

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE ve SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**MEMUR SENDİKACILIĞI KAPSAMINDA SAĞLIK
İŞKOLUNDA ÖRGÜTLÜ SAĞLIK SENDİKALARI
ÜYELERİNİN TOPLU İŞ SÖZLEŞMELERİNİ
DEĞERLENDİRMELERİ
(İZMİR İLİ GÜNEY BÖLGESİ KAMU HASTANELERİ
BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİNE BAĞLI KAMU
HASTANELERİ ÖRNEĞİ)
(Yüksek Lisans Tezi)**

Tezi Hazırlayan: **Ahmet DOĞRUYOL**

İSTANBUL, 2015

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE ve SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**MEMUR SENDİKACILIĞI KAPSAMINDA SAĞLIK
İŞKOLUNDA ÖRGÜTLÜ SAĞLIK SENDİKALARI
ÜYELERİNİN TOPLU İŞ SÖZLEŞMELERİNİ
DEĞERLENDİRMELERİ
(İZMİR İLİ GÜNEY BÖLGESİ KAMU HASTANELERİ
BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİNE BAĞLI KAMU
HASTANELERİ ÖRNEĞİ)
(Yüksek Lisans Tezi)**

Tezi Hazırlayan:
Ahmet DOĞRUYOL

Öğrenci No:
110746623

Danışman:
Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN

İSTANBUL, 2015

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**Memur Sendikacılığı Kapsamında Sağlık İşkolunda Örgütlü Sağlık Sendikaları Üyelerinin Toplu İş Sözleşmelerini Değerlendirmeleri “ (İzmir İli Güney Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğine Bağlı Kamu Hastaneleri Örneği)** başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım...../...../.....

Aday: Ahmet DOĞRUYOL

Adı ve Soyadı : Ahmet DOĞRUYOL
Danışmanı : Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2015
Alanı : Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi
Anahtar Kelimeler : Sendika, Memur Sendikaları, Sağlık İş Kolu

ÖZ

MEMUR SENDİKACILIĞI KAPSAMINDA SAĞLIK İŞKOLUNDA ÖRGÜTLÜ SAĞLIK SENDİKALARI ÜYELERİNİN TOPLU İŞ SÖZLEŞMELERİNİ DEĞERLENDİRMELERİ

(İZMİR İLİ GÜNEY BÖLGESİ KAMU HASTANELERİ BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİNE BAĞLI KAMU HASTANELERİ ÖRNEĞİ)

Sendika; üyelerinin ekonomik, sosyal hak ve menfaatlerini koruyan, haksızlığa ve adaletsizliğe uğradığı durumlarda üyelerin başvurabileceği sivil toplum kuruluşlarıdır. Memur sendikacılığının gelişimi gerek dünyada gerek ülkemizde çeşitli aşamalardan geçmiştir. Memur sendikaları Ülkemizde 2001 yılında 4688 sayılı Kamu Görevlileri Kanunu ile yasal zemine kavuşmuştur. Bu gün üye sayısı ele alındığında ülkemizde üç büyük sendikanın olduğu, bunun yanı sıra az sayıda üyesi olan sendikaların da mevcut olduğu görülmektedir.

Türkiye’de memur sendikalarında üyelik oranına bakıldığında kısmen siyasi duruma göre şekillendiği de bir gerçektir. Memur Sendikacılığı ve Sağlık İş kolunda ki bazı sendikaların çalışanlara karşı etik olmayan üye yapma yöntemleri ve sendikaların görevleri olmayan başka işlerle uğraşmaları, memur sendikacılığının gelişmesine zarar vermektedir. Üye yapma esnasındaki olumsuzluklar sağlık çalışanlarının sendikalardan uzak durmasını sonucunu meydana getirmektedir.

Ülkemizde, kuruluş amacı doğrultusunda Devletine ve Milletine sahip çıkan sağlıklı sivil toplum kuruluşlarının oluşmasında büyük yarar bulunmaktadır. Bu kapsamda sivil toplum kuruluşu olarak memur sendikalarının asli görevleri, iş kolundaki memurların hak ve menfaatlerinin korunması çerçevesinde olmalıdır.

Name and Surname : Ahmet DOĞRUYOL
Supervisor : Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN
Degree and Date : Master, 2015
Major : Hospitals and Health Care Management
Key Words : Union, Collor Union, Health Work Art

ABSTRACT

ASSESSMENT OF THE PUBLIC JOB CONTRACTS OF THE MEMBERS OF HEALTH UNION AT THE BRANCH OF HEALTH IN THE FRAME OF OFFICIAL UNIONISM

**(SAMPLE OF THE PUBLIC HOSPITALS THAT ARE DEPENDENT ON THE
GENERAL SECRETARY OF SOUTHERN DISTRICT OF İZMİR PROVINCE)**

Unions are the organizations to which members can apply to protect their social rights and interests when they face situations of injustice and disrespect. The improvements of public servants' unions have been through several stages in our country as well as in the whole World. The public servants' unions have reached the legal grounds in 2001 with the Law of Public Servants number 4688. Considering the number of members we can see three big unions; however, there are some other unions with few numbers of members. Considering the rate of increase in public servants' unions members, it can be seen that it is shaped partly by political conjuncture.

Departments of officer Trade Unionism and Health Business of certain trade unions are harming the development of officer trade by unethically making their employees members and dealing with other jobs that are not their duty. The problems with the process of membership are causing health workers to stay away from unions.

It is highly essential that non-governmental organizations are present in our country. The actual duties of the public unions are to be in the frame of the protection of the rights and interests of the officers, which would enable them to function efficiently.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZ.....	i
ABSTRACT.....	ii
İÇİNDEKİLER.....	iii
TABLOLAR LİSTESİ	ix
KISALTMALAR LİSTESİ.....	xi
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

MEMUR SENDİKACILIĞINDA KAVRAMLAR, ULUSLARARASI ve ULUSAL DAYANAKLAR

1. MEMUR SENDİKACILIĞI KAVRAMLARI.....	3
1.1. Demokrasi.....	3
1.2. Sendikalaşma ve Demokrasi.....	4
1.3. Sendikal Haklar ve Özgürlükler	5
1.3.1. Toplu Görüşme Hakkı.....	6
1.3.2. Toplu Sözleşme Hakkı	7
1.4. Memur.....	7
1.5. Memur Sendikacılığı.....	8
2. MEMUR SENDİKACILIĞININ ULUSLARARASI ve ULUSAL DAYANAKLARI.....	11
2.1. Uluslararası Dayanakları.....	11
2.1.1. Birleşmiş Milletler Örgütü	11
2.1.2. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi	12
2.1.3. Ekonomik Toplumsal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi.....	13
2.1.4. Sivil ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi.....	15

2.1.5. Uluslararası Çalışma Örgütü	16
2.1.6. 87 Sayılı Sendika Özgürlüğüne ve Örgütlenme Hakkının Korunmasına İlişkin Sözleşme.....	17
2.1.7. 98 Sayılı Teşkilatlanma ve Kolektif Müzakere Görüşme Hakkı Prensiplerinin Uygulanmasına İlişkin Sözleşme.....	18
2.1.8. 151 Sayılı Kamu Hizmetinde Örgütlenme Hakkının Korunması ve İstihdam Koşullarının Belirlenmesi Yöntemlerine İlişkin Sözleşme	18
2.1.9. Avrupa Konseyi	19
2.1.10. İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi	19
2.1.11. Avrupa Sosyal Şartı	21
2.1.12. Paris Şartı	21
2.1.13. Uluslararası Sözleşmelerin Bağlayıcılığı	22
2.1.14. Onaylanmış Uluslararası Sözleşmeler Bakımından	22
2.1.15. Onaylanmamış Uluslararası Sözleşmeler Bakımından	24
2.2. MEMUR SENDİKACILIĞININ ULUSAL DAYANAKLARI	25
2.2.1. 1961 Anayasası	25
2.2.2. 624 Sayılı Devlet Personeli Sendikaları Kanunu.....	26
2.2.3. 627 Sayılı Devlet Personeli Sendikaları Kanunu.....	27
2.2.4. 1971 Anayasa Değişikliği ve Memurlara Sendika Yasağı	28
2.2.5. 1982 Anayasası ve Grev Hakkı	29
2.2.6. 1995 Anayasa Değişikliği	30
2.2.7. 2001/4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanunu.....	30
2.2.8. 2005/14 Sayılı Başbakanlık Genelgesi	30
2.2.9. 2009/12 Sayılı Başbakanlık Genelgesi	33
2.2.10. 2010/2 Sayılı Başbakanlık Genelgesi	35
2.2.11. 2010/26 Sayılı Başbakanlık Genelgesi	38

