Araştırmada kullanılan materyal yoktur.

3.5. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı değişken; SKS Beşinci versiyon kalite standartları.

Bağımsız değişken; Taşeron kadrodan sürekli işçi kadrosuna geçen çalışanlar.

3.6. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak, 6 sorudan oluşan sosyodemografik bilgi formu ve yine güvenilirliği ile geçerliliği araştırmacı tarafından hazırlanmış toplam 30

sorudan oluşan taşeron kadrosundan sürekli işçi kadrosuna geçiş ile ilgili değerlendirme ve tutuma yönelik anket formu mevcuttur.

Birinci bölüm anket formu Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesinde taşeron işçi kadrosunda çalışanların sürekli işçi kadrosuna geçişi ile ilgili beklentilerini ölçme ve süreci değerlendirmeye sorular ve konu ile ilgili tutumlarının belirlenmesi için çeşitli ifadeler içermektedir. Anket taşeron kadrodan sürekli işçi statüsüne geçen çalışanlara yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur. Taşeron işçi kadrosunda çalışanların sürekli işçi kadrosuna geçişi ile ilgili değerlendirme ve tutumun ölçüldüğü birinci bölümün 30 sorusunun seçenekleri 5’li likert ölçeğinde düzenlenmiş: “kesinlikle katılmıyorum”, “katılmıyorum”, “kararsızım”, “katılıyorum” ve “kesinlikle katılıyorum” şeklinde olan değerlendirmeler olarak yer almaktadır. Kesinlikle katılıyorum seçeneğine 5, kesinlikle katılmıyorum seçeneğine 1 puan verilerek hesaplanmıştır.

3.7. Araştırma Planı ve Takvimi

Yapılacak İş	MART 2018	NİSAN 2018	MAYIS 2018	HAZİRAN 2018	TEMMUZ 2018	EKİM 2018
Ön Literatür Taraması	X	X				
Tez Konusunun Başlığının ve Çerçevesinin Belirlenmesi	X	X				
Literatür Taraması	X	X				
Etik Kurula Başvurulması		X				
Anket Formalarının Uygulanması			X	X		
Sonuçlarının Analizi				X		
Tez Yazımı				X	X	
Tez Önerisinin Enstitüye Teslim Edilmesi					X	
Genel Değerlendirme					X	
Tezin Sunumu						X

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma için 231 adet anket yapılmıştır. Bu anketler spss 22 veri analiz programında çalışılmıştır. Bağımlı değişkenlerle bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiyi t-testi ve anova analizi yapıldı. $p<0.05$ olduğunda sonuç anlamlı olarak değerlendirildi.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde taşeron kadrodan sürekli işçi kadrosuna geçen çalışanları kapsamaktadır.

3.10. Etik Kurul Onayı

Etik Kurul Onayı DEÜ girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulundan 12.04.2018 tarih, 2018/11-09 karar no ile onay alınmıştır.
(Bknz.Ek2).

4. BULGULAR

4.1. Demografik Bilgiler

Araştırmaya 231 kişi katılmıştır. Araştırmaya katılan Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi taşeron kadrodan sürekli işçi statüsüne geçen çalışanların tanımlayıcı bilgileri ve % değerleri Tablo 1'de verilmektedir. Buna göre katılımcılardan 150 kişi (%64,9) destek hizmeti meslek grubuna dahil, 50 kişi (%21,6) veri giriş hizmeti meslek grubuna dahil, 20 kişi (%8,7) teknik hizmetler meslek grubuna dahil ve 11 kişi de (%4,8) güvenlik hizmeti meslek grubuna dahildir. Eğitim düzeyleri incelendiğinde ise; 12 kişi (%48,5) lise, 37 kişi (%16) ortaöğretim, 37 kişi (%16) ön lisans, 36 kişi (%15,6) lisans, 8 kişi (%3,5) ilkokul ve 1 kişi de (%0,4) lisansüstü eğitim düzeyindedir. Katılımcıların 106 sı (%45,9) 30-39 yaş aralığında, 81 i (%35,0) 40-49 yaş aralığında, 42 si (%18,2) 18-29 yaş aralığında ve 2 si (%0,9) 50 ve üstü yaş grubundadır. Son olarak ankete katılanların 142 si (%61,5) erkek, 89 u (%38,5) kadındır.

Tablo 1: Taşeron kadrodan sürekli işçi statüsüne geçen çalışanların demografik bilgileri

Değişken		Kişi Sayısı	Yüzde
Yaş	18-29	42	%18,2
	30-39	106	%45,9
	40-49	81	%35,0
	50 ve üstü	2	%,9
	Toplam	231	%100,0
Cinsiyet	Kadın	89	%38,5
	Erkek	142	%61,5
	Toplam	231	%100,0
Eğitim Durumu	İlköğretim	8	%3,5
	Orta eğitim	37	%16,0
	Lise	112	%48,5
	Ön lisans	37	%16,0
	Lisans	36	%15,6
	Lisansüstü	1	%,4
	Toplam	231	%100,0
Meslek	Güvenlik Hizmeti	11	%4,8
	Teknik Hizmetler	20	%8,7
	Veri Giriş Hizmeti	50	%21,6
	Destek Hizmeti	150	%64,9
	Toplam	231	%100,0

4.2. Araştırmaya Katılanların Kurumlarına ve Çalışma Yıllarına Göre Dağılımı

Tablo 2' de görüldüğü gibi katılımcıların meslekte çalışma süreleri araştırıldığında 70 kişinin (%30,3) 11-15 yıl arası çalıştığı, 57 kişinin (%24,7) 6-10 yıl arası çalıştığı, 42 kişinin (%18,2) 1-5 yıl arası çalıştığı, 36 kişinin (%15,6) 16-20 yıl arası çalıştığı, 25 kişinin (%10,8) 21 yıldan daha fazla çalıştığı ve 1 kişinin de (%0,4) 1 yıldan daha az çalıştığı görülmektedir. Katılımcıların Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi' nde ki çalışma süreleri araştırıldığında ise 73 kişi (%31,6) 6-10 yıl arası çalışmış, 64 kişi (%27,7) 1-5 yıl arası çalışmış, 62 kişi (%26,8) 11-15 yıl arası çalışmış, 20 kişi (%8,7) 16-20 yıl arası çalışmış, 6 kişi (%2,6) 21 yıldan daha fazla çalışmış ve 6 kişi de (%2,6) 1 yıldan daha az çalışmıştır.

Tablo 2: Araştırmaya katılanların mesleki verileri

Değişken		Kişi Sayısı	Yüzde
Toplam Çalışma yılı	1 yıldan az	1	%0,4
	1-5 yıl	42	%18,2
	6-10 yıl	57	%24,7
	11-15 yıl	70	%30,3
	16-20 yıl	36	%15,6
	21 yıl ve üstü	25	%10,8
	Toplam	231	%100,0
Kurumda Çalışma yılı	1 yıldan az	6	%2,6
	1-5 yıl	64	%27,7
	6-10 yıl	73	%31,6
	11-15 yıl	62	%26,8
	16-20 yıl	20	%8,7
	21 yıl ve üstü	6	%2,6
	Toplam	231	%100,0

4.3. Sorulara Göre Frekans Dağılımları

Katılımcılara uygulanan anket 30 sorudan oluşmaktadır. Sorularda Hastane SKS-5 R1 setindeki sağlıklı çalışma yaşamı hedefi olan standartların, taşeron kadro ve sürekli işçi kadrosu için uygulanabilirliğini ölçmek ve çalışanların beklentilerini tespit etmek hedeflenmektedir. Ayrıca bu araştırma ile taşeron kadro ile sürekli işçi kadrosunda çalışıyor olmanın farklarını ve kadro geçişi olan çalışanların yaşam kaliteleri üzerine etkilerinin neler olduğunu sorularla tespit etmeyi amaçlamaktadır.

“Taşeron işçi kadrosundan sürekli işçi kadrosuna geçiş beni memnun etmektedir” sorusu için; 132 kişi (%57,2) memnun olduğunu ifade etmiş, 44 kişi (%19) bu görüşe katılmamış ve 55 kişi de (%23,8) kararsız kalmıştır. (Tablo 3)

Tablo 3: S1 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR		Kişi Sayısı	Yüzde
	Kesinlikle katılmıyorum	23	%10,0
	Katılmıyorum	21	%9,0
	Kararsızım	55	%23,8
	Katılıyorum	69	%29,9
	Kesinlikle katılıyorum	63	%27,3
	Toplam	231	%100,0

“Kadroya geçiş ile artık süreli sözleşme yapılmayacağını, 657 sayılı Memur Yasası'nın 4D statüsünde (sürekli işçi) olunacağını bilmek işimde kendimi güvende hissettirir.” sorusu için; 148 kişi (%64,1) 4D statüsünde kendilerini güvende hissettiklerini ifade etmiş, 31 kişi (%13,4) bu görüşe katılmamış ve 52 kişi de (%22,5) kararsız kalmıştır. (Tablo 4)

Tablo 4: S2 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	12	%5,2
Katılmıyorum	19	%8,2
Kararsızım	52	%22,5
Katılıyorum	93	%40,3
Kesinlikle katılıyorum	55	%23,8
Toplam	231	%100,0

“Sürekli işçi kadrosuna geçmem ile kanuni düzenlemeler ve özlük haklarımla ilgili bilgim var.” sorusu için; 118 kişi (%51) bu görüşü desteklemiş, 56 kişi (%24,3) desteklememiş ve 57 kişi de (%24,7) kararsız kalmıştır. (Tablo 5)

Tablo 5: S3 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	17	%7,4
Katılmıyorum	39	%16,9
Kararsızım	57	%24,7
Katılıyorum	76	%32,9
Kesinlikle katılıyorum	42	%18,1
Toplam	231	%100,0

“Sürekli işçi kadrosuna geçince her yıl tarafıma ödenecek yıllık ikramiye maddi imkanımı genişletebilir.” sorusu için; 155 kişi (%67,1) bu görüşe katılmış, 3 kişi (%14,3) katılmamış ve 43 kişi de (%18,6) kararsız kalmıştır. (Tablo 6)

Tablo 6: S4 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	15	%6,5
Katılmıyorum	18	%7,8
Kararsızım	43	%18,6
Katılıyorum	93	%40,3
Kesinlikle katılıyorum	62	%26,8
Toplam	231	%100,0

“Sürekli işçi kadrosuna geçme şartlarından biri olan feragatte bulunulması gerekecek dava için pişman değilim.” sorusu için; 86 kişi (%37,2) pişman olduğunu veya olabileceğini ifade etmiş, olumsuz görüşte bulunmuştur. 69 kişi (%29,9) pişman olmadığını veya olmayacağını ifade etmiş, olumlu görüşte bulunmuştur. 76 kişi de (32,9) kararsız kalmıştır. (Tablo 7)

Tablo 7: S5 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	51	%22,0
Katılmıyorum	35	%15,2
Kararsızım	76	%32,9
Katılıyorum	36	%15,6
Kesinlikle katılıyorum	33	%14,3
Toplam	231	%100,0

“Taşeron işçi kadrosunda bilgi ve yeteneklerime uygun bir iş yapmaktayım.” sorusu için; 142 kişi (%61,5) taşeron işçi kadrosunda bilgi ve yeteneklerine uygun bir iş yapmakta olduğunu ifade etmiş, 47 kişi (%20,4) bu görüşe katılmamış ve 42 kişi de (%18,1) kararsız kalmıştır. (Tablo 8)

Tablo 8: S6 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	27	%11,7
Katılmıyorum	20	%8,7
Kararsızım	42	%18,1
Katılıyorum	79	%34,2
Kesinlikle katılıyorum	63	%27,3
Toplam	231	%100,0

“Sürekli işçi kadrosuna geçiş sınavında mesleki bilgim, yeteneklerim ve sahip olduğum sertifikalar sorgulandı.” sorusu için; 137 kişi (%59,3) bu görüşü desteklemiş, 61 kişi (%26,4) desteklememiş ve 33 kişi de (%14,3) kararsız kalmıştır. (Tablo 9)

Tablo 9: S7 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	25	%10,8
Katılmıyorum	36	%15,6
Kararsızım	33	%14,3
Katılıyorum	93	%40,3
Kesinlikle katılıyorum	44	%19,0
Toplam	231	%100,0

“Sürekli işçi kadrosunda yaptığım işin bilgi ve yeteneklerime uygun olması işimden aldığım zevki arttırır.” sorusu için; 163 kişi (%70,6) bu görüşü desteklemiş, 31 kişi (%13,4) desteklememiş ve 37 kişi de (%16) kararsız kalmıştır. (Tablo 10)

Tablo 10: S8 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	19	%8,2
Katılmıyorum	12	%5,2
Kararsızım	37	%16,0
Katılıyorum	93	%40,3
Kesinlikle katılıyorum	70	%30,3
Toplam	231	%100,0

“Taşeron işçi kadrosunda iş gücümünden daha fazla çalışmam.” sorusu için; 95 kişi (%41,1) iş gücünün daha üstünde çalışmadığını ifade etmiş, 81 kişi (%35) bu görüşü desteklememiş ve 55 kişi de (%23,9) kararsız kalmıştır. (Tablo 11)

Tablo 11: S9 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	34	%14,7
Katılmıyorum	47	%20,3
Kararsızım	55	%23,9
Katılıyorum	58	%25,1
Kesinlikle katılıyorum	37	%16,0
Toplam	231	%100,0

“Sürekli işçi statüsünde görev tanımıma dahil olmayan işler ile meşgul olmayacağımdan emin hissederim.” sorusu için; 104 kişi (%45) bu görüşü desteklemiş, 53 kişi (%23) desteklememiş ve 74 kişi de (%32) kararsız kalmıştır. (Tablo 12)

Tablo 12: S10 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	24	%10,4
Katılmıyorum	29	%12,6
Kararsızım	74	%32,0
Katılıyorum	62	%26,8
Kesinlikle katılıyorum	42	%18,2
Toplam	231	%100,0

“Taşeron işçi kadrosunda sağlık problemlerimin göz ardı edildiği koşullarda çalışmamaktayım.” sorusu için; 108 kişi (%46,8) bu görüşü desteklemiş, 69 kişi (%29,9) desteklememiş ve 54 kişi de (%23,3) kararsız kalmıştır. (Tablo 13)

Tablo 13: S11 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	23	%10,0
Katılmıyorum	46	%19,9
Kararsızım	54	%23,3
Katılıyorum	76	%32,9
Kesinlikle katılıyorum	32	%13,9
Toplam	231	%100,0

“Sürekli işçi kadrosuna geçiş ile meslek hastalığının dikkate alınarak uygun bir görevlendirme sağlandı.” sorusu için; 105 kişi (%45,5) bu görüşü desteklemiş, 55 kişi (%24,7) bu görüşü desteklememiş ve 69 kişi de (%29,8) kararsız kalmıştır. (Tablo 14)

Tablo 14: S12 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	32	%13,9
Katılmıyorum	25	%10,8
Kararsızım	69	%29,8
Katılıyorum	75	%32,5
Kesinlikle katılıyorum	30	%13,0
Toplam	231	%100,0

“Taşeron firmada işe girerken ve sonrasında düzenli aralıklar ile sağlık taramalarım yapılır.” sorusu için; 125 kişi (%54,1) bu görüşü desteklemiş, 64 kişi (%27,7) desteklememiş ve 42 kişi de (%18,2) kararsız kalmıştır. (Tablo 15)

Tablo 15: S13 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	21	%9,1
Katılmıyorum	43	%18,6
Kararsızım	42	%18,2
Katılıyorum	88	%38,1
Kesinlikle katılıyorum	37	%16,0
Toplam	231	%100,0