2.2.12. 2011 /4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Yasası	
Değişikliği.....	39

İKİNCİ BÖLÜM
SAĞLIK SEKTÖRÜNDE MEMUR SENDİKACILIĞI
ve TOPLU SÖZLEŞME

1. SAĞLIK SEKTÖRÜ ve SAĞLIK ÇALIŞANLARININ	
ÖZELLİKLERİ ve ÇALIŞMA KOŞULLARI	40
1.1. Sağlık Sektörü.....	40
1.2. Sağlık Çalışanları.....	41
1.3. Sağlık Çalışanlarının Özellikleri.....	42
1.3.1. Sağlık Çalışanlarının Sayısal Dağılımı	43
1.3.2. Sağlık Çalışanlarının Cinsiyet Dağılımı	44
1.4. Sağlık Çalışanlarının Çalışma Koşulları.....	45
1.4.1. Sağlık Çalışanlarının Çalışma Süreleri	45
1.4.1.1 Normal Çalışma	46
1.4.1.2. Fazla Çalışma.....	47
1.4.1.2.1. Nöbet ve Vardiya Çalışması	47
1.4.1.2.2. İcapçı Görev.....	48
1.5. Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği.....	48
1.5.1. Sağlık Hizmetlerinde Karşılaşılan Mesleki Riskler.....	49
1.5.2. Çeşitli Ülkelerde Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşyerlerindeki	
Sağlık ve Güvenlik Birimleri	50
2. TÜRKİYE’ DE SAĞLIK HİZMETLERİ ve SAĞLIK ÇALIŞANLARI	51
2.1. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Hukuki Tanımları	51
2.2. Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde İstihdam Biçimleri	52
2.3.Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Özellikleri.....	53
2.3.1. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Niceliksel Özellikleri.....	53
2.3.2. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Niteliksel Özellikleri	54
2.3.2.1. Mesleki Dağılım	54
2.3.2.2. Kurumsal Dağılım.....	55

2.3.2.3. Coğrafi Dağılım	55
2.3.2.4. Cinsiyet Dağılımı	57
2.4. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Çalışma Koşulları	58
2.4.1. Sağlık Çalışanlarının Çalışma Süreleri	58
2.4.2. Türkiye’de Sağlık Sektöründe Fazla Çalışma ve Telafisi	59
2.4.3. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği	60
2.4.4. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Gelir Durumu	61
2.4.5. Döner Sermaye Uygulaması ve Sağlık Çalışanlarının Gelir Durumuna Etkisi	63
3. MEMUR SENDİKACILIĞI	64
3.1. Dünya’ da Sağlık İşkolunda Memur Sendikaları	64
3.1.1. Sağlık Çalışanlarını Sendikalaşmaya Yönelten Sebepler	65
3.1.2. Dünya’ da Sağlık Çalışanlarının Sendikalaşma Hakkı	65
3.1.3. Sağlık Çalışanları ve Toplu Pazarlık Hakkı	66
3.1.4. Sağlık Çalışanları ve Grev Hakkı	67
3.1.5. Sağlık Çalışanlarının Sendikal Örgütlenmesini Olumsuz Etkileyen Faktörler	67
3.2. Türkiye’ de Sağlık İşkolunda Memur Sendikacılığı	69
3.2.1. Sağlık Sektöründe Örgütlenme	69
3.2.2. Sağlık Sektöründe Sendikal Örgütlenme	69
3.2.3. Sağlık Çalışanlarını Sendikalaşmaya Yönelten Nedenler	70
3.2.4. Sağlık Sektöründe Sendikalaşma Oranları	71
3.3. Sağlık Sektöründe faaliyet gösteren sendikalar	72
3.3.1. Türk Sağlık Sen	73
3.3.2. Sağlık Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası	75
3.3.3. Sağlık Sen	78
4. TOPLU GÖRÜŞME ve TOPLU SÖZLEŞME	81
4.1. 4688 Sayılı Yasa ve Toplu Görüşme Hakkı	81
4.2. 4688 Sayılı Yasa ve Toplu Sözleşme Hakkı	85

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
İZMİR İLİ GÜNEY HASTANELER BİRLİĞİ BÜNYESİNDEKİ
HASTANELERDE ÇALIŞAN SENDİKA ÜYELERİNİN MEVCUT
HÜKÜMET İLE MEMUR SENDİKALARI ARASINDA YAPILAN TOPLU
SÖZLEŞMELERİ DEĞERLENDİRMELERİ

1. ÇALIŞMA YAPILAN HASTANELER ve VERİLERİN İSTATİKSEL ANALİZİ	93
1.1. İzmir İli Güney Hastaneler Birliği bünyesindeki Kamu Hastanelerindeki Sendika Üyelerine İlişkin Temel Bilgiler	93
1.2. Verilerin İstatiksel Analizi	93
1.3. Güvenirlilik Analizi	95
2. KATILIMCILARIN DEMOGRAFİK, SENDİKAL ÜYELİK İLİŞKİN FAALİYETLERİNE ÖZELLİKLERİ	95
2.1. Demografik Özellikleri Frekans Analizi.....	95
2.1.1. Yaş Değişkenine İlişkin Bulgular	96
2.1.2. Cinsiyet Değişkenine İlişkin Bulgular	96
2.1.3. Medeni Durum Değişkenine İlişkin Bulgular	97
2.1.4. Eğitim Durumu Değişkenine İlişkin Bulgular	98
2.1.5. Çocuk Değişkenine İlişkin Bulgular	98
2.1.6. Meslek Değişkenine İlişkin Bulgular.....	99
2.2. Sendikal Üyelik Faaliyetlerine İlişkin Özelliklerin Frekans Analizi.....	99
2.2.1. Katılımcıların Sendika Üyeliklerine Yönelik Bulgular	100
2.2.2. Sendikaya Üye Olma Nedenlerine Yönelik Bulgular	101
2.2.3. Sendikaya Üye Olmak İçin Amirlerinizden Baskı Görmeye Yönelik Bulgular.....	102
2.2.4. Sendikaya Üye Olduktan Sonra Amirlerinizden Baskı Görmeye Yönelik Bulgular.....	102
2.2.5. Haklarınızı En İyi Hangi Sendikanın Koruduğuna Yönelik Bulgular	104
SONUÇ.....	120
KAYNAKÇA.....	122

EK-1 ANKET	128
ÖZGEÇMİŞ	131

TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa No.

Tablo 1. Dünya’da Hekim Sayılarının Bölgesel Dağılımı	43
Tablo 2. Bazı Ülkelerde Haftalık Normal Çalışma Süresi (2009)	46
Tablo 3. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Sayısal Gelişimi (2002-2006).....	53
Tablo 4. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Mesleki Dağılımı (2002-2012).....	54
Tablo 5. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Kurumsal Dağılımı (2014)	55
Tablo 6. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Coğrafi Dağılımı.....	56
Tablo 7. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Cinsiyet Dağılımı	57
Tablo 8. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Maaş Artış Oranları (2002-2010)	62
Tablo 9. Sağlık ve Sosyal Hizmetler Kolunda Çalışan Kamu Çalışanlarının Sayıları ve Sendikalaşma Oranları (2002-2014).....	71
Tablo 10. Sağlık ve Sosyal Hizmetler Kolunda Faaliyet Gösteren Sendikaların Üye Sayıları (2014)	72
Tablo 11. Yaş Değişkenine İlişkin Bulgular	96
Tablo 12. Cinsiyet Değişkenine İlişkin Bulgular	96
Tablo 13. Medeni Durum Değişkenine İlişkin Bulgular.....	97
Tablo 14. Eğitim Durumu Değişkenine İlişkin Bulgular	98
Tablo 15. Çocuk Değişkenine İlişkin Bulgular.....	98
Tablo 16. Meslek Değişkenine İlişkin Bulgular	99
Tablo 17. Katılımcıların Sendika Üyelikleri	100
Tablo 18. Herhangi Bir Problem için Sendikaya Başvurma Değerlendirmesi.....	100
Tablo 19. Başvuru Sonrası Memnuniyetin Değerlendirilmesi.....	101
Tablo 20. Sendikaya Üye Olma nedenlerine Yönelik Bulgular.....	101
Tablo 21. Sendikaya Üye Olmak İçin Amirlerinizden Baskı Gördünüz mü?.....	102
Tablo 22. Sendikaya Üye Olduktan Sonra Amirlerinizde Baskı Gördünüz mü?.....	103

Tablo 23. Haklarınızı en iyi hangi sendikanın koruyacağına inanıyorsunuz?	104
Tablo 24. Sendikal Faaliyetlere İlişkin Görüşler	105
Tablo 25. Üyesi olduğum sendika ekonomik çıkarlarımı korumaktadır” ve “Sendika Üyeliği” Çapraz Tablo.....	108
Tablo 26. Üyesi olduğum sendika sosyal çıkarlarımı korumaktadır” ve “Sendika Üyeliği” Çapraz Tablo	108
Tablo 27. Eğitim Düzeyine İlişkin Anova Analizi Varyans Homejenliği Testi Değerleri	111
Tablo 28. Eğitim Düzeyine İlişkin Anova Analizi Ortalama Değerleri.....	112
Tablo 29. Eğitim Düzeyine İlişkin Anova Analizi Test İstatistik Değerleri.....	113
Tablo 30. Sendika Üyeliğine İlişkin Anova Analizi Ortalama Değerleri	116
Tablo 31. Sendika Üyeliğine İlişkin Anova Analizi Test İstatistik Değerleri	117

KISALTMALAR LİSTESİ

A.B.D.	: Amerika Birleşik Devletleri
Ark.	: Arkadaşları
AÜ	: Ankara Üniversitesi
BM	: Birleşmiş Milletler
C.	: Cilt
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
Ed.	: Editör- Editörler
ICCPR	: International Covenant on Civil and Political Rights – Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi
ILO	: Uluslar Arası Çalışma Örgütü
İ.Ü.	: İstanbul Üniversitesi
KHK	: Kanun Hükmünde Kararname
s.	: Sayfa- Sayfalar
S.	: Sayı
SBE	: Sosyal Bilimler Enstitüsü
SES	: Sağlık ve Sosyal Emekçileri Sendikası
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
SSK	: Sosyal Sigortalar Kurumu
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
TCK	: Türk Ceza Kanunu
TSM	: Toplum Sağlığı Merkezi
vb.	: ve benzeri
WFPHA	: World Federation Public of Associations – Dünya Kamu Sağlık Birlikleri Federasyonu (WFPHA)
YYLT	: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi

GİRİŞ

- **Çalışma Konusunun Seçimi:** Sağlık çalışanları, bireyin en önemli gereksinimi olan sağlık hizmeti sunumunu gerçekleştirmektedirler. Sağlık çalışanları sağlık hizmeti sunarken hasta ve hasta yakınlarının psikolojik durumları, fiziksel faktörler gibi zorluklar ile karşı karşıya kalmakta ve çalışma zorluklarına karşı büyük özveri ve fedakârlık göstermektedirler. 24 Saat kesintisiz hizmet sunan sağlık çalışanları, olumsuz çalışma koşulları, amirlerinde görmüş oldukları adaletsizlik, hukuksuzluk ve hükümet tarafından uğradıkları ekonomik ve sosyal hak kayıplarına karşı haklarının korunması için sendikalara ihtiyaç duymaktadırlar.

Sağlık çalışanlarının, sağlık alanındaki sendikaların haklarını aramaları konusundaki değerlendirmeleri, hangi durumlarda sendikalara başvurmaları gerektiği, sendikalar hakkında ne kadar bilgi sahibi oldukları, sendikaların yürüttükleri faaliyetlerden ne kadar bilgi sahibi oldukları, hükümet ve memur sendikaları arasında yapılan toplu görüşme ve toplu sözleşmelerden ne kadar haberdar oldukları, sendikalar ve sendikaların faaliyetleri hakkındaki bilgi düzeylerinin ve görüşlerinin belirlenmesi yararlı olacaktır.

- **Çalışmanın Amacı:** Sağlık çalışanlarının sendikal bilincinin arttırılarak; hangi zorlukla, hangi haksızlıkla, adaletsizliklerle karşılaştıklarında sendikasına başvurabileceği, sendikasından nasıl faydalanabileceği, hukuk desteği ve mevzuat desteği alabileceği konusunda bilgilendirilmeleri amaçlanmıştır. Ayrıca üyesi oldukları sendika ve diğer sendikalar hakkındaki bilgilerinin arttırılması için sendikaların faaliyetlerinin ortaya konulması ve gerekli girişimlerde bulunulması da hedeflenmiştir.

- **Çalışmanın Önemi:** Bu çalışmada, İzmir İlinde Güney Kamu Hastaneleri Birliklerine bağlı hastanelerde çalışan toplam 462 sendika üyesi sağlık çalışanı üzerinde yapılan araştırmada, sağlık çalışanlarının Sağlık Sendikaları hakkındaki bilgi düzeyleri ve değerlendirmeleri belirlenerek, sağlık çalışanlarının sendikal örgütlenmelerinin arttırılmasına ve sendikal bilinçlerinin geliştirilmesine katkı sağlanacaktır.

- **Çalışmanın Planı:** Bu çalışmanın birinci bölümünde; memur sendikacılığı kavramları, memur sendikacılığının uluslararası ve ulusal dayanakları, çalışmanın ikinci bölümünde; sağlık sektörü, sağlık çalışanlarının tanımı, sağlık çalışanlarının özellikleri ve çalışma koşulları, Türkiye’ de sağlık çalışanlarının özellikleri, çalışma koşulları memur sendikacılığı, üçüncü bölümde ise; İzmir İli Güney Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği’ne bağlı kamu hastanelerinde, memur sendikacılığı kapsamında sağlık işkolunda örgütlü sağlık sendikaları üyelerinin toplu iş sözleşmelerini değerlendirmeleri üzerine yapılan anket sonuçları değerlendirilmiştir.

- **Kullanılan Metot ve Teknikler:** Bu çalışma, teorik ve uygulama olarak iki ayrı bölümden oluşmaktadır. Teorik kısımda, kaynak taraması tekniğinden, uygulama ile ilgili bölümde ise alan araştırması metodu ve anket tekniğinden yararlanılmıştır. Derlenen bilgilerin yorumunda kişisel bilgi, gözlem ve deneyimlerden de yararlanılmıştır.

- **Karşılaşılan Zorluklar ve Sınırlamalar:** Çalışmanın anket bölümünde, çalışılan kurumun yataklı tedavi kurumu olmasına bağlı olarak çalışanların nöbet usulü çalışmaları, çalışanların iş yoğunluğunun fazla olması sebebiyle anketlerin dağıtılması ve zamanında toplanabilmesi konusunda zorluk yaşanmıştır.

Varsayımlar: Çalışmanın varsayımları şunlardır.

- i. Bazı sendikaların sağlık çalışanlarının hakkını korumaktan ziyade sendikal faaliyetlerin dışında işler ile uğraşmalarından dolayı bazı sağlık çalışanları sendikalara üye olmaktan uzak durmaktadır.
- ii. Sağlık çalışanları hangi durumlarda sendikaya başvuracağı konusunda yeterli bilgiye sahip değildir.
- iii. Memur sendikacılığında siyasilerin idarecilere, idarecilerin personele sendikal baskı yaptıkları görülmektedir.
- iv. Sağlık çalışanları sendikalara üye olurken sendikal bilinçle hareket etmeyip ikili ilişkiler ya da siyasi düşünce yönünde tercihlerini kullanmaktadırlar.

- v. Sağlık alışanları Toplu Görüşme ve Toplu Sözleşme arasındaki fark konusunda yeterli bilgiye sahip değildirler.