“Sürekli işçi kadrosunda sağlık taramamın düzenli aralıklarla yapılması gerekir.” sorusu için; 177 kişi (%76,6) bu görüşü desteklemiş, 30 kişi (%13) desteklememiş ve 24 kişi de (%10,4) kararsız kalmıştır. (Tablo 16)

Tablo 16: (S14 Dağılım Oranları Tablosu)

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	19	%8,2
Katılmıyorum	11	%4,8
Kararsızım	24	%10,4
Katılıyorum	95	%41,1
Kesinlikle katılıyorum	82	%35,5
Toplam	231	%100,0

“Taşeron firmada iş sağlığı ve güvenliği hususları bakımından gerekli eğitim düzenli periyotlarda verilir.” sorusu için; 129 kişi (%55,8) taşeronda iş sağlığı ve güvenliği için gerekli eğitimlerin verildiği görüşünü desteklemiş, 48 kişi (%20,8) bu görüşü desteklememiş ve 54 kişi de (%23,4) kararsız kalmıştır. (Tablo 17)

Tablo 17: S15 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	20	%8,7
Katılmıyorum	28	%12,1
Kararsızım	54	%23,4
Katılıyorum	85	%36,8
Kesinlikle katılıyorum	44	%19,0
Toplam	231	%100,0

“Sürekli işçi kadrosunda birimim ile ilgili risk sağlığı yönetimi eğitimi gerçekleşmelidir.” sorusu için; 157 kişi (%68) bu görüşü desteklemiş, 41 kişi (%17,8) desteklememiş ve 33 kişi de (%14,2) kararsız kalmıştır. (Tablo 18)

Tablo 18: S16 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	12	%5,2
Katılmıyorum	29	%12,6
Kararsızım	33	%14,2
Katılıyorum	103	%44,6
Kesinlikle katılıyorum	54	%23,4
Toplam	231	%100,0

“Geçiş sürecinde birimim ile ilgili uyum-oryantasyon eğitimi almalıyım.” sorusu için; 143 kişi (%61,9) geçiş sürecinde uyum-oryantasyon eğitimi alma beklentisinde iken, 43 kişi (%18,6) bu görüşü desteklememiş ve 45 kişi de (%19,5) kararsız kalmıştır. (Tablo 19)

Tablo 19: S17 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	19	%8,2
Katılmıyorum	24	%10,4
Kararsızım	45	%19,5
Katılıyorum	102	%44,2
Kesinlikle katılıyorum	41	%17,7
Toplam	231	%100,0

“Taşeron kadroda hizmet alım firması, çalışan güvenliği ile ilgili teknik alt yapıyı her zaman sağlar.” sorusu için; 92 kişi (%39,8) bu görüşe katılmış, 69 kişi (%29,9) desteklememiş ve 70 kişi (%30,3) kararsız kalmıştır. (Tablo 20)

Tablo 20: (S18 Dağılım Oranları Tablosu)

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	34	%14,7
Katılmıyorum	35	%15,2
Kararsızım	70	%30,3
Katılıyorum	58	%25,1
Kesinlikle katılıyorum	34	%14,7
Toplam	231	%100,0

“Sürekli işçi kadrosunda çalışan güvenliği için hastane yönetimi daima düzeltici ve önleyici faaliyetlerde bulunur. ” sorusu için; 101 kişi (%43,8) sürekli işçi statüsünde çalışan güvenliği için hastane yönetiminin düzeltici ve önleyici faaliyette bulunması beklentisinde iken, 57 kişi (%24,7) bu görüşü desteklememiş ve 73 kişi de (%31,5) kararsız kalmıştır. (Tablo 21)

Tablo 21: S19 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	27	%11,7
Katılmıyorum	30	%13,0
Kararsızım	73	%31,5
Katılıyorum	66	%28,6
Kesinlikle katılıyorum	35	%15,2
Toplam	231	%100,0

“Taşeron kadroda çalışma koşullarım fiziksel sağlığımı göz önüne alınarak planlanır.” sorusu için; 80 kişi (%34,6) bu görüşü desteklemiş, 76 kişi (%32,9) desteklememiş ve 75 kişi de (%32,5) kararsız kalmıştır. (Tablo 22)

Tablo 22: S20 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	35	%15,2
Katılmıyorum	41	%17,7
Kararsızım	75	%32,5
Katılıyorum	53	%22,9
Kesinlikle katılıyorum	27	%11,7
Toplam	231	%100,0

“Sürekli işçi statüsünde çalışma koşullarım fiziksel sağlığım baz alınarak düzenlenmektedir.” sorusu için; 94 kişi (%40,7) bu görüşü desteklemiş, 67 kişi (%29,1) desteklememiş ve 70 kişi de (%30,2) kararsız kalmıştır. (Tablo 23)

Tablo 23: S21 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	29	%12,6
Katılmıyorum	38	%16,5
Kararsızım	70	%30,2
Katılıyorum	64	%27,7
Kesinlikle katılıyorum	30	%13,0
Toplam	231	%100,0

“Taşeron firmada çalışana teşvik sistemi uygulaması iş motivasyonuna katkı sağlar.” sorusu için; 129 kişi (%55,8) taşeronda çalışana teşvikin iş motivasyonuna katkı sağladığı görüşünde iken, 50 kişi (%21,7) bu görüşü desteklememiş ve 52 kişi de (%22,5) kararsız kalmıştır. (Tablo 24)

Tablo 24: S22 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	24	%10,4
Katılmıyorum	26	%11,3
Kararsızım	52	%22,5
Katılıyorum	80	%34,6
Kesinlikle katılıyorum	49	%21,2
Toplam	231	%100,0

“Sürekli işçi kadrosunda çalışana teşvik sistemi uygulaması iş motivasyonunu yükseltebilir.” sorusu için; 163 kişi (%70,6) sürekli işçi kadrosunda teşvik sisteminin uygulanması beklentisinde iken, 32 kişi (%13,8) bu görüşü desteklememiş ve 36 kişi de (%15,6) kararsız kalmıştır. (Tablo 25)

Tablo 25: S23 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	16	%6,9
Katılmıyorum	16	%6,9
Kararsızım	36	%15,6
Katılıyorum	90	%39,0
Kesinlikle katılıyorum	73	%31,6
Toplam	231	%100,0

“Taşeron firmada sorunlarımız çözümlenmekte, görüş ve önerilerimize başvurulmaktadır.” sorusu için; 82 kişi (%35,5) bu görüşü desteklemiş, 105 kişi (%45,4) desteklememiş ve 44 kişi de (%19,1) kararsız kalmıştır. (Tablo 26)

Tablo 26: S24 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	49	%21,2
Katılmıyorum	56	%24,2
Kararsızım	44	%19,1
Katılıyorum	54	%23,4
Kesinlikle katılıyorum	28	%12,1
Toplam	231	%100,0

“Sürekli işçi kadrosunda sorunlarımızı hastane yöneticilerine iletebilmekte, gerekli yerlerde hastane yönetimi tarafından görüş ve önerilerimize başvurulmaktadır.” sorusu için; 90 kişi (%38,9) bu görüşü desteklemiş, 79 kişi (%34,2) desteklememiş ve 62 kişi de (%26,9) kararsız kalmıştır. (Tablo 27)

Tablo 27: S25 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	30	%13,0
Katılmıyorum	49	%21,2
Kararsızım	62	%26,9
Katılıyorum	62	%26,8
Kesinlikle katılıyorum	28	%12,1
Toplam	231	%100,0

“Taşeron firma da ekip arkadaşlarımla iş barışı içinde huzurla çalışırım.” sorusu için; 145 kişi (%62,7) taşeron firmada ekip arkadaşları ile iş barışı içinde huzurla çalıştığı görüşünü desteklemiş, 49 kişi (%21,3) bu görüşü desteklememiş ve 37 kişi de (%16) kararsız kalmıştır. (Tablo 28)

Tablo 28: S26 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	26	%11,3
Katılmıyorum	23	%10,0
Kararsızım	37	%16,0
Katılıyorum	89	%38,5
Kesinlikle katılıyorum	56	%24,2
Toplam	231	%100,0

“Sürekli işçi kadrosuna geçtikten sonra ekip arkadaşlarım ile iş barışı içinde huzurlu çalışma ortamına sahip olamamak beni üzer.” sorusu için; 159 kişi (%68,8) bu görüşü desteklemiş, 43 kişi (%18,6) desteklememiş ve 29 kişi de (%12,6) kararsız kalmıştır. (Tablo 29)

Tablo 29: S27 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	24	%10,4
Katılmıyorum	19	%8,2
Kararsızım	29	%12,6
Katılıyorum	82	%35,5
Kesinlikle katılıyorum	77	%33,3
Toplam	231	%100,0

“Taşeron firmada yöneticiler veya ekip arkadaşları tarafından psikolojik şiddete maruz bırakılmak işe karşı olan isteksizliği artırır.” sorusu için; 163 kişi (%70,6) bu görüşü desteklemiş, 34 kişi (%14,8) desteklememiş ve 34 kişi de (%14,6) kararsız kalmıştır. (Tablo 30)

Tablo 30: S28 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	20	%8,7
Katılmıyorum	14	%6,1
Kararsızım	34	%14,6
Katılıyorum	63	%27,3
Kesinlikle katılıyorum	100	%43,3
Toplam	231	%100,0

“Sürekli işçi kadrosunda psikolojik şiddete maruz kalınması durumunda birim değişikliği isteği veya alternatif yollar aranabilir, bunun neticesinde iş hayatı konusunda kendimi güvende hissedebilirim.” sorusu için; 163 kişi (%70,6) bu görüşü desteklemiş, 30 kişi (%13) desteklememiş ve 38 kişi de (%16,4) kararsız kalmıştır. (Tablo 31)

Tablo 31: S29 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR	Kişi Sayısı	Yüzde
Kesinlikle katılmıyorum	22	%9,5
Katılmıyorum	8	%3,5
Kararsızım	38	%16,4
Katılıyorum	79	%34,2
Kesinlikle katılıyorum	84	%36,4
Toplam	231	%100,0

“Sürekli işçi kadrosuna geçtikten sonra iş güvence faktörü, yaşam kalite ve standartlarımı olumlu yönde etkilemesi beklentisindeyim.” sorusu için; 165 kişi (%71,4) bu görüşü desteklemiş, 24 kişi (%10,4) desteklememiş ve 42 kişi de (%18,2) kararsız kalmıştır. (Tablo 32)

Tablo 32: S30 Dağılım Oranları Tablosu

CEVAPLAR		Kişi Sayısı	Yüzde
	Kesinlikle katılmıyorum	17	%7,4
	Katılmıyorum	7	%3,0
	Kararsızım	42	%18,2
	Katılıyorum	77	%33,3
	Kesinlikle katılıyorum	88	%38,1
	Toplam	231	%100,0

4.4. Araştırma Hipotezlerinin Analizi (Bağımsız t testi, Anova)

“Taşeron işçi kadrosundan sürekli işçi kadrosuna geçiş beni memnun etmektedir.” ifadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p < 0,05$; $p = 0,018$) Tablo 33 e bakacak olursak araştırmaya katılan kadınların %52,8’i, erkeklerin %59,9’u olumlu yanıt vermiştir. Kararsızım yanıtını veren kadınların oranı %30,4 iken erkeklerin oranı %19,6 bulunmuştur. Kadınlar %16,8 oranında, erkekler ise %20,5 oranında olumsuz yanıt vermişlerdir.

Tablo 33: “Taşeron işçi kadrosundan sürekli işçi kadrosuna geçiş beni memnun etmektedir.” ifadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Cinsiyet	Kadın	6	9	27	31	16	89
		%6,7	%10,1	%30,4	%34,8	%18,0	%100,0
	Erkek	17	12	28	38	47	142
		%12,0	%8,5	%19,6	%26,8	%33,1	%100,0

“Sürekli işçi kadrosuna geçme şartlarından biri olan feragatte bulunulması gerekecek dava için pişman değilim.” ifadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,005$) Tablo 34 e bakacak olursak araştırmaya katılan kadınların %29,2’si, erkeklerin %30,3’ü olumlu yanıt vermiştir. Kararsızım yanıtını veren kadınların oranı %39,3 iken erkeklerin oranı %28,8 bulunmuştur. Kadınlar %31,5 oranında, erkekler %40,9 oranında olumsuz yanıt vermişlerdir.

Tablo 34: “Sürekli işçi kadrosuna geçme şartlarından biri olan feragatte bulunulması gerekecek dava için pişman değilim” ifadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Cinsiyet	Kadın	13	15	35	16	10	89
		%14,6	%16,9	%39,3	%18,0	%11,2	%100,0
	Erkek	38	20	41	20	23	142
		%26,8	%14,1	%28,8	%14,1	%16,2	%100,0

“Sürekli işçi statüsünde görev tanımıma dahil olmayan işler ile meşgul olmayacağımdan emin hissederim.” ifadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,002$) Tablo 35 e bakacak olursak araştırmaya katılan kadınların %38,2’si, erkeklerin %49,3’ü olumlu yanıt vermiştir. Kararsızım yanıtını veren kadınların oranı %40,5 iken erkeklerin oranı %26,7 bulunmuştur. Kadınlar %21,3 oranında, erkekler %24 oranında olumsuz yanıt vermişlerdir.

Tablo 35: “Sürekli işçi statüsünde görev tanımıma dahil olmayan işler ile meşgul olmayacağımdan emin hissederim.” ifadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Cinsiyet	Kadın	6	13	36	25	9	89
		%6,7	%14,6	%40,5	%28,1	%10,1	%100,0
	Erkek	18	16	38	37	33	142
		%12,7	%11,3	%26,7	%26,1	%23,2	%100,0

“Sürekli işçi kadrosuna geçiş ile meslek hastalığının dikkate alınarak uygun bir görevlendirme sağlandı.” ifadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,030$) Tablo 36 ya bakacak olursak araştırmaya katılan kadınların %34,8'i, erkeklerin %52,1'i olumlu yanıt vermiştir. Kararsızım yanıtını veren kadınların oranı %35,9 iken erkeklerin oranı %26,1 bulunmuştur. Kadınlar %29,3 oranında, erkekler %21,8 oranında olumsuz yanıt vermişlerdir.

Tablo 36: “Sürekli işçi kadrosuna geçiş ile meslek hastalığının dikkate alınarak uygun bir görevlendirme sağlandı.” ifadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Cinsiyet	Kadın	11	15	32	25	6	89
		%12,4	%16,9	%35,9	%28,1	%6,7	%100,0
	Erkek	21	10	37	50	24	142
		%14,8	%7,0	%26,1	%35,2	%16,9	%100,0

“Taşeron firmada iş sağlığı ve güvenliği hususları bakımından gerekli eğitim düzenli periyotlarda verilir.” ifadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,035$) Tablo 37 ye bakacak olursak araştırmaya katılan kadınların %58,5’i, erkeklerin %54,2’si olumlu yanıt vermiştir. Kararsızım yanıtını veren kadınların oranı %22,4 iken erkeklerin oranı %23,9 bulunmuştur. Kadınlar %19,1 oranında, erkekler %21,9 oranında olumsuz yanıt vermişlerdir.