BİRİNCİ BÖLÜM

MEMUR SENDİKACILIĞINDA KAVRAMLAR, ULUSLARARASI ve ULUSAL DAYANAKLAR

1. MEMUR SENDİKACILIĞI KAVRAMLARI

1.1. Demokrasi

Demokrasi kavramı Latince'dir. "Demos (halk)" ve "Kratos (erk, iktidar, egemenlik)" sözcüklerinin birleşmesinden oluşmuştur. Bu şekliyle de, halkın iktidarı, halkın egemenliği veya halk hükümeti anlamına gelir. Bir başka ifadeyle, "Demokrasi halkın kendi kendini yönetmesi, kendi iktidarını ve egemenlik hakkını kendisinin kullanması ve en önemlisi, egemenliğin halk için kullanılması anlamındadır. Bundan nedenle demokrasi, özgürlük anlamına da gelir, yani demokrasi ve özgürlük birbirinin yerine geçen bir anlam taşımaktadır."¹ Başka bir tanımlamaya göre de; "Gerçek demokrasi, halkın egemenliğinin, yani söz hakkının sürekli olduğu bir toplum modelidir. O da, halkın yönetecekleri seçtikten sonra da toplumsal sorunlar karşısında gerek doğrudan gerekse dolaylı olarak örgütleri aracılığıyla kararlara katılarak yönetenleri etkileyerek, yönetimi sürekli denetleyebilmesiyle olabilir."² Demokrasilerde halkı yönetenler, yönettikleri toplumun her kesiminin haklarını gözetmekle yükümlüdürler. Yani demokrasi, genel anlamda vatandaşlar, özelde ise vatandaşların oluşturduğu örgütlenmeler karşısında taraf tutmaksızın herkesin menfaatlerini korumaya ve geliştirmeye imkân tanımak durumundadırlar.

Demokrasi, tüm kesimlerin yönetim önünde eşit olması şartına dayanır. Çağdaş demokrasilerin ayırıcı özellikleri, çoğulculuk ve katılımcılıktır. Çoğulculuk, ülkeyi yönetiminde siyasi iktidarı ele geçirme yarışına her türlü düşünce ve ideolojinin kısıtlanmaksızın örgütlenerek katılabilmesi; katılımcılık ise toplumun her kesiminden insanın parlamentoda ve demokratik platformlarda bulunmaları ve temsil

¹ F. Demir, Anayasa Hukuku, İzmir, 2009, s. 47

² A. Öztekin, Siyaset Bilimine Giriş, Malatya, 1993, s. 60

edilebilmeleridir.¹ Temsil edilen kitlelerin, tüm hak ve menfaatlerini koruyabilmeleridir. Bu da düşünce, örgütlenme, temsil edilebilme özgürlüklerinin olmasıyla mümkündür. Söz konusu gelişmiş demokrasilerle her kesimden meslek sahipleri ve çalışanlar değişik seviyelerde kısıtlama yapılmaksızın örgütlenme hakkına sahiptirler. Bu örgütler daha güçlü olmak için, aralarında federasyon ve konfederasyonlar kurarak yönetimlerde söz sahibi olabilmektedirler.

1.2. Sendikalaşma ve Demokrasi

Sendikacılık demokratik bir oluşumdur. Ancak, demokratik kurum ve kuralların belirli bir seviyenin üzerinde geçerliliği olan toplumlarda varlık gösterebilir. Işıklı'ya göre bunun tersi de doğrudur. "Demokrasinin doğuşu ve gelişimi sendikacılığın ve daha genel bir unsur olan işçi hareketlerinin gelişmesiyle yakından ilgilidir. Sanayi devrimi ile oluşan işçi sınıfı bir yandan sendikalaşma mücadeleleri başlatmışlar, bir yandan da güvenle sığınabilecekleri bir yuva olarak gördükleri demokrasiyi kurmak için çabalamışlardır."²

Sendikalar demokratik rejimin gereği ve güvencesi olan kuruluşlardır. Konu bu açıdan değerlendirildiğinde hak ve hürriyetlerin sadece anayasalarda gösterilmesinin bu güvenceyi sağlamakta yetersiz kaldığı gerçeği ortaya çıkmaktadır. Zira sendika özgürlüğü sadece hukuki bakımdan sendika kurabilmek değil, daha geniş anlamda bir özgürlükler bütünüdür ifade eder. Yani bu kuruluşların, görevlerini, gereği gibi yapabilmeleri için, aynı zamanda hür sendikacılık ilkelerine uygun bir şekilde düzenlenmesi gerekmektedir.³

Işıklı ve Aydın'a göre; sendikalar sivil toplum kuruluşları arasında en güçlü teşkilatlanmalardır. Sendikalar dünyada ve Türkiye'de demokrasilerin doğuşunda, gelişmesinde, güçlenmesinde ve korunmasında önemli bir yere sahiptirler. Önemli olan sendikaların hukuki anlamda kurulabilmeleri değil asli görevlerini hakkıyla layıkıyla yapabilmeleridir. Sendikacılık geçmişine bakıldığında, sendikal örgütlenmelerin dünya üzerindeki pek çok ülkede ağırlığını görmek mümkündür.

¹ G. Saylan - E. Oyal, Türkiye'de Memur Sendikacılığı, Ankara, 1972, s. 1

² A. Işıklı, Türkiye'de Sendikacılık Hareketi İçinde Demokrasi Kavramının Gelişimi, Ankara, 1994, s.1

³ U. Aydın, İş Hukuku, Eskişehir, Eylül 2004, No: 1515

Sendikal örgütlenmelerin bazı ülkelerde ülke yönetimini ele geçirdikleri de görülmüştür.

Türkiye’de kurulmuş olan bazı sendikaların asli görevlerinden uzaklaşmış olmaları memurların sendikalaşmalarına olumsuz etkilemiştir. Sendikaların sağlıklı yapılarının olması güçlü ve etkin sendikaları oluşturacak, başta demokrasinin gelişmesi olmak üzere temel insan haklarının korunması, hukuk, adalet, adil gelir dağılımında önemli etkilerinin olacağı açıktır. Sendikaların asli görevlerini yerine getirememeleri durumunda demokrasinin gelişmesine de olumsuz etkilerinin olacağı açıktır. Sendikaların kurulması için devletlerin mutlaka demokrasiyle yönetiliyor olması şart değildir. Sendikal tarihte totaliter ve diktatörlük rejimlerinde kurulmuş olan sendikalara rastlamak mümkündür. Bu tür yönetimlerde kurulan sendikalar yönetimlerin güdümünde hareket edebilir, bireyin hakkından ziyade devletin hakkını koruma çabasına girebilirler.

1.3. Sendikal Haklar ve Özgürlükler

Sendikal haklar temel insan hakları çerçevesinde değerlendirilebilir. Sendikal haklar çalışanların işverene ya da patrona karşı korunması için gereklidir. Özgürlük içinde örgütlenme, sendikanın en önemli haklarından biri olarak ifade edilmektedir. Bu hakkı kazanabilmek için Avrupalı işçiler yüzyıllarca kan ve gözyaşı dökmüşlerdir. İlk kez 1824 yılında İngiliz işçileri, 19. yüzyılın ikinci yarısından itibaren de diğer Avrupa ülkelerindeki işçiler hükümetlerinden bu hakkı alarak Avrupa’da meşru sendikaları kurmuşlardır.¹

Sendika hakkı; grev, toplu sözleşme, çalışma, sağlık ve konut gibi sosyal haklarla aynı niteliktedir. Sendika kavramında belirtilen hak öznesi herkes değil, ekonomik olarak güçsüz durumda olan kişilerdir. İkinci kuşak haklar arasında en önemlilerden biri olan, sendika hakkı ve özgürlüğü, sanayi devriminin ve sınıflar arası mücadelenin ileri boyutlara ulaştığı dönemlerde ortaya çıkmıştır. Özellikle 19. yüzyıl, ikinci kuşak hakların belirlenmiş olduğu ve kendilerini bir şekilde kabul

¹ İ. Çaralan, Memur ve Memur Sendikaları, İstanbul, 1993, s. 32

ettirmeye başladığı dönem olarak kabul edilmektedir. Bunların yaygınlaşmaları 20. yüzyılın ilk yarısıdır.¹

Memurların ilgi gösterdikleri; dernekler ve sendikalar olmak üzere iki türlü örgütlenme biçimi vardır. Dernek, kişilerin tamamen hür iradesi ve belli bir amaç için kurulmak üzere bir araya gelip örgütlenmeleridir. Sendikalarda ise mesleki amaç ve çıkarlar ön planda gelmektedir. Sendikalar, sosyal hakları gerçekleştirmek amacıyla kurulmuş en etkili örgütlenme çeşidi olup, makro ölçekte bir baskı ve katılım aracıdır. “Bu baskı ve katılma amacı toplu görüşme hakkı ve toplu sözleşme iş bırakma, iş yavaşlatma hakkı kullanılarak uygulamaya geçirilir.”²

Sendikalar, çalışanların ortak hak ve çıkarlarını korumak, sorunlarını çözmek için kurulmuş ekonomik ögeler taşıyan, devlet, siyasi parti ve iktidar örgütlenmelerinden bağımsız örgütlenmelerdir. Doğru sendikacılık; üyelerinin diline, dinine, ırkına, cinsiyetine, siyasi görüşüne bakmadan, mağdur oldukları her yerde, üyesinin hakkını korumak için mücadele etmektir.

1.3.1. Toplu Görüşme Hakkı

Toplu görüşme hakkı toplu sözleşme hakkının olmadığı durumlarda işveren ile çalışanın çalışan hakları için karşılıklı görüşmesi olarak tanımlanabilir. Toplu görüşmede işverene karşı iş bırakma ve grev gibi haklar kullanılamamaktadır.

2001 yılında itibaren yürürlüğe giren 4688 sayılı “Kamu Görevlileri Sendikaları Yasası”nın, değişikliğin yapıldığı 2012 yılına kadar memur sendikaları ile mevcut hükümet yetkilileri arasında toplu görüşme yapılmıştır. Toplu görüşmenin kapsamı 4688 sayılı Kanun’un 2. Maddesinde; “Bu kanun devletin ve diğer kamu tüzel kişilerinin yürütmekle görevli oldukları kamu hizmetlerinin görüldüğü genel, katma ve özel bütçeli idareleri ve belediyeler ile bunlara bağlı kuruluşlarda kamu iktisadi teşebbüslerinden, özel kanunlarla veya özel kanunların verdiği yetkiye dayanarak kurulan banka ve teşekküller ile bunlara bağlı kuruluşlarda ve diğer kamu

¹ C. Günay, İş Hukuku, 3. Baskı, Ankara, 2004, s. 114

² B. Serim, Kamu Görevlilerinin Örgütlenmesinde Hukuksal Boyut, Ankara, 1999, s. 23

kurum veya kuruluşlarında işçi statüsü dışında çalışan kamu görevlileri hakkında uygulanır.”¹

Uygulama, çalışanlar adına memur sendikaları ile işveren temsilcisi olan hükümeti karşı karşıya getirmektedir. Bu hak; “toplu görüşme” adı altında ve hiçbir bağlayıcı yönü olmayan bir hak olarak memurlara tanınmıştır.

1.3.2. Toplu Sözleşme Hakkı

Toplu sözleşme; “kamu görevlilerinin mali ve sosyal haklarını düzenleyen mevcut mevzuat hükümleri göz önünde bulundurularak kamu görevlilerine uygulanacak katsayı ve göstergeler, aylık ve ücretler, her türlü zam ve tazminatlar, ek ödeme, toplu sözleşme ikramiyesi, fazla çalışma ücreti, harcırah, ikramiye, doğum, ölüm ve aile yardımı ödenekleri, cenaze giderleri, yiyecek ve giyecek yardımları ve diğer mali ve sosyal hakları kapsar.”²

4688 sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanunu’nda 2012 yılında yapılan değişiklik ile” toplu görüşme hakkı”, “toplu sözleşme” olarak değiştirilmiştir. 4688 Sayılı Kanun metninin 2. Maddesinde; “... Kamu görevlilerinin mali ve sosyal haklarını düzenleyen mevcut mevzuat hükümleri dikkate alınarak kamu görevlilerine uygulanacak katsayı ve göstergeler, aylık ve ücretler, her türlü zam ve tazminatlar, ek ödeme, toplu sözleşme ikramiyesi, fazla çalışma ücreti, harcırah, ikramiye, doğum, ölüm ve aile yardımı ödenekleri, cenaze giderleri, yiyecek ve giyecek yardımları ve diğer mali ve sosyal hakları kapsar.”³ şeklinde tanımlanmıştır. 4688 Sayılı Kanun metninin 28. Maddesinde toplu sözleşme ikramiyesi haricindeki hükümlerin uygulanmasında sendikaya üye olan ya da olmayan kamu görevlileri arasında ayırım yapılmamaktadır.

1.4. Memur

Memurlar devletin somut varlıklarıdır. Özellikle devletin stratejik görevleri eğitim, sağlık, güvenlik, yargı, haberleşme vb. memurlar eliyle yürütülmelidir.

¹ Türk Sağlık Sen, 4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanunu, Ankara, 2005, s. 33

² C. Uluyağcı, Yurttaşlık ve Çevre Bilgisi, Eskişehir, 2006, s. 74

³ Türk Sağlık Sen Tüzüğü, 4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Toplu Sözleşme Kanunu, Ankara, 2014, s. 97

“Kamu kesiminde sürekli bir işe, kadro karşılığında, tam zamanlı olarak atanan; idari hiyerarşiye bağlı, aylık almak suretiyle çalışan ve mesleki güvencesi olan kamu görevlileridir.”¹

Geniş anlamda memur, bir iş yapmakla görevlendirilmiş kişilerdir. Memur sözcüğü genel olarak kamu hizmetlerinin yerine getirilmesinde asli ve sürekli olarak görev yapan kişiler olan “devlet memurları” için kullanılmaktadır.² Türk Kamu Hukuku’nda memurluk bir meslek olarak kabul edilmiştir. Günümüzde memurlar, çağdaş toplumun önemli bir sınıfıdır.

1.5. Memur Sendikacılığı

Memur sendikacılığı memurların idareciler ya da siyasi erk tarafından gasp edilen haklarının korunması için oldukça önem arz etmektedir. Memurlar devleti teslim eden somut varlıklardır. Ancak dönem dönem memurların kazanmış olduğu haklar geri alınabilmekte, haksızlığa uğruya bilmektedirler. Türkiye de ilk memur sendikası 1965 yılında “Türkiye Devlet Büro Görevlileri Sendikası” adı altında kurulmuştur. İşçi ve işveren sendikalarındaki bölünmüşlük memur sendikacılığında da meydana gelmiştir. 1971 yılında sayısı 658’e yükselen memur sendikaları, “Türkiye Kamu Personeli Sendikaları Konfederasyonu” ve “Türkiye İktisadi Devlet Teşekkül ve Teşebbüsleri Personel Sendikaları Konfederasyonları”nı oluşturmuşlardır. Memurların sendika kurma haklarının kaldırılması üzerine 1971-1980 yılları arasında çok sayıda memur dernekleri kurulmuştur.³

Türkiye’de 1983 sonrasında memur sendikalarının kurulması uzun ve çetin bir süreçten geçmiş, ilk defa tabanın direnmesi ile yasal düzenlemeler yapılmaksızın memurların sendikalaşması mümkün olmuştur. Memurların sendikalaşma hususunda mücadele etmeleri ve bu mücadeleye karşı siyasi iktidarların takındığı tavır, özellikle 1990’lı yıllarda endüstri ilişkilerinde yeni çatışmaları da beraberinde getirmiştir. Memurların sendikalaşmasının anayasaya ve yasalara aykırı olduğu özellikle anayasada değişiklik yapılmadıkça hakkın kullanıp kullanılamayacağı konusu sürekli tartışma konusu yapılmıştır. Anayasanın 51. Maddesinin bu hakkı sadece işçilere

¹, <http://www.kimdirnedir.com/memur-kimdir.html>, (11.01.2014)

² S. Benligiray, Büro Yönetimi, Eskişehir, 2005, s. 2

³ M. Gülmez, Dünyada Memurlar ve Sendikal Haklar, Ankara, 1996, s. 96

tanıldığı şeklindeki görüşlere karşılık hiçbir maddesinde memurların sendikalaşmasını yasaklayan bir hüküm bulunmadığı, ayrıca sendikalaşma hakkını güvence altına alan bazı hükümler bulunduğunu belirten görüşler olmuştur. 1992 yılında memur sendikalarını yakından ilgilendiren 87 ile 151 sayılı sözleşmeler onaylanmıştır. 12.07.1994 tarihinden itibaren Türkiye bu sözleşmenin hükümlerini uygulama yükümlülüğü altına girmiştir.¹