Tablo 37: “Taşeron firmada iş sağlığı ve güvenliği hususları bakımından gerekli eğitim düzenli periyotlarda verilir.” ifadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Cinsiyet	Kadın	5	12	20	41	11	89
		%5,6	%13,5	%22,4	%46,1	%12,4	%100,0
	Erkek	15	16	34	44	33	142
		%10,6	%11,3	%23,9	%31,0	%23,2	%100,0

“Taşeron kadroda hizmet alım firması, çalışan güvenliği ile ilgili teknik alt yapıyı her zaman sağlar.” ifadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,001$) Tablo 38 e bakacak olursak araştırmaya katılan kadınların %30,4’ü, erkeklerin %45,8’i olumlu yanıt vermiştir. Kararsızım yanıtını veren kadınların oranı %39,3 iken erkeklerin oranı %24,6 bulunmuştur. Kadınlar %30,3 oranında, erkekler %29,6 oranında olumsuz yanıt vermişlerdir.

Tablo 38: “Taşeron kadroda hizmet alım firması, çalışan güvenliği ile ilgili teknik alt yapıyı her zaman sağlar.” ifadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Cinsiyet	Kadın	9	18	35	20	7	89
		%10,1	%20,2	%39,3	%22,5	%7,9	%100,0
	Erkek	25	17	35	38	27	142
		%17,6	%12,0	%24,6	%26,8	%19,0	%100,0

“Sürekli işçi kadrosunda çalışan güvenliği için hastane yönetimi daima düzeltici ve önleyici faaliyetlerde bulunur.” ifadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,027$) Tablo 39 a bakacak olursak araştırmaya katılan kadınların %35,9’u, erkeklerin %48,6’sı olumlu yanıt vermiştir. Kararsızım yanıtını veren kadınların oranı %37,1 iken erkeklerin oranı %28,1 bulunmuştur. Kadınlar %27 oranında, erkekler %23,3 oranında olumsuz yanıt vermişlerdir.

Tablo 39: “Sürekli işçi kadrosunda çalışan güvenliği için hastane yönetimi daima düzeltici ve önleyici faaliyetlerde bulunur.” ifadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Cinsiyet	Kadın	7	17	33	23	9	89
		%7,9	%19,1	%37,1	%25,8	%10,1	%100,0
	Erkek	20	13	40	43	26	142
		%14,1	%9,2	%28,1	%30,3	%18,3	%100,0

“Taşeron firmada sorunlarımız çözümlenmekte, görüş ve önerilerimize başvurulmaktadır.” ifadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,011$) Tablo 40 a bakacak olursak araştırmaya katılan kadınların % 29,2’si, erkeklerin %39,4’ü olumlu yanıt vermiştir. Kararsızım yanıtını veren kadınların oranı %24,7 iken erkeklerin oranı %15,6 bulunmuştur. Kadınlar %38,1 oranında, erkekler %45 oranında olumsuz yanıt vermişlerdir.

Tablo 40: “Taşeron firmada sorunlarımız çözümlenmekte, görüş ve önerilerimize başvurulmaktadır.” ifadesine erkek ve kadınların verdiği yanıtların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Cinsiyet	Kadın	16	25	22	20	6	89
		%18,0	%28,1	%24,7	%22,5	%6,7	%100,0
	Erkek	33	31	22	34	22	142
		%23,2	%21,8	%15,6	%23,9	%15,5	%100,0

“Sürekli işçi kadrosunda sorunlarımızı hastane yöneticilerine iletebilmekte, gerekli yerlerde hastane yönetimi tarafından görüş ve önerilerimize başvurulmaktadır.” ifadesine 18-29 yaş aralığı, 30-39 yaş aralığı, 40-49 yaş aralığı, 50 ve üstü yaş gruplarındaki katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,045$) Tablo 41 e bakıldığında yaş aralığı 30-39 olan katılımcıların %43,4’ünün olumlu, yaş grubu 50 ve üstü olan katılımcıların tamamının olumsuz yanıt verdikleri görülmektedir. Burada 50 ve üstü yaş grubunun sayı olarak azlığı yüzde oranını arttırması nedeniyle anlamlılığı etkilemiştir.

Tablo 41: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Yaşınız	18-29	6	10	13	11	2	42
		%14,3	%23,8	%30,9	%26,2	%4,8	%100,0
	30-39	10	21	29	33	13	106
		%9,4	%19,8	%27,4	%31,1	%12,3	%100,0
	40-49	12	18	20	18	13	81
		%14,8	%22,2	%24,8	%22,2	%16,0	%100,0
	50 ve üstü	2	0	0	0	0	2
		%100,0	%0,0	%0,0	%0,0	%0,0	%100,0

“Sürekli işçi statüsünde görev tanımına dahil olmayan işler ile meşgul olmayacağımdan emin hissederim.” ifadesine 18-29 yaş aralığı, 30-39 yaş aralığı, 40-49 yaş aralığı, 50 ve üstü yaş gruplarındaki katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,027$) Tablo 42 e bakıldığında yaş grubu 40-49 olan katılımcıların %50,6’sının olumlu, yaş grubu 50 ve üstü olan katılımcıların tamamının olumsuz yanıt verdikleri görülmektedir. Burada 50 ve üstü yaş grubunun sayı olarak azlığı yüzde oranını arttırması nedeniyle anlamlılığı etkilemiştir.

Tablo 42: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Yaşınız	18-29	7	8	13	11	3	42
		%16,7	%19,0	%31,0	%26,2	%7,1	%100,0
	30-39	7	10	40	27	22	106
		%6,6	%9,4	%37,7	%25,5	%20,8	%100,0
	40-49	10	9	21	24	17	81
		%12,3	%11,1	%26	%29,6	%21,0	%100,0
	50 ve üstü	0	2	0	0	0	2
		%0,0	%100,0	%0,0	%0,0	%0,0	%100,0

“Sürekli işçi kadrosuna geçtikten sonra iş güvence faktörü, yaşam kalite ve standartlarımı olumlu yönde etkilemesi beklentisindeyim.” ifadesine 18-29 yaş aralığı, 30-39 yaş aralığı, 40-49 yaş aralığı, 50 ve üstü yaş gruplarındaki katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p= 0,041$) Tablo 43 e bakıldığında yaş grubu 50 yaş ve üstü olan katılımcıların tamamının olumlu yanıt verdikleri görülmektedir. Burada 50 ve üstü yaş grubunun sayı olarak azlığı yüzde oranını arttırması nedeniyle anlamlılığı etkilemiştir.

Tablo 43: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Yaşınız	18-29	2	2	13	15	10	42
		%4,8	%4,8	%30,9	%35,7	%23,8	%100,0
	30-39	5	2	15	35	49	106
		%4,7	%1,9	%14,2	%33,0	%46,2	%100,0
	40-49	10	3	14	26	28	81
		%12,3	%3,7	%17,3	%32,1	%34,6	%100,0
	50 ve üstü	0	0	0	1	1	2
		%0,0	%0,0	%0,0	%50,0	%50,0	%100,0

“Sürekli işçi kadrosunda çalışana teşvik sistemi uygulaması iş motivasyonunu yükseltebilir.” ifadesine ilkökul, ortaöğretim, lise, ön lisans, lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p < 0,05$; $p = 0,042$) Tablo 44 e bakıldığında eğitim durumu lisansüstü olan katılımcıların tamamının olumlu yanıt verdikleri görülmektedir. Analiz sonuçları eğitim durumu lisansüstü olan katılımcıların içinde olumlu yanıt verenlerin oranı diğer eğitim gruplarına göre fazla bulunmuştur. Burada yüksek lisans mezunlarının sayı olarak azlığı yüzde oranını arttırması nedeniyle anlamlılığı etkilemiştir.

Tablo 44: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Eğitim durumu	İlkokul	1	2	0	2	3	8
		%12,5	%25,0	%0,0	%25,0	%37,5	%100,0
	Orta eğitim	4	3	10	12	8	37
		%10,8	%8,1	%27,1	%32,4	%21,6	%100,0
	Lise	7	7	17	46	35	112
		%6,3	%6,3	%15,0	%41,1	%31,3	%100,0
	Ön lisans	3	3	6	17	8	37
		%8,1	%8,1	%16,3	%45,9	%21,6	%100,0
	Lisans	1	1	3	12	19	36
		%2,8	%2,8	%8,3	%33,3	%52,8	%100,0
	Lisans üstü	0	0	0	1	0	1
		%0,0	%0,0	%0,0	%100,0	%0,0	%100,0

“Taşeron işçi kadrosunda sağlık problemlerimin göz ardı edildiği koşullarda çalışmamaktayım.” ifadesine ilkökul, ortaöğretim, lise, ön lisans, lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,025$) Tablo 45 e bakıldığında eğitim durumu lisansüstü olan katılımcıların tamamının olumlu yanıt verdikleri görülmektedir. Burada yüksek lisans mezunlarının sayı olarak azlığı yüzde oranını arttırması nedeniyle anlamlılığı etkilemiştir.

Tablo 45: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Eğitim durumu	İlkokul	1	0	2	2	3	8
		%12,5	%0,0	%25,0	%25,0	%37,5	%100,0
	Orta eğitim	2	6	6	14	9	37
		%5,4	%16,2	%16,3	%37,8	%24,3	%100,0
	Lise	10	29	30	32	11	112
		%8,9	%25,9	%26,8	%28,6	%9,8	%100,0
	Ön lisans	6	8	9	12	2	37
		%16,2	%21,6	%24,4	%32,4	%5,4	%100,0
	Lisans	4	3	7	15	7	36
		%11,1	%8,3	%19,5	%41,7	%19,4	%100,0
	Lisans üstü	0	0	0	1	0	1
		%0,0	%0,0	%0,0	%100,0	%0,0	%100,0

“Taşeron firmada yöneticiler veya ekip arkadaşları tarafından psikolojik şiddete maruz bırakılmak işe karşı olan isteksizliği artırır.” ifadesine ilköğretim, ortaöğretim, lise, ön lisans, lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,011$) Tablo 46 a bakıldığında eğitim durumu lisansüstü olan katılımcıların tamamının olumlu cevap verdikleri görülmektedir. Burada yüksek lisans mezunlarının sayısı olarak azlığı yüzde oranını arttırması nedeniyle anlamlılığı etkilemiştir.

Tablo 46: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Eğitim durumu	İlk okul	1	3	1	0	3	8
		%12,5	%37,5	%12,5	%0,0	%37,5	%100,0
	Orta eğitim	6	5	5	7	14	37
		%16,2	%13,5	%13,6	%18,9	%37,8	%100,0
	Lise	9	5	15	34	49	112
		%8,0	%4,5	%13,3	%30,4	%43,8	%100,0
	Ön lisans	4	1	7	13	12	37
		%10,8	%2,7	%19	%35,1	%32,4	%100,0
	Lisans	0	0	6	9	21	36
		%0,0	%0,0	%16,7	%25,0	%58,3	%100,0
	Lisans üstü	0	0	0	0	1	1
		%0,0	%0,0	%0,0	%0,0	%100,0	%100,0

“Sürekli işçi kadrosuna geçme şartlarından biri olan feragatta bulunulması gerekecek dava için pişman değilim.” ifadesine güvenlik hizmeti, veri giriş hizmeti, teknik hizmetler ve destek hizmeti meslek gruplarındaki katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,006$) Tablo 47 ye bakıldığında meslek grubu güvenlik hizmeti olan katılımcıların içinde olumlu yanıt verenlerin oranı diğer meslek gruplarına göre fazla bulunmuştur.

Tablo 47: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Meslek Grubu	Güvenlik Hizmeti	2	0	3	5	1	11
		%18,2	%0,0	%27,2	%45,5	%9,1	%100,0
	Teknik Hizmetler	2	5	6	2	5	20
		%10,0	%25,0	%30,0	%10,0	%25,0	%100,0
	Veri Giriş Hizmeti	3	5	22	14	6	50
		%6,0	%10,0	%44,0	%28,0	%12,0	%100,0
	Destek Hizmeti	44	25	45	15	21	150
		%29,3	%16,7	%30,0	%10,0	%14,0	%100,0

“Taşeron firmada yöneticiler veya ekip arkadaşları tarafından psikolojik şiddete maruz bırakılmak işe karşı olan isteksizliği artırır.” ifadesine güvenlik hizmeti, veri giriş hizmeti, teknik hizmetler ve destek hizmeti meslek gruplarındaki katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,032$) Tablo 48 e bakıldığında meslek grubu veri giriş hizmeti olan katılımcıların içinde olumlu yanıt verenlerin oranı diğer meslek gruplarına göre fazla bulunmuştur.

Tablo 48: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Meslek Grubu	Güvenlik Hizmeti	0	0	2	5	4	11
		%0,0	%0,0	%18,1	%45,5	%36,4	%100,0
	Teknik Hizmetler	1	2	5	5	7	20
		%5,0	%10,0	%25,0	%25,0	%35,0	%100,0
	Veri Giriş Hizmeti	1	0	6	17	26	50
		%2,0	%0,0	%12,0	%34,0	%52,0	%100,0
	Destek Hizmeti	18	12	21	36	63	150
		%12,0	%8,0	%14,0	%24,0	%42,0	%100,0

“Taşeron işçi kadrosunda bilgi ve yeteneklerime uygun bir iş yapmaktayım.” İfadesine güvenlik hizmeti, veri giriş hizmeti, teknik hizmetler ve destek hizmeti meslek gruplarındaki katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,046$) Tablo 49 a bakıldığında meslek grubu güvenlik hizmeti olan katılımcıların içinde olumlu yanıt verenlerin oranı diğer meslek gruplarına göre fazla bulunmuştur.

Tablo 49: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Meslek Grubu	Güvenlik Hizmeti	0	1	1	2	7	11
		%0,0	%9,1	%9,1	%18,2	%63,6	%100,0
	Teknik Hizmetler	2	0	3	7	8	20
		%10,0	%0,0	%15,0	%35,0	%40,0	%100,0
	Veri Giriş Hizmeti	3	4	9	25	9	50
		%6,0	%8,0	%18,0	%50,0	%18,0	%100,0
	Destek Hizmeti	22	15	29	45	39	150
		%14,7	%10,0	%19,3	%30,0	%26,0	%100,0

“Taşeron firmada işe girerken ve sonrasında düzenli aralıklar ile sağlık taramalarım yapılır.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl arası, 6-10 yıl arası, 11-15 yıl arası, 16-20 yıl arası ve 21 yıl üstü meslek kıdemine sahip katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,004$) Tablo 50 ye bakıldığında mesleki kıdemi 1 yıldan az olan katılımcıların tamamının olumlu yanıt verdikleri görülmektedir. Analiz sonuçları incelendiğinde mesleki kıdemi 1 yıldan az olan katılımcıların içinde olumlu yanıt verenlerin oranı diğer meslek gruplarına göre fazla bulunmuştur. Burada mesleki kıdemi 1 yıldan az olanların sayı olarak azlığı yüzde oranını arttırması nedeniyle anlamlılığı etkilemiştir.

Tablo 50: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Toplam çalışma yılı	1 yıldan az	0	0	0	1	0	1
		%0,0	%0,0	%0,0	%100,0	%0,0	%100,0
	1-5 yıl	1	2	11	21	7	42
		%2,4	%4,8	%26,1	%50,0	%16,7	%100,0
	6-10 yıl	2	11	15	19	10	57
		%3,5	%19,3	%26,4	%33,3	%17,5	%100,0
	11-15 yıl	7	10	9	32	12	70
		%10,0	%14,3	%12,9	%45,7	%17,1	%100,0
	16-20 yıl	6	12	6	7	5	36
		%16,7	%33,3	%16,7	%19,4	%13,9	%100,0
	21 yıl ve üstü	5	8	1	8	3	25
		%20,0	%32,0	%4,0	%32,0	%12,0	%100,0

“Taşeron firmada iş sağlığı ve güvenliği hususları bakımından gerekli eğitim düzenli periyotlarda verilir.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl arası, 6-10 yıl arası, 11-15 yıl arası, 16-20 yıl arası ve 21 yıl üstü meslek kıdemine sahip katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,032$) Tablo 51 e bakıldığında mesleki kıdemi 11-15 yıl olan katılımcıların içinde olumlu yanıt verenlerin oranı diğer mesleki kıdem yıllarına göre fazla bulunmuştur.