Ocak 1995 itibariyle Türkiye’de 40 memur sendikası bulunduğu bildirilmektedir. 2014 yılı 15 Mayıs tutanaklarına göre Türkiye’ de 8 konfederasyon; “Bağımsız Kamu Görevlileri Sendikaları Konfederasyonu” (BASK), “Birleşik Kamu İşgörenleri Sendikaları Konfederasyonu” (BİRLEŞİK KAMU-İŞ), “Cihan Sendikalar Konfederasyonu” (CİHAN-SEN), “Demokratik Sendikalar Konfederasyonu” (DESK), “Kamu Çalışanları Hak Sendikaları Konfederasyonu” (HAKSEN), “Türkiye Kamu Çalışanları Sendikaları Konfederasyonu” (KAMU-SEN), “Kamu Emekçileri Sendikaları Konfederasyonu” (KESK), “Memur Sendikaları Konfederasyonu” (MEMUR-SEN) ve sağlık iş kolunda 21 adet; “Türkiye Sağlık ve Sosyal Hizmetler Kolu Kamu Görevlileri Sendikası” (TÜRK SAĞLIK-SEN), “Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası” (SES), “Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası” (SAĞLIK-SEN), “Bağımsız Sağlık ve Sosyal Hizmetler Kamu Görevlileri Sendikası” (BAĞIMSIZ SAĞLIK-SEN), “Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Hak Sendikası” (SAĞLIK HAK-SEN), “Tüm Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası” (TÜM SAĞLIK-SEN), “Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanlarının Sözü Sendikası” (SÖZ-SEN), “Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Hizmet Sendikası” (HİZMET SAĞLIK-SEN), “Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Çalışanlarının Sözü Sendikası” (SAĞLIK SÖZ-SEN), “Genel Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Kamu Çalışanları Sendikası” (GENEL SAĞLIK-İŞ), “Demokratik Sağlık Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası” (DEMOKRATİK SAĞLIK SEN), “Beyaz Önlük Sağlık ve Sosyal Hizmet Sendikası” (BEYAZ SEN), “Anadolu Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası” (ANADOLU SAĞLIK SEN), “Tıp Çalışanları Sendikası” (TIP-SEN), “Sağlık Çalışanları Sözcüsü Sendikası” (SÖZ SAĞLIK SEN), “Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Tek Sendikası”, “Sağlık

¹.....[http://www.idealhukuk.com/hukuk/hukuk.asp?mct=mevzuatdetay&x=kanun&y=kanunlar&id=987&h=0&tit=1982-ANAYASASI-\(Madde-51-81\), \(07.08.2013\)](http://www.idealhukuk.com/hukuk/hukuk.asp?mct=mevzuatdetay&x=kanun&y=kanunlar&id=987&h=0&tit=1982-ANAYASASI-(Madde-51-81), (07.08.2013))

Hizmetleri Sınıfı ve Sosyal Hizmet Çalışanları Birliği Sendikası” (EKSEN SAĞLIK BİR-SEN), “Ufuk Sağlık ve Sosyal Hizmet Görevlileri Sendikası” (UFUK SAĞLIK SEN), “Yetiştirme Yurtlarından Ayrılanlar ve Sağlık Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası” (YURT AY SAĞLIK-SEN), “Birinci Basamak Sağlık Çalışanları Birlik ve Dayanışma Sendikası” (DAYANIŞMA SENDİKASI) sendika bulunmaktadır.¹

Memur sendikaları konfederasyon düzeyinde de örgütlenmişler, ancak konfederasyon düzeyinde bölünme sonucu konfederasyonlar arasında belirgin bir şekilde bir rekabet durumu ortaya çıkmıştır. Memur sendikalaşması yeterli değildir. Bunun nedenini ise, kitlelerin bilinç seviyelerinin düşük olması, idari makamların tavrı, siyasi parti ve işçi sendikalarının örgütlenmeyi desteklememelerinin etkili olmasıdır. Toplu pazarlık hakkından mahrum olan bu grubun maaşlarında ciddi bir aşınma bulunmaktadır. 1990’lı yıllardan itibaren memur sendikaları çok sayıda eylem gerçekleştirmişlerdir. Bu eylemlerde işçi sendikalarının memur sendikalarını desteklemedikleri gözlenmiştir.²

Memurlar, önceleri devlete olan bağılılıkları ve sahip oldukları ayrıcalıklar sebebiyle örgütlenme ihtiyacı duymamışlardır. Ancak bu ayrıcalıklar zamanla aşınmış ve bu nedenle memurlar da örgütlenmeye yönelmişlerdir. Örgütlenme amaçları ise şöyle sıralanabilir:

- i. “Memur sendikalarının en önemli amacı, memurların gittikçe kötüleşmekte olan ekonomik durumlarını iyileştirmek ve sosyal yaşam kalitesini arttırmak, statülerini yükseltmek ve çalışma koşullarını iyileştirmek için çaba harcamaktır.
- ii. Memur sendikaları, memurlar arasında dayanışmanın oluşmasına yardımcı olmak için gayret sarf ederler.
- iii. Memur sendikaları, yönetimin keyfi davranışını önleyerek memurlar açısından önemli bir güvence kaynağı olurlar.

¹, http://www.csgb.gov.tr/csgbPortal/ShowProperty/WLP%20Repository/csgb/dosyalar/istatistikler/4688_istatistik_2014, (27.11.2014)

² Gülmez, s. 100

- iv. Memur sendikalarının bir diğer amacı da, kamu hizmetlerinin kalitesinin yükseltilmesine yardımcı olmaktır.”¹

Yukarıdaki sayılan amaçların dışında memur sendikalarının, memurların problemlerini idarecilere ve kamuoyuna duyurmak, haksızlıkların önüne geçmek, hataları telafi etmek hususunda yardımcı olmak, işin verimini, çalışanın da performansını arttırmak, tam demokrasinin gelişmesini sağlamak gibi görevleri de vardır. Bu amaçların gerçekleştirilmesinde grev, toplu pazarlık ve toplu görüşme basın yayın aracılığıyla toplumsal baskı araçları da kullanılır.

2. MEMUR SENDİKACILIĞININ ULUSLARARASI ve ULUSAL DAYANAKLARI

2.1. Uluslararası Dayanakları

Memur sendikacılığının gelişiminde uluslararası dayanaklar Türkiye’deki memur sendikacılığının temelini oluşturmaktadır. Alt başlıklarda memur sendikacılığının uluslararası dayanakları gösterilmiştir.

Türkiye’deki memur sendikacılığının gelişiminde uluslararası dayanaklar temel taşlarını oluşturmaktadır. Memurlara verilen sendikal haklarda uluslararası dayanaklar geçmiş hükümetler ve mevcut hükümete karşı zorlayıcı olmuştur.

2.1.1. Birleşmiş Milletler Örgütü

Dünyada barış ve güvenliği sağlamak, adalet, eşitlik ve kendi kaderini belirleme ilkeleri temelinde ülkeler arasında dostluk ilişkilerini kurmak, ekonomik, toplumsal, kültürel ve beşeri sorunların çözümünde uluslararası işbirliği sağlamak amacıyla 24 Ekim 1945 yılında kurulan uluslararası örgüttür. Merkezi New York’tadır. Birleşmiş Milletler (BM) antlaşmasına göre tüm üye devletler eşittirler. Anlaşmazlıklar barışçı yollardan çözülmekte, barış ve güvenliğin sağlanması açısından örgüte üye olmayan devletlere karşı da antlaşma maddelerini uygulayabilmektedir. Prensip olarak örgütün bağlı olan devletlerin iç işlerine

¹ M. Kocaoğlu, “1982 Anayasa ve Yasalarımız Çerçevesinde Memurlar Sendika Kurabilirler mi?”, Türk Kamu Sen İş Hukuku ve İktisat Dergisi, Cilt (C.) 1, Ankara, 1990, s. 12

karışmaması esastır. Örgütün altı temel organı, eliyle yakın danışma ve teknik organı bulunmaktadır. Temel organlar Genel Kurul, Güvenlik Konseyi, Ekonomik ve Sosyal Konsey, Vesayet Konseyi, Uluslararası Adalet Divanı, Sekreterlik'tir.¹

BM Örgütünde, yılda bir kez olmak üzere örgüte bağlı tüm üye devletlerin en çok beş temsilcisinin katıldığı ve bir oy hakları olduğu olağan genel kurul yapılır. Bunun dışında BM istediği kadar olağanüstü toplantı yapabilir. Genel kurulda alınan kararlar oy çoğunluğu ile alınır. Önemli sorunlar söz konusu olduğunda, hazır bulunan ve oylamaya katılan üyelerin 2/3 oy çokluğu gerekir. Genel Kurul kararları hukuki değil tavsiye niteliği taşır. Güvenlik Konseyi ise, örgütün barış ve güvenliğinin korunmasından sorumlu organıdır. Konsey'in toplam on beş üyesi vardır. Amerika Birleşik Devleti (A.B.D.), Çin, Rusya, Fransa, İngiltere gibi sürekli üyelerin veto hakkı vardır. BM örgütü genel yapısı ve kuruluş amacıyla sadece çalışma ilişkileri ve sorunlarını ele almakla kalmaz, insan haklarına ilişkin kimi belgelerinde çalışma ilişkilerinin ve sendikal hakların da yer aldığı görülür. Bu belgelere örnek olarak, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, Ekonomik Toplumsal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi ve Sivil Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi verilebilir.²

BM Örgütünde 5 Ülkenin veto hakkının olması İslam dünyasından hiçbir Müslüman ülkenin veto hakkının olmaması adaletsiz bir uygulamadır. Ayrıca BM kararlarının bazı ülkeler üzerinde baskı unsuru olması bazı ülkelerin uymaması da gözden kaçırılmamalıdır.

2.1.2. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi 10 Aralık 1948 günü Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından kabul edilmiştir. Kişisel hakları kapsayan birinci kümesinde ve 20. Maddede Toplanma ve Dernek Kurma Hakkı, toplumsal ve kültürel hakları kapsayan ikinci kümede ve 23. Maddede ise eşit ve adil ücret ile sendika özgürlüğü

¹, http://tr.wikipedia.org/wiki/Birle%C5%9Fmi%C5%9F_Milletler, (13.10.2014)

² Y. Demirhan, Türkiye'de Memur Sendikacılığı, AÜ, SBE, YYLT, Ankara, 2003, s. 36

düzenlenmiştir. Her iki maddede de sınırlama yapılmaksızın “herkes” bu kapsama alınmıştır.¹

İnsan hakları evrensel bildirgesinin kabulü ile uluslararası hukukta yeni bir dönem başlamıştır. Bildirgeye yayınlandıktan sonra, pek çok ülke anayasalarını yaparken insan hakları evrensel bildirgesini temel almıştır. Bildirgedeki temel hak ve ilkeler hukuk kuralı haline gelmiştir. Sendikal haklarda bildirgenin içerisinde yer almaktadır. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi’nin 23. Madde’sinin son Fıkrası sendikal hak ve özgürlüklerle ilgilidir. İşçi ve memur ayrımının yapılmadığını açıklayan cümle; “herkesin çıkarlarını savunmak için başkalarıyla sendikalar kurma ve sendikalara üye olma hakkı vardır” olarak açıklanmıştır. Böylece İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi içerisinde tüm çalışanların sendika kurma ve üye olma hakkı tanımlanmıştır. Bildirgenin son iki maddesinde çalışanların haklarını nasıl kullanacağı ve nereye kadar kullanacağını sınırlarını belirtmiştir. Sadece son iki madde de sendikal haklar ve doğal insan haklarının ne şekilde kullanılacağını ve ne şekilde sınırlandırılacağını açıklamıştır. Elbette haklar kullanılırken başkalarının hak ve özgürlüklerine de müdahale de edilmemelidir. Her insanın içinde yaşadığı topluluğa ve çevreye karşı sorumlulukları vardır. Başkalarının haklarına müdahale edilmemesi için genel ahlak kurallarına, kamu düzenine, yasal kısıtlamalara uyulması Birleşmiş Milletler Bildirgesi’ne aykırı değildir. “Bu bildirgenin hiç bir hükmü, bir devlete, gruba veya bireye, bildirgede yer alan hak ve özgürlüklerin yok edilmesine yönelik bir eyleme veya etkinliğe girişme hakkını vermez.”² Görüldüğü üzere bildirgede hakların hangi durumlarda sınırlandırılması gerektiği yukarıda açıkça belirtilmiştir. Ülkeleri bunun dışında herhangi bir sınırlama yapmamaları hususunda yükümlü hale getirmiştir.

2.1.3. Ekonomik Toplumsal ve Kültürel Haklar Uluslararası Sözleşmesi

Bu sözleşme 1966 yılında kabul edilmiş, 3 Ocak 1976 Tarihinde yürürlüğe girmiştir. Sözleşmenin 8. Maddesinde, sendika hakkına açıkça yer verilmiş ve herkesin grev hakkı olduğu vurgulanmıştır. Ancak, altını çizmek gerekir ki, sendika ve grev hakkının kullanılmasında silahlı kuvvetler personeli, polisler ve kamu

¹ Serim, s. 87

² B. Zengin, “İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi”, Ankara, 2000, s. 144

yönetimi üyeleri için “yasal sınırlama” getirilebileceği kabul edilmiştir. Sözleşme, “Evrensel Bildirge gibi sendika hakkını ilkece ‘herkese’ tanımış ve ayrıca “sendika seçme özgürlüğü” nü açıkça düzenlemiştir.”¹

İlgili sözleşmeye göre, “...taraf devletler, herkese ekonomik ve toplumsal çıkarlarını geliştirmek ve korumak amacıyla, başkalarıyla sendikalar kurma ve yalnızca ilgili örgütçe saptanmış kurallar saklı kalmak üzere, seçtiği sendikaya üye olma hakkını sağlamayı üstlenirler.”² Sözleşmenin bu maddesi oldukça açık ve net olup memurların özgür bir şekilde ve istediği sendikayı seçerek üye olmasını sağladığı gibi bu örgütlenme hakkını, bu kişilerin kurdukları sendika ve üst birliklerine de tanımış ve aynı sorumluluğu taraf devletlere de yüklemiştir. Buna göre, taraf devletler, “sendikaların ulusal federasyon ya da konfederasyonlar oluşturma ve bunların da uluslararası sendikal örgütler kurma ve onlara üye olma hakkını sağlamayı üstlenir.”³

Söz konusu sözleşmenin, sendikal hakların tanınması ve üst birliklerin kurulması konusunda göstermiş olduğu pozitif yaklaşımdan, sendikal hakların kısıtlanması noktasında ayrıldığını söylemek mümkündür. Çünkü sözleşmede taraf devletler, sendikaların, demokratik bir toplumda ulusal güvenlik ya da başkalarının hak ve özgürlüklerinin korunması bakımından zorunlu bulunan ve ancak yasayla konulmuş olanlar dışında başka sınırlamalara bağlı olmaksızın özgürce çalışma hakkını sağlamayı üstlenir. Sözleşmenin grev ile ilgili maddesi “taraf devletler, ilgili ülkelerin yasalarına uygun olarak kullanılmak koşulu ile grev hakkını sağlamayı üstlenirler” şeklindedir. Sözleşmenin grev ile ilgili maddesinde grev ulusal düzenlemelere (kanunlara) bırakılmıştır. Yani sözleşme grev hakkını ulusal düzenlemeye bağlayarak; ülkelerin içinde bulunduğu şartlar hususunda da esneklik