Tablo 51: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Toplam çalışma yılı	1 yıldan az	0	0	1	0	0	1
		%0,0	%0,0	%100,0	%0,0	%0,0	%100,0
	1-5 yıl	1	2	12	22	5	42
		%4	%4,8	%26,8	%52,4	%11,9	%100,0
	6-10 yıl	7	7	14	18	11	57
		%12,3	%12,3	%24,5	%31,6	%19,3	%100,0
	11-15 yıl	4	5	13	32	16	70
		%5,7	%7,1	%18,6	%45,7	%22,9	%100,0
	16-20 yıl	4	7	9	8	8	36
		%11,1	%19,4	%25,1	%22,2	%22,2	%100,0
	21 yıl ve üstü	4	7	5	5	4	25
		%16,0	%28,0	%20,0	%20,0	%16,0	%100,0

“Sürekli işçi kadrosunda psikolojik şiddete maruz kalınması durumunda birim değişikliği isteği veya alternatif yollar aranabilir, bunun neticesinde iş hayatı konusunda kendimi güvende hissedebilirim.” İfadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl arası, 6-10 yıl arası, 11-15 yıl arası, 16-20 yıl arası ve 21 yıl üstü meslek kıdemine sahip katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,011$) Tablo 52 ye bakıldığında mesleki kıdemi 1 yıldan az olan katılımcıların tamamının olumlu cevap verdikleri görülmektedir. Analiz sonuçları incelendiğinde mesleki kıdemi 1 yıldan az olan katılımcıların içinde olumlu yanıt verenlerin oranı diğer mesleki kıdem yıllarına göre fazla bulunmuştur. Burada mesleki kıdemi 1 yıldan az olanların sayı olarak azlığı yüzde oranını arttırması nedeniyle anlamlılığı etkilemiştir.

Tablo 52: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Toplam çalışma yılı	1 yıldan az	0	0	0	1	0	1
		%0,0	%0,0	%0,0	%100,0	%0,0	%100,0
	1-5 yıl	4	1	10	16	11	42
		%9,5	%2,4	%23,8	%38,1	%26,2	%100,0
	6-10 yıl	5	2	8	20	22	57
		%8,8	%3,5	%14,0	%35,1	%38,6	%100,0
	11-15 yıl	2	2	7	27	32	70
		%2,9	%2,9	%9,9	%38,6	%45,7	%100,0
	16-20 yıl	7	3	9	6	11	36
		%19,4	%8,3	%25,0	%16,7	%30,6	%100,0
	21 yıl ve üstü	4	0	4	9	8	25
		%16,0	%0,0	%16,0	%36,0	%32,0	%100,0

“Sürekli işçi kadrosuna geçtikten sonra iş güvence faktörü, yaşam kalite ve standartlarımı olumlu yönde etkilemesi beklentisindeyim.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl arası, 6-10 yıl arası, 11-15 yıl arası, 16-20 yıl arası ve 21 yıl üstü meslek kıdemine sahip katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,008$) Tablo 53 e bakıldığında mesleki kıdemi 1 yıldan az olan katılımcıların tamamının olumlu cevap verdikleri görülmektedir. Analiz sonuçları incelendiğinde mesleki kıdemi 1 yıldan az olan katılımcıların içinde olumlu yanıt verenlerin oranı diğer mesleki kıdem yıllarına göre fazla bulunmuştur. Burada mesleki kıdemi 1 yıldan az olanların sayı olarak azlığı yüzde oranını arttırması nedeniyle anlamlılığı etkilemiştir.

Tablo 53: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Toplam çalışma yılı	1 yıldan az	0	0	0	1	0	1
		%0,0	%0,0	%0,0	%100,0	%0,0	%100,0
	1-5 yıl	1	1	12	14	14	42
		%2,4	%2,4	%28,6	%33,3	%33,3	%100,0
	6-10 yıl	3	3	11	21	19	57
		%5,3	%5,3	%19,3	%36,8	%33,3	%100,0
	11-15 yıl	3	1	6	25	35	70
		%4,3	%1,4	%8,6	%35,7	%50,0	%100,0
	16-20 yıl	6	2	10	10	8	36
		%16,7	%5,6	%27,7	%27,8	%22,2	%100,0
	21 yıl ve üstü	4	0	3	6	12	25
		%16,0	%0,0	%12,0	%24,0	%48,0	%100,0

“Sürekli işçi kadrosuna geçiş sınavında mesleki bilgim, yeteneklerim ve sahip olduğum sertifikalar sorgulandı.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl arası, 6-10 yıl arası, 11-15 yıl arası, 16-20 yıl arası ve 21 yıl üstü Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi’nde çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,028$) Tablo 54 e bakıldığında kurumda çalışma yılı 6-10 yıl arası olan katılımcıların içinde olumlu yanıt verenlerin oranı diğer çalışma yıllarına göre fazla bulunmuştur.

Tablo 54: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Şu an çalıştığı hastane de toplam çalışma yılı	1 yıldan az	2	1	0	3	0	6
		%33,3	%16,7	%0,0	%50,0	%0,0	%100,0
	1-5 yıl	4	12	10	30	8	64
		%6,3	%18,8	%15,5	%46,9	%12,5	%100,0
	6-10 yıl	5	8	12	27	21	73
		%6,8	%11,0	%16,4	%37,0	%28,8	%100,0
	11-15 yıl	8	10	6	26	12	62
		%12,9	%16,1	%9,7	%41,9	%19,4	%100,0
	16-20 yıl	5	2	4	6	3	20
		%25,0	%10,0	%20,0	%30,0	%15,0	%100,0
	21 yıl ve üstü	1	3	1	1	0	6
		%16,7	%50,0	%16,6	%16,7	%0,0	%100,0

“Sürekli işçi kadrosunda yaptığım işin bilgi ve yeteneklerime uygun olması işimden aldığım zevki arttırır.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl arası, 6-10 yıl arası, 11-15 yıl arası, 16-20 yıl arası ve 21 yıl üstü Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi’nde çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,007$) Tablo 55 e bakıldığında kurumda çalışma yılı 11-15 yıl olan katılımcıların içinde olumlu yanıt verenlerin oranı diğer çalışma yıllarına göre fazla bulunmuştur.

Tablo 55: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Şu an çalıştığı hastane de toplam çalışma yılı	1 yıldan az	1	0	2	3	0	6
		%16,7	%0,0	%33,3	%50,0	%0,0	%100,0
	1-5 yıl	5	2	14	28	15	64
		%7,8	%3,1	%21,9	%43,8	%23,4	%100,0
	6-10 yıl	4	3	11	28	27	73
		%5,5	%4,1	%15,0	%38,4	%37,0	%100,0
	11-15 yıl	5	3	5	24	25	62
		%8,1	%4,8	%8,1	%38,7	%40,3	%100,0
	16-20 yıl	3	1	5	8	3	20
		%15,0	%5,0	%25,0	%40,0	%15,0	%100,0
	21 yıl ve üstü	1	3	0	2	0	6
		%16,7	%50,0	%0,0	%33,3	%0,0	%100,0

“Sürekli işçi kadrosuna geçiş ile meslek hastalığının dikkate alınarak uygun bir görevlendirme sağlandı.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl arası, 6-10 yıl arası, 11-15 yıl arası, 16-20 yıl arası ve 21 yıl üstü Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi’nde çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,019$) Tablo 56 ya bakıldığında kurumda çalışma yılı 6-10 yıl arası olan katılımcıların içinde olumlu yanıt verenlerin oranı diğer çalışma yıllarına göre fazla bulunmuştur.

Tablo 56: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Şu an çalıştığı hastane de toplam çalışma yılı	1 yıldan az	2	0	4	0	0	6
		%33,3	%0,0	%66,7	%0,0	%0,0	%100,0
	1-5 yıl	7	4	24	25	4	64
		%10,9	%6,3	%37,4	%39,1	%6,3	%100,0
	6-10 yıl	5	9	19	27	13	73
		%6,8	%12,3	%26,1	%37,0	%17,8	%100,0
	11-15 yıl	11	8	16	17	10	62
		%17,7	%12,9	%25,9	%27,4	%16,1	%100,0
	16-20 yıl	5	2	4	6	3	20
		%25,0	%10,0	%20,0	%30,0	%15,0	%100,0
	21 yıl ve üstü	2	2	2	0	0	6
		%33,3	%33,3	%33,4	%0,0	%0,0	%100,0

“Sürekli işçi kadrosunda sağlık taramamın düzenli aralıklarla yapılması gerekir.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl arası, 6-10 yıl arası, 11-15 yıl arası, 16-20 yıl arası ve 21 yıl üstü Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi’nde çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$ $p=0$) Tablo 57 ye bakıldığında kurumda çalışma yılı 11-15 yıl arası olan katılımcıların içinde olumlu yanıt verenlerin oranı diğer çalışma yıllarına göre fazla bulunmuştur.

Tablo 57: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Şu an çalıştığı hastane de toplam çalışma yılı	1 yıldan az	1	0	0	3	2	6
		%16,7	%0,0	%0,0	%50,0	%33,3	%100,0
	1-5 yıl	5	1	9	29	20	64
		%7,8	%1,6	%14,0	%45,3	%31,3	%100,0
	6-10 yıl	2	6	8	27	30	73
		%2,7	%8,2	%11,0	%37,0	%41,1	%100,0
	11-15 yıl	3	1	4	29	25	62
		%4,8	%1,6	%6,5	%46,8	%40,3	%100,0
	16-20 yıl	5	3	3	5	4	20
		%25,0	%15,0	%15,0	%25,0	%20,0	%100,0
	21 yıl ve üstü	3	0	0	2	1	6
		%50,0	%0,0	%0,0	%33,3	%16,7	%100,0

“Taşeron firmada iş sağlığı ve güvenliği hususları bakımından gerekli eğitim düzenli periyotlarda verilir.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl arası, 6-10 yıl arası, 11-15 yıl arası, 16-20 yıl arası ve 21 yıl üstü Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi’nde çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,012$) Tablo 58 e bakıldığında kurumda çalışma yılı 11-15 yıl olan katılımcıların içinde olumlu yanıt verenlerin oranı diğer çalışma yıllarına göre fazla bulunmuştur.

Tablo 58: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Şu an çalıştığı hastane de toplam çalışma yılı	1 yıldan az	1	2	2	1	0	6
		%16,7	%33,3	%33,3	%16,7	%0,0	%100,0
	1-5 yıl	2	4	21	31	6	64
		%3,1	%6,3	%32,8	%48,4	%9,4	%100,0
	6-10 yıl	8	12	14	23	16	73
		%11,0	%16,4	%19,2	%31,5	%21,9	%100,0
	11-15 yıl	5	5	11	24	17	62
		%8,1	%8,1	%17,7	%38,7	%27,4	%100,0
	16-20 yıl	2	3	5	5	5	20
		%10,0	%15,0	%25,0	%25,0	%25,0	%100,0
	21 yıl ve üstü	2	2	1	1	0	6
		%33,3	%33,3	%16,7	%16,7	%0,0	%100,0

“Geçiş sürecinde birimim ile ilgili uyum-oryantasyon eğitimi almalıyım.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl arası, 6-10 yıl arası, 11-15 yıl arası, 16-20 yıl arası ve 21 yıl üstü Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi’nde çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,032$) Tablo 59 a bakıldığında kurumda çalışma yılı 11-15 yıl arası olan katılımcıların içinde olumlu yanıt verenlerin oranı diğer çalışma yıllarına göre fazla bulunmuştur.

Tablo 59: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Şu an çalıştığı hastane de toplam çalışma yılı	1 yıldan az	2 %33,3	0 %0,0	1 %16,7	3 %50,0	0 %0,0	6 %100,0
	1-5 yıl	4 %6,3	3 %4,7	19 %29,7	31 %48,4	7 %10,9	64 %100,0
	6-10 yıl	4 %5,5	14 %19,2	11 %15,0	26 %35,6	18 %24,7	73 %100,0
	11-15 yıl	5 %8,1	4 %6,5	5 %7,9	35 %56,5	13 %21,0	62 %100,0
	16-20 yıl	2 %10,0	2 %10,0	7 %35,0	6 %30,0	3 %15,0	20 %100,0
	21 yıl ve üstü	2 %33,3	1 %16,7	2 %33,3	1 %16,7	0 %0,0	6 %100,0

“Taşeron firmada çalışana teşvik sistemi uygulaması iş motivasyonuna katkı sağlar.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl arası, 6-10 yıl arası, 11-15 yıl arası, 16-20 yıl arası ve 21 yıl üstü Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi’nde çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,024$) Tablo 60 a bakıldığında kurumda çalışma yılı 6-10 yıl olan katılımcıların içinde olumlu yanıt verenlerin oranı diğer çalışma yıllarına göre fazla bulunmuştur.

Tablo 60: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Şu an çalıştığı hastane de toplam çalışma yılı	1 yıldan az	1	0	0	3	2	6
		%16,7	%50	%0,0	%0,0	%33,3	%100,0
	1-5 yıl	7	5	21	21	10	64
		%10,9	%7,8	%32,9	%32,8	%15,6	%100,0
	6-10 yıl	5	9	12	26	21	73
		%6,8	%12,3	%16,5	%35,6	%28,8	%100,0
	11-15 yıl	5	7	13	24	13	62
		%8,1	%11,3	%20,9	%38,7	%21,0	%100,0
	16-20 yıl	3	4	6	4	3	20
		%15,0	%20,0	%30,0	%20,0	%15,0	%100,0
	21 yıl ve üstü	3	1	0	2	0	6
		%50	%16,7	%0,0	%33,3	%0,0	%100,0

“Sürekli işçi kadrosunda çalışana teşvik sistemi uygulaması iş motivasyonunu yükseltebilir.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl arası, 6-10 yıl arası, 11-15 yıl arası, 16-20 yıl arası ve 21 yıl üstü Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi’nde çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$ $p=0,031$) Tablo 61 e bakıldığında kurumda çalışma yılı 6-10 yıl arası olan katılımcıların içinde olumlu yanıt verenlerin oranı diğer çalışma yıllarına göre fazla bulunmuştur.

Tablo 61: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Şu an çalıştığı hastane de toplam çalışma yılı	1 yıldan az	2	0	0	2	2	6
		%33,3	%0,0	%0,0	%33,4	%33,3	%100,0
	1-5 yıl	4	5	12	25	18	64
		%6,3	%7,8	%18,7	%39,1	%28,1	%100,0
	6-10 yıl	1	5	8	31	28	73
		%1,4	%6,8	%10,9	%42,5	%38,4	%100,0
	11-15 yıl	4	3	12	23	20	62
		%6,5	%4,8	%19,3	%37,1	%32,3	%100,0
	16-20 yıl	4	2	3	7	4	20
		%20,0	%10,0	%15,0	%35,0	%20,0	%100,0
	21 yıl ve üstü	1	1	1	2	1	6
		%16,7	%16,7	%16,6	%33,3	%16,7	%100,0

“Taşeron firmada yöneticiler veya ekip arkadaşları tarafından psikolojik şiddete maruz bırakılmak işe karşı olan isteksizliği artırır.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl arası, 6-10 yıl arası, 11-15 yıl arası, 16-20 yıl arası ve 21 yıl üstü Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi’nde çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0$) Tablo 62 ye bakıldığında kurumda çalışma yılı 1 yıldan az olan katılımcıların içinde olumlu yanıt verenlerin oranı diğer çalışma yıllarına göre fazla bulunmuştur.

Tablo 62: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Şu an çalıştığı hastane de toplam çalışma yılı	1 yıldan az	1	0	0	1	4	6
		%16,7	%0,0	%0,0	%16,6	%66,7	%100,0
	1-5 yıl	4	3	13	20	24	64
		%6,3	%4,7	%20,2	%31,3	%37,5	%100,0
	6-10 yıl	3	4	11	16	39	73
		%4,1	%5,5	%15,1	%21,9	%53,4	%100,0
	11-15 yıl	4	5	3	22	28	62
		%6,5	%8,1	%4,7	%35,5	%45,2	%100,0
	16-20 yıl	5	1	7	3	4	20
		%25,0	%5,0	%35,0	%15,0	%20,0	%100,0
	21 yıl ve üstü	3	1	0	1	1	6
		%50,0	%16,7	%0,0	%16,6	%16,7	%100,0

“Sürekli işçi kadrosunda psikolojik şiddete maruz kalınması durumunda birim değişikliği isteği veya alternatif yollar aranabilir, bunun neticesinde iş hayatı konusunda kendimi güvende hissedebilirim.” ifadesine 1 yıldan az, 1-5 yıl arası, 6-10 yıl arası, 11-15 yıl arası, 16-20 yıl arası ve 21 yıl üstü Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi’nde çalışma yılına sahip katılımcıların verdikleri yanıtlar arasında anlamlı fark vardır. ($p<0,05$; $p=0,032$) Tablo 63 e bakıldığında kurumda çalışma yılı 11-15 yıl olan katılımcıların içinde olumlu yanıt verenlerin oranı diğer çalışma yıllarına göre fazla bulunmuştur.

Tablo 63: Cevapların dağılım tablosu

		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Toplam
Şu an çalıştığı hastane de toplam çalışma yılı	1 yıldan az	1	0	1	2	2	6
		%16,7	%0,0	%16,7	%33,3	%33,3	%100,0
	1-5 yıl	5	3	13	26	17	64
		%7,8	%4,7	%20,3	%40,6	%26,6	%100,0
	6-10 yıl	6	4	8	24	31	73
		%8,2	%5,5	%10,9	%32,9	%42,5	%100,0
	11-15 yıl	4	1	8	20	29	62
		%6,5	%1,6	%12,8	%32,3	%46,8	%100,0
	16-20 yıl	5	0	7	4	4	20
		%25,0	%0,0	%35,0	%20,0	%20,0	%100,0
	21 yıl ve üstü	1	0	1	3	1	6
		%16,7	%0,0	%16,6	%50,0	%16,7	%100,0

5. TARTIŞMA

Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan taşeron işçi kadrosundan sürekli işçi kadrosuna geçen dört meslek grubu için, geçiş sürecinin SKS-5 R-1 setindeki sağlıklı çalışma yaşam hedefi olan tüm bölümlerce kalite standartlarına göre analizinin yapılması amacıyla yapılan bu araştırma sonucunda elde edilen veriler, analiz edilmiş sonuçları yukarıda bulgular kısmında açıklanmıştır.

Taşeron uygulaması temelde sermayenin işgücü üzerindeki denetimini sınırlandıran kurallar ve örgütlülüğü reddediştir. Bu yüzden söylendiği gibi ne işletmelerin gelişen teknolojiye bağlı gereksinimlerinin ürünüdür ne de kolay bir istihdam biçimidir (Özveri M., 2014). Türkiye'de kamu da dış politikaların etkisi ile dış kaynak kullanımına gidilmiş ve taşeron firmalarla çalışılmaya başlanmıştır (Koçak O. ve Kavi E., 2011). Her geçen gün çığ gibi büyüyen güvenceden mahrum bir işçi sınıfı oluşmuştur (Taşkiran G., 2011). Bu durum, ücretlerde düşüklüğe, istihdam şartlarında azalmaya ve çalışan memnuniyetinde yetersizliklere yol açmıştır. Resmi Gazetenin 24.12.2017 tarih ve 30280 sayılı baskısında yayımlanan 696 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 17 ve 18'inci maddeleri ile 02.01.2018 tarihinden geçerli olmak üzere 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun, 4'üncü maddesinin birinci fıkrasının (C) bendi yürürlükten kaldırılmakta ve bu kapsamda istihdam edilen personelin, aynı Kanunun 4'üncü maddesinin birinci fıkrasının (B) bendi kapsamında sözleşmeli personel olarak istihdam edilmesi öngörülmüştür. Uygulamaya ilişkin esaslar 01.01.2018 tarih ve 30288 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan "Kamu Kurum ve Kuruluşlarında Personel Çalıştırılmasına Dayalı Hizmet Alımı Sözleşmeleri Kapsamında Çalıştırılmakta Olan İşçilerin Sürekli İşçi Kadrolarına veya Mahalli İdare Şirketlerinde İşçi Statüsüne Geçirilmesine İlişkin Usul ve Esaslar" başlıklı "Tebliğde" ayrıntılı belirtilmiştir. Kamu İktisadi Teşekkülü (KİT) veya özel statüde olan (PTT, TCDD, TOKİ, TRT, Kamu Bankaları gibi) bazı kamu kurumlarında çalıştırılan taşeron işçiler hariç diğer tüm çalışanlar 02.04.2018 tarihi itibarıyla kadroya geçmiştir (Özdemir C.S., 2018). Çalışanlara taşeron işçi kadrosundan sürekli işçi kadrosuna geçmelerine dair memnuniyetleri sorulduğunda anket uygulanan 231 kişiden; 132 kişinin (%57,2) memnuniyetinin yüksek olduğu, 55 kişinin (%23,8) kararsız olduğu ve 44 kişinin ise (%19) geçişten memnun olmadığı görülmüştür. Taşeron işçiler kısa süreli sözleşmeler ile asgari ücretle çalıştırılmakta ve sosyal güvencesiz olarak

istihdam edilmektedir (Kaya G., 2015). Çalışanlara sürekli işçi kadrosuna geçmiş olduktan sonra iş güvencelerine dair beklentileri sorulmuş, 148 kişinin (%64,1) olumlu, 52 kişinin (%22,5) kararsız, 31 kişinin de (%13,4) olumsuz cevap verdiği görülmüştür. Taşeron işçiler kadroya geçerken; hak kaybı olmadan mevcut hakları ile geçiş yapmışlardır. Kazanmış oldukları kıdem ve yıllık izinler korunmuştur. Toplu iş sözleşmelerinde pazarlık hakları vardır, askerlik borçlanması ile erken emeklilik sağlamışlar ve ayrıca kıdem tazminatı konusunda önemli bir hakka kavuşmuşlardır. Araştırmamız için, çalışanlara kadro geçişinden sonra yapılan kanuni düzenlemeler ve sahip oldukları özlük hakları hakkında bilgi sahibi midirler sorusuna; 118 kişinin (%51,1) bilgi sahibi olduğu, 57 kişinin (%24,7) kararsız kaldığı ve 56 kişinin ise (%24,3) bilgi sahibi olmadığı görülmüştür. Kadroya geçen taşeronların mevcut maaşları ile kadro değişikliği sağlanmıştır. Buna karşın işçilere, 52 günlük ilave tediye (ikramiye) ödeneceği açıklanmıştır. Bu da yaklaşık iki aylık ücretleri kadar fazladan kazanca sahip olacakları anlamına gelmektedir. Çalışanlara ödenecek bu yıllık ikramiyenin maddi imkanlarını nasıl etkileyeceği yönünde sorulan soruya; 155 kişinin (%67,1) maddi imkanlarını genişleteceği şeklinde olumlu, 43 kişinin (%18,6) kararsız kaldığı, 3 kişinin de (%14,3) olumsuz cevap verdiği görülmüştür. İşçinin taşeronda çalıştırıldığı döneme ilişkin açmış olduğu dava ve/veya icra takiplerinden feragat etmesi kadroya geçiş için olması gereken şartlardan biridir. Çalışanlara; açılan davalardan mecburi feragat etme durumuna yönelik soru sorulduğunda; 69 kişinin (%29,9) pişman olmadığı veya olmayacağı, 76 kişinin (%32,9) kararsız kaldığı ve 86 kişinin ise (%37,2) pişman olduğu veya olacağı görülmüştür. Çalışanlarla yapılan görüşmelerde, kişiler feragat edilen davanın maddi kısmınca mal sahibi olur gibi kadro sahibi olduklarını ifade etmişlerdir.

Kanun Hükmünde 696 sayılı Kararname’de kadroya geçiş sürecindeki işçilerin, geçiş işlemi yapılmadan önceki işleri yürütmek üzere görevlendirilecekleri (yine yapmakta oldukları işi yapmaya devam edecekleri) bildirilmiştir. Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi’nde kadroya geçen çalışanların meslek grupları; güvenlik hizmetleri, teknik hizmetler, veri giriş hizmetleri ve temizlik hizmetleridir. Kurumun belirleyeceği yazılı veya sözlü sınavda başarılı olanlar kadroya geçiş hakkına sahip olmuşlardır. Sürekli işçi statüsüne geçen çalışanlara taşeron kadroda bilgi ve yeteneklerine uygun olan bir işte çalıştılar mı şeklinde soru sorulduğunda, 142 kişi (%61,5) olumlu yanıt, 42 kişi

(%18,1) kararsız yanıt ve 47 kişi (%20,4) olumsuz yanıt vermiştir. Erciyes Üniversitesi Hastanesi'nde Ünal ve arkadaşlarının yaptığı bir çalışmada eğitimi ile ilgili bir işte çalıştığını belirten sekreterlerin oranı eğitimi ile ilgili çalışmadığını beyan edenlere göre anlamlı olarak farklı bulunmuştur (Ünal D. ve ark., 2006). Kadroya geçiş için yapılan sınavda çalışanların bilgi ve yetenekleri sorgulandı mı sorusu için; 137 kişi (%59,3) olumlu yanıt vermiş, 33 kişi (%14,3) kararsız yanıt vermiş ve 61 kişi ise (%26,4) bilgi ve yeteneklerini ölçen bir sınav olmadığını ifade etmiştir. Araştırmaya katılan 231 kişiden 163 kişi (%70,6) sürekli işçi kadrosunda bilgi ve yeteneklerine uygun bir iş yapma beklentisi içerisindeyken, 37 kişi (%16) kararsız, 31 kişi de (%13,4) böyle bir beklenti de olmadıklarını ifade etmiştir.

Emeklilik, Yaşlılık veya Malullük aylığına hak kazananlar, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 48 inci maddesinin birinci fıkrasının (A) bendinin (5) numaralı alt bendinde belirtilen şartta (Türk Ceza Kanununun 53 üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile; kasten işlenen bir suçtan dolayı bir yıl veya daha fazla süreyle hapis cezasına ya da affa uğramış olsa bile devletin güvenliğine karşı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, milli savunmaya karşı suçlar, devlet sırlarına karşı suçlar ve casusluk, zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırma, edimin ifasına fesat karıştırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından mahkûm olmamak) uymayanlar, emekliler, 696 sayılı KHK'nın 127. maddesinin 1. fıkrası gereğine (04/12/2017 tarihinde çalışmıyor) uymayanlar kadroya geçememiştir. Çalışanlara taşeron kadroda çalışma iş gücü kapasitelerine yönelik soru sorulduğunda; 95 kişi (%41,1) iş gücü kapasitesinden fazlasını çalışmadığını ifade etmiş, 55 kişi (%23,9) kararsız yanıtını vermiş, 81 kişi de (%35) iş gücü kapasitesinden fazlasını çalıştığını söylemiştir. Kadroya geçişte yukarıdaki şartlardan dolayı elenen toplamda 43 işçi mevcuttur. Bunlardan temizlik hizmetleri kadrosunda; 13 kişi emekli ve emekliliğe hak kazanmış olduğu için, 11 kişi 04.12.2017 tarihinden sonra çalışmaya başladığı için, 7 kişi 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 48 inci maddesinin birinci fıkrasının (A) bendinin (5) numaralı alt bendinde belirtilen şartta uymadığı için kadroya alınmamıştır ve 2 kişi de askerde oldukları için kadroları askıda kalmıştır. Teknik hizmetler kadrosunda; 5 kişi emekli olduğu için kadroya alınmamıştır. Veri giriş hizmeti kadrosunda ise 2 kişi emeklilikten,

1 kişi 04.12.2017 tarihinde çalışmadığından kadroya alınmamıştır ve yine 2 kişi askerde olduğu için kadroları askıda kalmıştır. Bu yüzden kadroya alınmayan işçilerden sonra oluşan personel açığından ötürü sürekli işçi kadrosunda kendi görev tanımları dışında iş yapıyorlar mı sorusu yöneltildiğinde, 104 kişi (%45) görev tanımı dışında işlerle meşgul olmadığını, 74 kişi (%32) kararsız ve 53 kişi de (%23) bu gidişlerden kaynaklı farklı işlerinde kendi sorumlulukları arasına girdiğini ifade etmişlerdir.

En sık yaşanan meslek hastalıkları kimyasallarla temas ve soluma ile ilgili olarak astım, tükürük bezi taşı, hastane ortamında enfeksiyon kapma riskinin yüksek olması ve hastalarla temastan kaynaklı tüberküloz ve boğaz enfeksiyonları, hasta, ağır cisim ve çöpleri kaldırmaya bağlı olarak ortopedik rahatsızlıklar ile bel ve boyun fitiğidir (Ulukan N. Yılmaz D., 2016). Ülkemizde yılda 80,000 civarında iş kazası görülürken, her yıl 500 ile 1000 arasında değişen sayılarda meslek hastalığı teşhisi konulmaktadır (Ilıman E.Z.,2015). Çalışanlara taşeron kadroda yaşadıkları sağlık problemleri dikkate alınarak uygun görevlendirmenin sağlanıp sağlanmadığına yönelik sorulan soruya; 108 kişi (%46,8) olumlu yanıt, 54 kişi (%23,3) kararsız yanıt ve 69 kişi ise (%29,9) olumsuz yanıt vermiştir. Yine alışanlara geçmiş oldukları sürekli işçi kadrosunda meslek hastalıklarına uygun görevlendirme sağlandı mı diye soru yöneltildiğinde; 105 kişi (%45,5) katılıyorum yanıtını, 69 kişi (%29,8) kararsız yanıtını, 55 kişi de (%24,7) katılmıyorum yanıtını vermiştir. Araştırmamızda taşeron firmada işe girerken ve sonrası için sağlık tarama uygulamasının devamlılığı ile ilgili sorulan soruya çalışanların 125 i (%54,1) olumlu yanıt, 42 si (%18,2) kararsız yanıtını vermiş, 64  ise (%27,7) sağlık taramalarının düzenli olarak takibinin yapılmadığını ifade etmiştir. İşçilere geçişten sonra sürekli işçi kadrosunda bu konu da ki beklentileri sorulmuş, 177 kişi (%76,6) olumlu, 24 kişi (%10,4) kararsız, 30 kişi de (%13) sağlık taramalarının düzenli olarak takibinin yine yapılmayacağını ifade etmiştir. Taşeron firmada iş sağlığı ve güvenliği hususları bakımından gerekli eğitim düzenli periyotlarda verilir sorusuna çalışanların 129 u (%55,8) olumlu, 54 kişi (%23,4) kararsız, 48 kişi ise (%20,8) olumsuz yanıt vermiştir. İzgi ve Türkmen ztrk'ün yaptıkları bir çalışmada 80 kişi (%62,5) Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde çalışmaya başlamadan önce hastanede ki sağlık riskleri hakkında herhangi bir eğitim almadıklarını belirtmiştir (İzgi M.C. ve Türkmen ztrk H., 2012). Risk analizinin;

alışan ve hasta sağlığını korumak, güvenli bir çalışma ve hizmet ortamını oluşturmak için yapılması önem taşıtmaktadır (Gr, ,2017). Sürekli işçi kadrosun da birimim ile ilgili risk sağlığı yönetimi eğitimi gerçekleşmelidir sorusuna çalışanların; 157 si (%68) olumlu yanıt, 33  (%14,2) kararsız ve 41 i ise (%17,8) olumsuz yanıt vermiştir. Oryantasyon eğitiminin; çalışanın iş başı yapmasının öncesinde verilmesi daha faydalı olmaktadır. Ancak lkemizde özellikle kamu kurumları için bu pek mümkün olmamaktadır. Kamu kurumları çoğunlukla oryantasyon eğitimlerini çalışan işbaşı yaptıktan sonra gerekleşmektedirler. Bu da ortalama 1-2 ayı bulmaktadır. Yenilmez ve Kaya'nın yaptıkları bir çalışmada Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri'nde oryantasyon eğitiminin personelin işe başlamasını takip eden 1-2 ay içinde gerçekleştiğini ifade etmektedir (Yenilmez K. ve Kaya S., 2016). Bizim araştırmamızda çalışanların 143  (%61,9) geçişten sonra birimleri ile ilgili oryantasyon eğitiminin gerçekleşmesi beklentisinde, 45 i (%19,5) kararsız ve 43  de (%18,6) sı böyle bir beklentide olmadığını ifade etmiştir. Taşeron kadroda hizmet alım firması, çalışan güvenliği ile ilgili teknik alt yapıyı her zaman sağlar sorusuna; 92 kişi (%39,8) olumlu yanıt vermiş, 70 kişi (%30,3) kararsız olduğunu belirtmiş ve 69 kişi (%29,9) bu görüşe katılmadığını ifade etmiştir. İzgi ve Türkmen ztrk'n çalışmasında Akdeniz niversitesi'ndeki taşeron işçilerin %57 si çalışan koruyucu donanımın yeterli olarak sağlanmadığını ifade etmiştir ve bu bulgu araştırmamızla paraleldir (İzgi M.C. ve Türkmen ztrk H., 2012). Sürekli işçi kadrosunda çalışan güvenliği için hastane yönetimi daima düzeltici ve önleyici faaliyetlerde bulunur sorusuna; 101 kişi (%43,8) beklentisinin yüksek, 73 kişi (%31,5) kararsız ve 57 kişinin (%24,7) beklentisinin düşük olduğu görülmüştür. Sağlık alışanları hastayı kaldırma ve elle taşıma, aşırı efor gibi nedenlere bağlı ergonomik tehlikeler ile gürültü ve radyasyon gibi fiziksel tehlikelere maruz kalmaktadır. Radyoterapi, nükleer tıp ve radyoloji çalışanları başta olmak üzere; sağlık çalışanları, iyonizan ve non iyonizan radyasyon riskleri ile karşı karşıya kalmaktadır. Bunların çeşitli kanserojen ve teratojen, mutajen etkileri söz konusudur. Ayrıca ultraviyole, lazer, mikrodalga, ultrason, fotokopi makinaları, bilgisayar ekranları, gürültü, aydınlatma koşulları, havalandırma sistemleri, iç ortam hava kirliliği sorunları da sağlık çalışanlarını olumsuz etkilemektedir. Elektromanyetik alana maruz kalan sağlık alışanlarında baş ağrısı, bulanık görme, çarpıntı, gözde batma, kaşıntı, sulanma, işitme azlığı, halsizlik

ve yorgunluk gibi yakınmaların fazla olduğu bilinmektedir (Meydanlioğlu A.,2013). Taşeron kadroda çalışma koşullarım fiziksel sağlığım göz önüne alınarak planlanır sorusuna çalışanların; 80 i (%34,6) olumlu, 75 i (%32,5) kararsız, 76 sı (%32,9) olumsuz yanıt vermiştir. Kadroya geçtikten sonra yapılan yeni düzenlemelerin neticesinde; sürekli işçi statüsünde çalışma koşullarım fiziksel sağlığım baz alınarak düzenlenmektedir sorusuna çalışanların; 94 ü (%40,7) olumlu, 70 i (%30,2) kararsız, 67 si ise (%29,1) olumsuz yanıt vermiştir.

Bir iş yerinde iş tatminini sağlayanların başında yüksek ücret, takdir edilme ve terfi gelmektedir. Bunlar çalışanın işini daha severek yapmasını ve işe veya çalışılan kuruma daha sıkı sarılmasını sağlar. Örücü ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada “aldığım ücret ne kadar artarsa işimden duyacağım zevk o kadar artar” sorusuna, kesinlikle katılıyorum ve katılıyorum cevaplarının toplamı alındığında %74'lük kısım olumlu yanıt vermiştir (Örücü E. ve ark., 2006). Bizim çalışmamızda taşeron firmada çalışana teşvik sistemi uygulaması iş motivasyonuna katkı sağlar sorusunu çalışanların; 129 u (%55,8) olumlu, 52 si (%22,5) kararsız, 50 si ise (%21,7) olumsuz olarak değerlendirmiştir. Sürekli işçi kadrosunda ki beklentilerini ölçmek için; sürekli işçi kadrosunda çalışana teşvik sistemi uygulaması iş motivasyonunu yükseltebilir sorusu yönlendirildiğinde çalışanların 163 ü (%70,6) olumlu, 36 sı (%15,6) kararsız ve 32 si ise (%13,8) i olumsuz yanıt vermişlerdir. Taşeron firmada sorunlarımız çözümlenmekte, görüş ve önerilerimize başvurulmaktadır sorusuna; 82 kişinin (%35,5) olumlu yanıt verdiği, 44 kişinin (%19,1) kararsız olduğu, 105 kişinin ise (%45,4) olumsuz cevap verdiği görülmüştür. Kadro değişikliğinden sonra; sürekli işçi kadrosunda sorunlarımızı hastane yöneticilerine iletebilmekte, gerekli yerlerde hastane yönetimi tarafından görüş ve önerilerimize başvurulmaktadır sorusuna çalışanların 90 ı (%38,9) olumlu, 62 si (%26,9) kararsız, 79 u da (%34,2) olumsuz yanıt vermiştir. Çalışma yaşamındaki stres kavramı ilk olarak Hans Selye'nin çalışmalarında görülmüştür. Fiziksel, kimyasal, psikolojik etmenler iş stresine neden olur ve bu genel adaptasyon sendromu olarak tanımlanır (Demiral Y.,2004). Saygılı ve Çelik in yaptıkları araştırmalarında çalışanların çalışma ortamında algıladıkları yönetim desteği, meslektaş desteği, birim desteği, çalışma ortamı iş yükü, mevcut işi sürdürme niyetleri ve genel olarak çalışma ortamı algıları ile iş doyum düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Saygılı M. ve Çelik Y., 2015).

Kendi çalışmamızda çalışanlara yönelttiğimiz taşeron firma da ekip arkadaşlarımla iş barışı içinde huzurla çalışırım sorusuna; 145 kişinin (%62,7) olumlu, 37 kişinin (%16) kararsız, 49 kişinin de (%21,3) olumsuz yanıt verdiği görülmüştür. Sürekli işçi kadrosuna geçtikten sonra ekip arkadaşlarımla iş barışı içinde huzurlu çalışma ortamına sahip olamamak beni üzer sorusu içinde beklenti aynı şekilde yüksek olup; 159 kişi (%68,8) olumlu, 29 kişi (%12,6) kararsız, 43 kişinin (%18,6) beklentisinin düşük olduğu görülmüştür. Taşeron firmada yöneticiler veya ekip arkadaşları tarafından psikolojik şiddete maruz bırakılmak işe karşı olan isteksizliği artırır sorusuna çalışanlardan 163 kişi (%70,6) katılıyorum ifadesini, 34 kişi (%14,6) kararsızım ifadesini ve 34 kişi (%14,8) katılmıyorum ifadesini vermiştir. Sürekli işçi kadrosundaki beklentilerini ölçmek için; sürekli işçi kadrosunda psikolojik şiddete maruz kalınması durumunda birim değişikliği isteği veya alternatif yollar aranabilir. Bunun neticesinde iş hayatı konusunda kendimi güvende hissedebilirim sorusuna ise 163 kişi (%70,6) olumlu, 38 kişi (%16,4) kararsız, 30 kişi ise (%13) olumsuz ifade etmişlerdir. Sürekli işçi kadrosuna geçtikten sonra iş güvence faktörü, yaşam kalite ve standartlarımı olumlu yönde etkilemesi beklentisindeyim sorusuna katılımcıların 165 i (%71,4) olumlu yanıt vererek beklentilerinin yüksek olduğunu ifade etmişlerdir. 42 kişi (%18,2) kararsız, 24 kişi ise (%10,4) katılmıyorum ifadesini yanıtlamışlardır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde yaptığım araştırmada elde ettiğim bulgular, taşeron kadrodan sürekli işçi kadrosuna geçen personelin; yeni dönem için beklentilerini, her iki kadro için; hastane kalite standartlarının uygulanabilirlik düzeyini ortaya koymuştur. Araştırmama taşeron kadrodan sürekli işçi kadrosuna geçen 231 kişi katılmıştır. Katılımcıların %64,9 u destek hizmeti, %21,6 sı veri giriş hizmeti, %8,7 si teknik hizmetler ve %4,8 i güvenlik hizmetinde çalışmaktadır. Eğitim düzeyleri incelendiğinde ise %3,5 i ilkokul, %16 sı ortaöğretim, %48,5 i lise, %16 sı ön lisans, %15,6 sı lisans, ve %0,4 ünün lisansüstü eğitim düzeyindedir. Çalışanların eğitim seviyelerinin genel topluma göre yüksek olması sevindiricidir.

Katılımcıların %50 den fazlası kadro geçişinden memnun olduklarını ve yeni kadroda iş güvencesi sahibi olduklarını ifade etmişlerdir. İş güvencesi, çalışan bir birey için çok önemlidir. Güvencesiz koşullarda çalışmak bireyi işine karşı, daha da ötesi hayata karşı karamsar bırakır. Bu da sağlıklı bir toplum yaratmaz. Erkek bireylerin bu geçişten çok daha fazla memnun olduğu anlamlı olarak yüksek çıkmıştır.

Çalışanların kadro geçişinden sonra sahip oldukları özlük hakları için, basın ve medyanın bilgilendirmesinin dışında ayrıca, sendika örgütlerinin üyelerine destek oldukları ve gerekli yönlendirmeleri yaptıkları görülmüştür. Bu sebeple katılımcıların yarısından fazlası hakları ile bilgi sahibi olduğunu söylemiştir. Çalışanlar aynı maaşları ile kadroya geçmiş olsa da; devletin her işçiye ödeyeceği yıllık ikramiye ay bazında bakıldığında belli bir zam oranına denk gelmekte ve bu da katılımcıların büyük bir kısmını memnun etmiştir.

Katılımcıların çoğunun, kadroya geçme şartı olan; açılan davalardan feragat etme zorunluluğu koşuluna tepkili oldukları görülmüştür. Davası olmayan kişilere davanız olsa ve vazgeçmek durumunda kalsanız pişman olur muydunuz diye soru yönlendirdiğimde yüksek kısmı pişman olacaklarını dile getirmişlerdir.

Katılımcıların çoğunluğu taşeron ve sürekli işçi kadrosunda kendi yetenek ve bilgi düzeylerine uygun iş yaptıklarını söylemişlerdir. Burada dikkat çeken nokta, destek hizmetleri meslek grubundaki katılımcıların verdiği cevapların diğer meslek grubu çalışanlarına göre anlamlı olarak farklı bulunmasıdır. Destek hizmeti çalışanları taşeron kadroda bilgi ve yeteneklerine uygun iş yapmadıklarını ifade etmişlerdir. Katılımcıların yarısından fazlası kadro değişikliği için kurumun yaptığı sınavın bilgi ve

yeteneklerini sorgulayan bir sınav olduğu kanaatindedirler. Çalışan memnuniyeti ve başarısı için bireylerin eğitim aldıkları işte çalışıyor olmaları çok önemlidir.

Kadroya alınma şartlarından herhangi birini taşımayan 43 kişinin işine son verilmiştir. Bu yüzden bazı birimlerde personel açığı oluşmuştur. Katılımcıların büyük kısmı taşeron kadroda fazla iş yükünden kaynaklı iş gücü kapasitelerini aşan durumlarla karşılaştıklarını ifade etmişler ve sürekli işçi kadrosuna geçtikten sonra da giden arkadaşlarının görevlerini üstlenmek zorunda kaldıklarından bu durumun devam ettiğini söylemişlerdir. Yapılan görüşmelerde, çalışanlar iş yükü fazlalığının sosyal hayatlarına kadar etkilediğini, mutsuz bir çalışma ve aile hayatı sürdürdüklerini ifade etmişlerdir. Bu açıkların en kısa sürede kapatılması çalışanların iş motivasyonunu ve iş huzurunu arttıracaktır.

Katılımcıların yarıdan azı taşeron kadroda ve sürekli işçi kadrosunda sağlık problemlerinin dikkate alınarak uygun görevlendirmenin sağlandığı yönünde cevap vermiştir. Kararsız ve olumsuz yanıt oranları toplamı oldukça yüksektir. Ön lisans mezunları diğer mezuniyet grupları içerisinde taşeron firmadayken sağlık durumlarının göz önüne alınarak bir görevlendirmenin sağlanmadığını savunurken, kurumda 21 yıldan daha fazla süre çalışan personeller de sürekli işçi kadrosuna geçerken sağlık sorunlarının göz önüne alınmadığını savunmuşlardır. Kişilerin sağlık problemleri ile ilgili durumlar görevlendirmelerde ilk aşama için dikkate alınmadıysa da zamanla değerlendirilmeli ve bu noktada çalışanların şikayet ve önerilerine kulak verilmelidir.

Araştırmamızda katılımcılar taşeron firmada ve sürekli işçi kadrosunda işe girerken ve sonrası için sağlık tarama uygulamalarının düzenli olarak yapıldığı yönünde olumlu ifadeler kullanmışlardır. İşe girerken ve sonraki 6 aylık periyotlarda muayeneler, meslek hastalıkları vb rahatsızlıkların erken teşhisi açısından çalışan ve hasta sağlığı için ihmal edilmemesi gerekmektedir. Katılımcıların çoğunluğu, taşeron kadroda ve sürekli işçi kadrosunda iş sağlığı ve güvenliği hususları bakımından gerekli eğitimlerin verildiği konusunda aynı fikirde oldukları anlaşılmıştır. İş sağlığı ve güvenliği bakımından koruyucu kullanım ekipmanlarının kullanım eğitimi çok önemlidir. Çalışanların koruyucu kullanım ekipmanlarının bir zorunluluk olduğunun farkında olmaları gerekmektedir. Yoğun iş temposu ve uzun çalışma saatleri iş sağlığı ve güvenliği bakımından önemli bir problemdir. Bu problemleri azaltmak için

alışan sayısı yeterli sayıda olmalı ve çalışma saatleri düzenlenmelidir. Beden ve ruh sağlığını bozacak riskler tespit edilip, idareciler ve hastane yönetimi tarafından gerekli tedbirlerin alınması gerekmektedir.

Katılımcıların yarıdan fazlası kadroya geçişten sonra birimleri ile ilgili oryantasyon eğitiminin gerçekleşmesi beklentisindedir. Kalite uygulamaları gereği tüm çalışanlara eğitim uygulanması ve eğitim sonrası değerlendirme yapılmalıdır. Oryantasyon eğitimi kişinin kurumu daha kolay öğrenmesinde ve birimle ilgili işleri kavramasında önemli bir rol teşkil etmektedir. Birim uyum ve oryantasyon eğitimleri bölüm değişikliği yapan veya yeni başlayan her personel için yapılmalıdır.

Katılımcılar taşeron kadro ve sürekli işçi kadrosunda çalışan güvenliğinin sağlanması konusunda olumsuz görüş kullanmışlardır. Sağlık alışanları; ergonomik tehlikeler ile gürültü ve radyasyon gibi fiziksel tehlikelere maruz kalabilmektedir. alışan için ergonomik olmayan ekipmanlar, fazla işık, gürültü vs. gibi teknik yapının yetersiz kaldığı durumlar, çalışanın fiziksel sağlığını bozar ve iş performansı kaybına yol açabilir. Çalışanın her türlü fiziksel sağlığını gözetmek kurumların temel görevidir.

Katılımcılar taşeron kadro ve sürekli işçi kadrosunda çalışana teşvik sistemini desteklemektedir. alışana teşvik, iş motivasyonu ile doğru orantılıdır. Bu yüzden kurum içi ayın personeli, teşekkür, takdir yazıları, maaşa teşvik ikramiyesi vb. yöntemler çalışanın iş motivasyonunu ve buna bağlı iş tatminini sağlar.

Katılımcılar taşeron ve sürekli işçi kadrolarında sorunlarının zmlenmediğini, idarenin ve yöneticilerin görüş ve önerilerine başvurulmadığını yüksek çoğunlukla ifade etmişlerdir. alışan memnuniyeti anketleri ile çalışan görüş ve öneri formlarının, ilgili komitelerce değerlendirilip, iletilen sorun veya fikirler için uygun yollar üretilmesi gerekmektedir.

Katılımcılar her iki kadro içinde ekip çalışmasının, ekip arkadaşlarıyla iyi geçinmenin huzurlu bir iş ortamının mihenk taşı olduğunu anket sonucuyla ifade etmişlerdir. Taşeron kadroda ve sürekli işçi kadrosunda beklenti ve memnuniyet oldukça yüksektir.

Mobing olgusu çalışanların işe karşı olan isteksizliğini arttırır ve iş hayatındaki huzuru yok eder. Iř huzurunu etkileyen faktörlerin en temeli, iş arkadaşı ve yöneticilerle olan ilişkilidir. Iř huzuru çalışma hayatı için çok önemlidir.

Sürekli işçi kadrosuna geçtikten sonra iş güvence faktörü, yaşam kalite ve standartlarını olumlu yönde etkileme beklentisi, katılımcıların büyük bir kısmı için oldukça yüksektir. Artık özel firma çalışanı değil de, devletin kadrolu çalışanı olma düşüncesi memnuniyetle karşılanmıştır. Kendi tabirleriyle; kafaları rahatlamış, bu rahatlama da sosyal ve aile yaşantılarını iyi yönde etkilemiştir.

Araştırmamız sonucunda; kadroya geçiş sürecinde iyileşmeyen, eski kadro sisteminde olan ve yeni kadro sisteminde de devam eden durumlar mevcuttur. Buna göre; iş sağlığı ve çalışan güvenliği hususunda yetersizlikler söz konusudur. Görev tanımlarının dışına çıkılıp fazla iş yüküne maruz bırakılmaları devam etmektedir. Sorunlarını iletmekte güçlük çekmeleri, görüş ve önerilerinin alınmaması her iki kadro döneminde yaşadıkları bir problemdir. Ayrıca şunu da tespit ettik ki çalışanların çoğu yaptıkları işten ve ekip arkadaşları ile olan ilişkiden memnundur. İş tatminlerini ve huzurlarını koruma beklentileri yüksektir. Kadro değişikliği birçok çalışanı heyecanlandırmış, tanınan hak ve sağlanan imkanlar çoğunu mutlu etmiştir. Taşeron kadrodan sürekli işçi kadrosuna geçişin çalışanlara yararlı olduğunu saptadım. Zamanla çalışanların özlük haklarının geliştirileceğine inanıyorum.

KAYNAKÇA;

- 1- Akçapınar M. İş sağlığı ve güvenliği kapsamında kalite yönetimi uygulanan hastanelerin doğumhanelerinde çalışan güvenliği ve çalışan güvenliğini etkileyen nedenler. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2015
- 2- Altındış S, Ergin A. Kalite bağlamında sağlık personeli eğitimi. Sakarya Tıp Dergisi 2018;8:157-169
- 3- Aslantekin F, Göktaş B, Uluşen M, Erdem R. Sağlık hizmetlerinde kalite deneyimi: dr. ekrem hayri üstündağ kadın hastalıkları ve doğum hastanesi örneği. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2007;2:56-71
- 4- Atılğan A. Neo-liberal köle pazarları. Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Araştırmaları Dergisi, 2013;1:85-117
- 5- Aydın U. 6552 sayılı (torba) yasa sonrası asıl işveren - alt işveren ilişkileri. Sosyal Güvenlik Dergisi, 2015;5: 9 – 31
- 6- Bakır O. Bir yılan hikayesi ve kadro masalında sona doğru: bir truva atı olarak özel sözleşmeli personel. Ankara Üniversitesi SPF Dergisi, 2016;71:1000-1021
- 7- Beşik G. Bir üniversite hastanesinde sağlıklı çalışma yaşamı ve eğitim yönetiminin değerlendirilmesi: uluslararası kalite geliştirme ve akreditasyon kriterlerinin sorgulanması. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek lisans tezi, İzmir, 2018
- 8- Buğdaylı G, Akyürek Çağdaş E. Hemşirelerin hizmet içi eğitim faaliyetlerine ilişkin görüşleri: bir üniversite hastanesi örneği. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 2017;19:14-25
- 9- Çamözü E, Kitiş Y. Hastane temizlik hizmetleri personelinin tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve depolanması ile ilgili bilgi ve uygulamalarının belirlenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin, 2011;10:631-640
- 10- Çelen A. İ. Taşeron sorununun çözümünde sosyal diyalog mekanizmasının yeri ve önemi. Journal of Current Researches on Social Sciences, 2017;7:336-364
- 11- Çınar D, Karadakovan A. Yoğunbakım ünitelerinde hasta ve çalışan güvenliği. Yoğunbakım Hemşireliği Dergisi, 2016:116-122

- 12- Demiral Y. Çalışma yaşamında psikososyal etmenler. Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 2004:22-26
- 13- Demiral Y. Sağlık çalışanlarında iş doyumu, iş gerilimi ve mesleki riskler. Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 2006:35-40
- 14- Duran A, Ocak T, Yorgun S, Koç D. 112 ambulans servisinde çalışan memnuniyeti", Abant Med. J. 2012;1:144-148
- 15- Emiroğlu C. Sağlık sektöründe mesleki riskler ve hukuksal düzenlemeler. Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 2012:16-25
- 16- Engindeniz F. İzmir il sağlık müdürlüğü acil hizmetler şubesi ve 112 ambulans servisinde çalışan personelin iş stresinin belirlenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2010
- 17- Erden S, Kahraman Bayrak B, Bulut H. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan doktor ve hemşirelerin izolasyon önlemlerine uyumlarının değerlendirilmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi: 2015;4:391
- 18- Etiler N. Neoliberal politikalar ve sağlık emek gücü üzerindeki etkileri. Türk Tabipleri Birliği Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi, 2011:2-10
- 19- Eveillard M, Eb F, Tramier B. et al. Evaluation of the Contribution of Isolation Precautions in Prevention and Control of Multi-resistant Bacteria in a Teaching Hospital. Journal of Hospital Infection 2001; 47 (2):116-24.
- 20- Gün S. Taşeronlaşma ve taşeron uygulamaları bağlamında 'hukukun üstünlüğü' ideali üzerine bir inceleme. Tunceli Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 2013;1:57-72
- 21- Gür Ö. Fatsa devlet hastanesi ameliyathane biriminde risk analizi yöntemiyle ramak kala olayların belirlenmesi ve değerlendirilmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2017
- 22- İlman E. Z. Türkiye de meslek hastalıkları. Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi, 2015;1:21-36
- 23- İslamoğlu E, Yıldırım S. Kamu sektöründe çalışan taşeron kadın işçilerin sorunları. JED/GKD, 2016;11:176-196
- 24- İzgi M. C., Türkmen Öztürk H. Akdeniz üniversitesi'nde taşeron sağlık işçilerinin işçi sağlığı ve iş güvenliği durum tespiti. Türkiye Halk Sağlığı Dergisi, 2012;10:160-173

- 25- Kahraman G, Özyiğit G, Kaya S. Hastanelerin radyoloji, radyoterapi ve nükleer tıp biriminde çalışan sağlık personelinin çalışan güvenliği karşısındaki farkındalığı. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 2016;19:305-324
- 26- Kaya G. Kamudaki taşeron işçiler üzerine bir alan araştırması: adıyaman örneği. Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 2015;4:257-267
- 27- Kayhan N. Ulusal ve uluslararası normlara göre Türkiye’de yıllık izin hakkı ve kamuda alt işverenlik izin uygulaması. Çalışma İlişkileri Dergisi, 2010;1:119-149
- 28- Koç Y. Taşeronluk ve fason üretim:sorunlar, çözümler” Türk-İş Eğitim Yayınları Yayın No:61, 2001
- 29- Koçak O, Kavi E. Asıl ve alt işveren çalışanlarının iş memnuniyeti algılarının karşılaştırılmasına yönelik bir araştırma: yalova belediyesi örneği. İşletme Araştırmaları Dergisi, 2011;3:3-22
- 30- Meydanlıoğlu A. Sağlık çalışanlarının sağlığı ve güvenliği. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi, 2013;2:192-199
- 31- Nuro B. Post endüstriyel iyimserlikten hegemonik despotizme: 21. yüzyılın ilk çeyreğinde taşeron çalışma. Politik Ekonomik Kuram, 2017;1:85-104
- 32- Ören K, Acar H, Kandemir H. Refah devleti paradoksu olarak kamuda taşeron çalışma sistemi: ısparta örneği. HAK-İŞ Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi, 2016;5:155-182
- 33- Örucü E, Yumuşak S, Bozkır Y. Kalite Yönetimi Çerçevesinde Bankalarda Çalışan Personelin İş Tatmini ve İş Tatminini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesine Yönelik Bir Araştırma. Yönetim ve Ekonomi, 2006;13:40-50
- 34- Özdemir C. S. Taşeron işçi düzenlemesi. Mali Çözüm Dergisi, 2018;146:265-273
- 35- Özkan Ö, Emiroğlu O. N. Hastane sağlık çalışanlarına yönelik işçi sağlığı ve iş güvenliği hizmetleri. C.Ü.Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2006;10:43-51
- 36- Özveri M. Alt işveren (taşeron) sermayenin örgütlü işgücüne başkaldırısıdır. DİSK-AR Dergisi 2:Taşerondan Kiralık İşçiliğe Yeni İstihdam Biçimleri, Kış Sayısı, 2014:28-37

- 37-Rosenthal VD, Guzman S, Safdar N. Reduction in Nosocomial Infection with Improved Hand Hygiene in Intensive Care Units of a Tertiary Care Hospital in Argentina. Am J Infect Control 2005; 33(7):392-7.
- 38- Sağlık ve Yardımcı Sağlık Personeli Tarafından Yerine Getirilmesi Gereken Hizmetlerin Satın Alma Yoluyla Gördürülmesine İlişkin Esas ve Usuller. Resmi Gazete Tarih: 5.5.2004, Sayı: 25453
- 39- Sağlıkta Kalite Standartları SKS-Hastane (Versiyon-5; Revizyon-01), (2016), 1. Revizyon - 2. Baskı: Ankara, sf:1-479
- 40- Saygılı M, Çelik Y. Hastane çalışanlarının çalışma ortamlarına ilişkin algıları ile iş doyumu düzeyleri arasındaki ilişki. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi 2011;14:40-70
- 41- Şafak, C. 4857 sayılı iş kanunu çerçevesinde taşeron (alt işveren) meselesi”, TBB Dergisi, 2004, Sayı 51, sf:111-132
- 42- Taşkıran G. Taşeron işçilerde örgütlenme sorunları: sağlık işçileri üzerine bir araştırma. III. Sosyal Haklar Uluslararası Sempozyumu (24-25 Ekim 2011) Kocaeli-Poster Bildiri
- 43- Tekeli Yeşil S. Sağlık afet ve acil durum planlarında genel yaklaşımlar ve ülkemizde kullanılan planlar. Turk J Public Health 2017;15:233-244
- 44- Tiyek R. Devletin endüstri ilişkilerindeki rolü ve taşeron çalışma” Hak İş Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi, 2014;3 (7):8-31
- 45- Topak O. 2000’li yıllarda Türkiye’de refah devleti”, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara,2007
- 46- Ulukan N, Yılmaz D. Kamu sağlık sektöründe çalışan kadın taşeron işçiler: samsun ve ordu ili örneği. Çalışma ve Toplum Dergisi, 2016;1:87-114
- 47- Ünalın D, Çetinkaya F, Özyurt Ö, Kayabaşı A. Bir üniversite hastanesinde çalışan sekreterlerde iş memnuniyeti. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi 2006;9:1–18
- 48- Ünlütürk Ulutaş Ç. Türkiye’de sağlık emek sürecinin dönüşümü. Ankara üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Doktora Tezi, Ankara, 2011
- 49- Yıldız İ. Hekim ve hemşirelerin güvenlik raporlama sistemine katılımının değerlendirilmesi eğitim ve araştırma hastanesi örneği. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Estitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2015.

- 50- Yenilmez K, Kaya S. Hastanelerde işe alıştırma (oryantasyon) programının değerlendirilmesi: hacettepe üniversitesi hastaneleri örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 2016;19:131-152
- 51- Zorlutuna E. Bir işletmede kadrolu çalışanlar ile taşeron çalışanların iş tatmini ve motivasyon değişkenleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2012

İnternet Kaynakları

- 52- <https://disk.org.tr/2011/01/disk-ar-taseron-ve-quvencesiz-calisma-raporu/>
(Erişim Tarihi: 18.05.2018).
- 53- http://www.hakis.org.tr/haberler.php?action=haber_detay&id=746,
(Erişim Tarihi: 30.05.2018)
- 54- <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/01/20180101-5.htm>
(Erişim Tarihi: 26.05.2018).
- 55- <http://www.memurlar.net/haber/407345/>
(Erişim tarihi: 30/05/2018)
- 56- <http://www.star.com.tr/ekonomi/4d-4b-kadrolu-taseron-son-dakika-52-gunluk-ikramiye-odeme-tarihi-2018-taseron-kadro-maas-ikramiye-prim-tutari-ne-kadar-haber-1347531/>
(Erişim tarihi:01/06/2018)
- 57- <https://www.kamuiscileri.net/kadroya-gececek-taseron-iscilerin-meslek-kodlari-nasil-bildirilecek-2878.html>
(Erişim tarihi: 05.06.2018)
- 58- <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/09/20140911M1-1.htm>
(Erişim tarihi: 05.06.2018)

EK-1

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Bu ankete vereceğiniz yanıtlar Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde Çalışan Taşeron İşçilerin Sürekli İşçi Kadrolarına Geçiş Sürecinin Kalite Standartlarına göre araştırılıp analiz edilmesini sağlayacaktır. Anket sonuçları incelenip proje kapsamında bilgi toplamak amaçlıdır. Bu nedenle, yanıtlarınızı benden başka kimsenin görmeyeceğinden ve başka bir amaçla kullanılmayacağından emin olabilirsiniz.

Anketin doldurulması tamamen gönüllü olup, isteğiniz dâhilinde soruları cevaplamaya başlayabilirsiniz. Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz.

Araştırmanın sonuçları bilimsel amaçla kullanılacaktır; çalışmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından çıkarılmanız durumunda, sizle ilgili tıbbi veriler de gerekirse bilimsel amaçla kullanılabilir. Anketin doldurulması en fazla on dakikanızı alacaktır.

Araştırma, Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesinde taşeron işçiden sürekli işçi kadrosuna geçen çalışanları kapsamaktadır. Araştırmada, anketi sağlıklı bir şekilde cevaplayabilecek tüm geçiş çalışanları dahil edilebilecek, anket formuna yanıt veremeyecek durumda olan ve anketi yanıtlamak istemeyen kişiler araştırma dışında tutulacaktır.

Yapılacak her tür araştırma masrafları size veya güvencesi altında bulunduğunuz resmi ya da özel hiçbir kurum veya kuruluşa ödetilmeyecektir. Araştırma bütçesi araştırmacı tarafından karşılanacaktır. Anketi yanıtlayan, araştırmaya katılmasından dolayı herhangi bir ücret verilmeyecektir ve kişinin bu yönde talebi olamayacaktır.

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri gösteren 1 (bir) sayfalık metni okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum. Bu formu imzalamakla yerel yasaların bana sağladığı hakları kaybetmeyeceğimi biliyorum.

İletişim için:

Eda KARABIÇAK

DEÜ Hastanesi Yüksek Lisans Öğrencisi

TEL: 0507 095 6167

Ankete katılanın;

Adı-Soyadı:

İmza:

EK-2

ANKET FORMU

Değerli Katılımcı

“Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi’nde Çalışan Taşeron İşçilerin Sürekli İşçi Kadrolarına Geçiş Sürecinin Kalite Standartlarına Göre Araştırılması” konulu tez çalışmamda kullanacağım anket sorularını içtenlikle cevaplayacağınıza inanıyorum. Katkınız için teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Eda KARABIÇAK

Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon AD

Sizden istenen, soruların yanıtlar için ayrılan boşluklara katılım düzeyinizi işaretlemenizdir.		Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1.	Taşeron işçi kadrosudan sürekli işçi kadrosuna geçiş beni memnun etmektedir.	①	②	③	④	⑤
2.	Kadroya geçiş ile artık süreli sözleşme yapılmayacağını, 657 sayılı Memur Yasası’nın 4D statüsünde (sürekli işçi) olunacağını bilmek işimde kendimi güvende hissettirir.	①	②	③	④	⑤
3.	Sürekli işçi kadrosuna geçmem ile kanuni düzenlemeler ve özlük haklarımla ilgili bilgim var.	①	②	③	④	⑤
4.	Sürekli işçi kadrosuna geçince her yıl tarafıma ödenecek yıllık ikramiye maddi imkanımı genişletebilir.	①	②	③	④	⑤
5.	Sürekli işçi kadrosuna geçme şartlarından biri olan feragatta bulunulması gerekecek dava için pişman değilim.	①	②	③	④	⑤
6.	Taşeron işçi kadrosunda bilgi ve yeteneklerime uygun bir iş yapmaktayım.	①	②	③	④	⑤
7.	Sürekli işçi kadrosuna geçiş sınavında mesleki bilgim, yeteneklerim ve sahip olduğum sertifikalar sorgulandı.	①	②	③	④	⑤
8.	Sürekli işçi kadrosunda yaptığım işin bilgi ve yeteneklerime uygun olması işimden aldığım zevki artırır.	①	②	③	④	⑤
9.	Taşeron işçi kadrosunda iş gücümde daha fazla çalışmam.	①	②	③	④	⑤
10.	Sürekli işçi statüsünde görev tanımıma dahil olmayan işler ile meşgul olmayacağımdan emin hissederim.	①	②	③	④	⑤
11.	Taşeron işçi kadrosunda sağlık problemlerimin göz ardı edildiği koşullarda çalışmamaktayım.	①	②	③	④	⑤
12.	Sürekli işçi kadrosuna geçiş ile meslek hastalığımdan dikkate alınarak uygun bir görevlendirme sağlandı.	①	②	③	④	⑤
13.	Taşeron firmada işe girerken ve sonrasında düzenli aralıklarla sağlık taramalarım yapılır.	①	②	③	④	⑤
14.	Sürekli işçi kadrosunda sağlık taramamın düzenli aralıklarla yapılması gerekir.	①	②	③	④	⑤
15.	Taşeron firmada iş sağlığı ve güvenliği hususları bakımından gerekli eğitim düzenli periyotlarda verilir.	①	②	③	④	⑤

16.	Sürekli işçi kadrosunda birimim ile ilgili risk sağlığı yönetimi eğitimi gerçekleşmelidir.	①	②	③	④	⑤
17.	Geçiş sürecinde birimim ile ilgili uyum-oryantasyon eğitimi almalıyım.	①	②	③	④	⑤
18.	Taşeron kadroda hizmet alım firması, çalışan güvenliği ile ilgili teknik alt yapıyı her zaman sağlar.	①	②	③	④	⑤
19.	Sürekli işçi kadrosunda çalışan güvenliği için hastane yönetimi daima düzeltici ve önleyici faaliyetlerde bulunur.	①	②	③	④	⑤
20.	Taşeron kadroda çalışma koşullarım fiziksel sağlığımı göz önüne alınarak planlanır.	①	②	③	④	⑤
21.	Sürekli işçi statüsünde çalışma koşullarım fiziksel sağlığım baz alınarak düzenlenmektedir.	①	②	③	④	⑤
22.	Taşeron firmada çalışana teşvik sistemi uygulaması iş motivasyonuna katkı sağlar.	①	②	③	④	⑤
23.	Sürekli işçi kadrosunda çalışana teşvik sistemi uygulaması iş motivasyonunu yükseltebilir.	①	②	③	④	⑤
24.	Taşeron firmada sorunlarımız çözümlenmekte, görüş ve önerilerimize başvurulmaktadır.	①	②	③	④	⑤
25.	Sürekli işçi kadrosunda sorunlarımızı hastane yöneticilerine iletebilmekte, gerekli yerlerde hastane yönetimi tarafından görüş ve önerilerimize başvurulmaktadır.	①	②	③	④	⑤
26.	Taşeron firma da ekip arkadaşlarımla iş barışı içinde huzurla çalışırım.	①	②	③	④	⑤
27.	Sürekli işçi kadrosuna geçtikten sonra ekip arkadaşlarımla iş barışı içinde huzurlu çalışma ortamına sahip olamamak beni üzer.	①	②	③	④	⑤
28.	Taşeron firmada yöneticiler veya ekip arkadaşları tarafından psikolojik şiddete maruz bırakılmak işe karşı olan isteksizliği artırır.	①	②	③	④	⑤
29.	Sürekli işçi kadrosunda psikolojik şiddete maruz kalınması durumunda birim değişikliği isteği veya alternatif yollar aranabilir, bunun neticesinde iş hayatı konusunda kendimi güvende hissedebilirim.	①	②	③	④	⑤
30.	Sürekli işçi kadrosuna geçtikten sonra iş güvence faktörü, yaşam kalite ve standartlarımı olumlu yönde etkilemesi beklentisindeyim.	①	②	③	④	⑤

DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

- Yaşınız:

- a. 18-29 b. 30-39 c. 40-49 d. 50 ve üstü

- Cinsiyetiniz:

- a. Kadın b. Erkek

- Eğitim durumunuz:

- a. İlköğretim b. Orta eğitim c. Lise d. Ön lisans e. Lisans f. Lisans üstü

- Mesleğinizi belirtiniz:

(.....)

- Toplam çalışma yılınız?

- a. 1 yıldan az b. 1-5 yıl c. 6-10 yıl d. 11-15 yıl e. 16-20 yıl f. 21 yıl ve üstü

- Şu an çalıştığınız hastanede veya kurumda toplam çalışma yılınız:

- a. 1 yıldan az b. 1-5 yıl c. 6-10 yıl d. 11-15 yıl e. 16-20 yıl f. 21 yıl ve üstü

İLAVE ETMEK İSTEDİĞİNİZ DÜŞÜNCELER:

EK-3

KURUM İZİN BELGESİ



T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİ



Sayı : 72292585-10.99-E.15330
Konu : EDA KARABIÇAK
ŞENÇİTAK'ın Araştırma İzni

29/03/2018

Sayın Prof. Dr. Tonay İNCEBOZ
Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon Anabilim Dalı

İlgi : 16.03.2018 tarih ve 32151665-806.01.03-22646 sayılı yazınız.

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlıkta Kalite Geliştirme ve Akreditasyon Anabilim Dalı
Yüksek Lisans öğrencisi Eda KARABIÇAK ŞENÇİTAK'ın "Dokuz Eylül Üniversitesi
Hastanesi'nde Çalışan Taşeron İşçilerin Sürekli İşçi Kadrolarına Geçiş Sürecinin Kalite
Standartlarına Göre Araştırılması" isimli çalışmanın yapılması Başhekimliğimizce uygun
bulunmuştur.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Mete EDİZER
Başhekim

Adres: Inciraltı Mahallesi, Mithatpaşa Cd. Inciraltı yerleşkesi
No: 1606, 35340 Narlıdere/Balçova/İzmir
Tel: 0(232) 412 1212

Elektronik Ağ: <http://www.hastane.deu.edu.tr/>

Keş. Adresi: dokuzeyluluniversitesi@hs01.kep.tr

Bu belge 5070 sayılı e-İmza Kanunu'na göre Prof. Dr. Mete EDİZER tarafından 29.03.2018 tarihinde e-imzalanmıştır.

Evrakınızı <http://dogrulama.deu.edu.tr> linkinden 35059E25X6 kodu ile doğrulayabilirsiniz.

Bilgi İçin İrtibat:
Pakize ÖZGENÇ

Dahili:

E-Posta: pakize.ozgenc@deu.edu.tr



EK-4

ETİK KURUL BELGESİ

KARAR BİLGİLERİ	Karar No:2018/11-09	Tarih:12.04.2018				
	Prof.Dr.Tonay İNCEBOZ'un sorumlusu olduğu "Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi'nde Çalışan Taşeron İşçilerin Sürekli İşçi Kadrolarına Geçiş Sürecinin Kalite Standartlarına Göre Araştırılması" isimli klinik araştırmaya ait başvuru dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş, etik açıdan çalışmanın gerçekleştirilmesinin uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.					
ETİK KURUL BİLGİLERİ						
ÇALIŞMA ESASI	Dokuz Eylül Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu İşleyiş Yönergesi İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu					
ETİK KURUL ÜYELERİ						
Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsi yet	Araştırma ile ilişkili mi?		İmza
Prof.Dr.Banu ÖNVURAL (Başkan)	Tıbbi Biyokimya	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Biyokimya Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	Katılmadı
Prof.Dr.Gül ERGÖR (Başkan Yardımcısı)	Halk Sağlığı	DEU Tıp Fakültesi Halk Sağlığı A.D.	Kadın	E ☐	H ☒	Gül Ergör
Prof.Dr.Nejat SARIOSMANOĞLU	Kalp Damar Cerrahisi	DEU Tıp Fakültesi Kalp Damar Cerrahisi Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	Katılmadı
Prof.Dr. Mehmet Refik MAS	Geriatri	DEU Tıp Fakültesi İç Hastalıkları Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	M. Refik Mas
Prof.Dr.Ayşe Aydan ÖZKÜTÜK	Tıbbi Mikrobiyoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	Ayşe Aydan Özkütük
Prof.Dr.Müge KIRAY	Fizyoloji	DEU Tıp Fakültesi Fizyoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	Müge Kiray
Prof.Dr.Sevda ÖZKARDEŞLER	Anesteziyoloji	DEU Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon A.D.	Kadın	E ☐	H ☒	Sevda Özkardeşler
Prof.Dr.Sülen SARIOĞLU	Patoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Patoloji A.D.	Kadın	E ☐	H ☒	Sülen Sarioğlu
Prof.Dr.Bilge KARA	Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon	DEU Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksek Okulu	Kadın	E ☐	H ☒	Bilge Kara
Prof.Dr.Ayhan ABACI	Pediyatrik Endokrinoloji ve Metabolizma Hastalıkları	DEU Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı	Erkek	E ☐	H ☒	Ayhan Abacı
Doç.Dr.M.Aylin ARICI	Tıbbi Farmakoloji	DEU Tıp Fakültesi Tıbbi Farmakoloji Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	M. Aylin Arıcı
Doç.Dr.Murat BEKTAŞ	Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	DEU Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	Erkek	E ☐	H ☒	Murat Bektaş
Doç.Dr.Yasemin SOYSAL	Tıbbi Biyoloji ve Genetik	Sağlık Bilimleri Enstitüsü Moleküler Tıp Anabilim Dalı	Kadın	E ☐	H ☒	Yasemin Soysal
Uzm.Dr.Ahmet Can BİLGİN	Hukuk	DEU Tıp Tarihi ve Etik A.D.	Erkek	E ☐	H ☒	Katılmadı
Mehmet Erhan ÖZKUL	Sağlık mensubu olmayan üye	D.E.U Tıp Fakültesi İdari Mali İşler	Erkek	E ☐	H ☒	Mehmet Erhan Özkul

EDA KARABIÇAK

Kişisel Bilgiler

İletişim Bilgileri

Kimlik Numarası	40141347688
Doğum Tarihi	10/04/1989
İletişim Adresi	İnkilap Mah. Akdoğan Cad. No:8 D:13
Telefon	(507) 095 61 67
E-posta	eda.karabicak@gmail.com
Web Adresi	

Eğitim Bilgileri

03 Eylül 2013 - Şu Anda (5 yıl 3 ay)
Yüksek Lisans, Tezli Program, DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ, TÜRKİYE
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ, SAĞLIKTA KALİTE GELİŞTİRME VE AKREDİTASYON
(YL) (TEZLİ)
Diploma Numarası: -
Ağırlıklı Genel Not Ortalaması: 3.66 / 4.0

17 Eylül 2008 - 13 Haziran 2012 (3 yıl 9 ay)
Lisans, Anadol/Normal Öğretim, DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ, TÜRKİYE
FİZİK BÖLÜMÜ, FİZİK PR.
Diploma Numarası: 2231
Ağırlıklı Genel Not Ortalaması: 2.68 / 4.0

03 Eylül 2007 - 11 Aralık 2009 (2 yıl 4 ay)
Lisans, Anadol/Normal Öğretim, ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ, TÜRKİYE
FEN-EDEBİYAT FAKÜLTESİ, FİZİK PR.
Diploma Numarası: -
Ağırlıklı Genel Not Ortalaması: 3.26 / 4.0

Deneyim / İşyeri Bilgileri

01 Şubat 2016 - 01 Mart 2018 (2 yıl 2 ay) (Tam Zamanlı)
İDARİ PERSONEL, ÖZEL SADA HASTANESİ
İdari Görev: İDARİ PERSONEL

01 Mart 2017 - 01 Ekim 2017 (8 ay) (Tam Zamanlı)
YÖNETİCİ, ÖZEL KORDON CERRAHI TIP MERKEZİ
İdari Görev: YÖNETİCİ

01 Eylül 2013 - 01 Şubat 2016 (2 yıl 6 ay) (Tam Zamanlı)
İDARİ PERSONEL, ÖZEL HAYAT HASTANESİ
İdari Görev: İDARİ PERSONEL

Yabancı Dil Bilgileri

İNGİLİZCE (Okuma: Orta, Yazma: Orta, Konuşma: Orta)