¹ Gülmez, s. 135

² Ekonomik, Kültürel ve Sosyal Haklar Uluslararası Sözleşmesi Metni 8/1.a maddesi, 1976;
[https://www.google.com/webhp?sourceid=chromeinstant&rlz=1C1GGGE_trTR509TR514&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=ekonomik%2c%20k%C3%Bclt%C3%Bcrel%20ve%20sosyal%20haklar%20uluslararası%20s%C3%B6zle%C5%9Fmesi%20metni%208%2F1.a%20maddesi%20\(08.10.2013\)](https://www.google.com/webhp?sourceid=chromeinstant&rlz=1C1GGGE_trTR509TR514&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=ekonomik%2c%20k%C3%Bclt%C3%Bcrel%20ve%20sosyal%20haklar%20uluslararası%20s%C3%B6zle%C5%9Fmesi%20metni%208%2F1.a%20maddesi%20(08.10.2013))

³ Ekonomik, Kültürel ve Sosyal Haklar Uluslararası Sözleşmesi Metni 8/1.b maddesi, 1976;
[https://www.google.com/webhp?sourceid=chromeinstant&rlz=1C1GGGE_trTR509TR514&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=ekonomik%2c%20k%C3%Bclt%C3%Bcrel%20ve%20sosyal%20haklar%20uluslararası%20s%C3%B6zle%C5%9Fmesi%20metni%208%2F1.b%20maddesi%20\(08.10.2013\)](https://www.google.com/webhp?sourceid=chromeinstant&rlz=1C1GGGE_trTR509TR514&ion=1&espv=2&ie=UTF-8#q=ekonomik%2c%20k%C3%Bclt%C3%Bcrel%20ve%20sosyal%20haklar%20uluslararası%20s%C3%B6zle%C5%9Fmesi%20metni%208%2F1.b%20maddesi%20(08.10.2013))

göstermektedir. Bu madde, bu hakların, silahlı kuvvetler, polis ya da kamu yönetimi üyelerince kullanımını yasal kısıtlamalara bağlı tutmaya engel değildir.¹

Sözleşmede yapılan sınırlamalar kamu düzeninin sağlanması ve ülkelerin güvenlik tedbirlerini konusunda haklı görülebilir. Verilen hakların kötüye kullanılabileceğini de unutmamak gerekir. Sözleşmede grev hakkı ulusal yasalara uymak koşuluyla her kesime tanınmıştır. Buna memurlar da dâhildir.

2.1.4. Sivil ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi

Sözleşme bireysel hakları ele almış sendika kurma hakkını dernek kurma hakkı ile birlikte değerlendirmiştir. Türkiye’deki bireysel hakların kazanılması adına önemlidir. Kişisel ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi (International Covenant on Civil and Political Rights, kısaca ICCPR), 16 Aralık 1966’da Birleşmiş Milletler Genel Kurulu tarafından kabul edilen ve 23 Mart 1976 itibarıyla yürürlüğe giren çok taraflı bir antlaşmadır. Sözleşme, “...taraf devletlerin bireylerin yaşama hakkı, din özgürlüğü, ifade özgürlüğü, toplantı özgürlüğü, seçim hakları ve adil yargılanma hakları dâhil, sivil ve siyasal haklarına saygı göstermelerini taahhüt eder. Mart 2012 itibarıyla 167 devlet Sözleşmeye taraf olmuştur.”²

Sözleşme sendikal hak ve dernek hakkını eşit olarak değerlendirmiş ve düzenlemiştir. Bu bağlamda, sözleşmenin 22. Maddesi sendika hakkını da içine alarak “Herkes başkaları ile birlikte dernek kurma hak ve özgürlüğüne sahiptir. Bu hak, herkesin çıkarlarını korumak için sendika kurma ve sendikaya üye olma hakkını da içerir.”³ şeklinde düzenlenmiştir.

Bu sözleşme de sendika hakkını herkese, dolayısıyla memurlara da tanımıştır. Ancak bu sözleşme de diğer sözleşmeler gibi ulusal güvenlik ve ulusal kanunlar

¹ Ekonomik, Kültürel ve Sosyal Haklar Uluslararası Sözleşmesi Metni 8/1.c maddesi, 1976;

², <http://tr.wikipedia.org>, (30.09.2014)

³ Sivil ve Siyasal Haklar Uluslar Arası Sözleşmesi Metni 22. maddesi, 1976;

yönünden polis ve silahlı kuvvetleri kapsam dışı bırakmaktadır. Sözleşmeye göre sendika hakkı, ulusal güvenlik, kamu düzeni ve başkalarının hak ve özgürlüklerini korumanın yanında kamu güvenliği, genel sağlığı ve genel ahlaki koruma konusunda da sınırlandırılabilir.

2.1.5. Uluslararası Çalışma Örgütü

Türkiye’deki sendikal örgütlenme adına en önemli uluslararası dayanak Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO)’dür. Memurlar iş bırakma eylemlerini ILO’nun 87 ve 98. Maddelerine dayanarak yapmaktadır. Aynı zamanda 2004 yılında anayasanın 90. Maddesinde yapılan değişiklik ile iş bırakma eylemlerinin hukuki dayanak noktalarını oluşturmaktadır. Ülkelerdeki çalışma yasalarında ve bu alana ilişkin uygulamalarda standartları geliştirerek daha da ileriye taşımak gibi bir amaçla kurulan kuruluştur. Merkezi İsviçre’nin Cenevre kentinde bulunmaktadır.

ILO 1919’da Versailles Barış Anlaşması uyarınca kurulmuş ve 1946 yılında BM’ in uzmanlık kuruluşu olmuştur. Sosyal adalet ilkeleri, evrensel insan ve çalışma haklarının korunması temelinde kurulmuştur. ILO uluslararası çalışma standartlarını sözleşmeler ve tavsiyeler yoluyla açıklamaktadır. Bunlar; temel çalışma hakları, örgütlenme hakkı, toplu pazarlık, zoraki emeğin ortadan kaldırılması, fırsat eşitliği ve çalışma hayatı ile ilişkili diğer konularda asgari standartlar koymaktadır. Aynı zamanda başta mesleki eğitim ve mesleki iyileştirme, çalışma politikası, emek yönetimi, çalışma hukuku ve endüstriyel ilişkiler, çalışma koşulları, işletme gelişimi, kooperatifler, sosyal güvenlik, çalışma istatistikleri, işçi sağlığı ve iş güvenliği gibi konularda teknik yardımlarda bulunmaktadır. Bağımsız işveren ve işçi örgütlerinin gelişimini desteklemek amacıyla eğitim ve danışma hizmetleri sunmaktadır. Birleşmiş Milletler içinde ILO eşit katılımlı işçi ve işveren örgütleri ve de hükümetin yönetim organları ile birlikte üçlü bir yapı oluşturmaktadır. Ülkemizde de çalışma hayatı üzerine otoritedir. Türkiye ILO’ya 1939 yılında dahil olmuştur. Fiili işbirliği 1946 yılında başlamış. Türkiye bu güne kadar 100 civarında sözleşmeye imza atmıştır. Türkiye’de memur sendikalarının grev hakkı ILO’nun 87. ve 98. Maddelerinin TBMM tarafından onaylanması ve 2004 yılında anayasanın 90. Maddesinin son fıkrasında yapılan değişikliğe göre onaylanmış uluslararası insan hakları sözleşmeleri kanun hükmündedir. Yani bu sözleşme hükümleri 657 Sayılı

Devlet Memurları Kanunu ve 4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanunu'ndan üstündür. Bundan dolayı Türkiye'deki memurların dolaylı grev hakkı vardır.¹

2.1.6. 87 Sayılı Sendika Özgürlüğüne ve Örgütlenme Hakkının Korunmasına İlişkin Sözleşme

Sendika hakkını uluslararası düzeyde ve taraf devletlerin hukuksal yükümlülüğünü doğurmak üzere düzenleyip tanıyan ilk belge, ILO Genel Konferansı tarafından 9 Temmuz 1948'de kabul edilen ve 4 Temmuz 1950'de yürürlüğe giren Sendika Özgürlüğü ve Sendika Hakkının Korunması Sözleşmesidir. Bu Sözleşme çalışanlara tanıdığı sendikal hakkın üç evrensel ilkesini şöyle saptamıştır; hiçbir ayırım gözetmeme, önceden izin almama ve diledikleri örgütleri kurma ve onlara üye olma hakkıdır. 87 Sayılı sözleşmenin 2. Maddesine göre “çalışanlar ve işverenler herhangi bir ayırım yapılmaksızın önceden izin almadan istedikleri kuruluşları kurmak ve yalnız bu kuruluşların tüzüklerine uymak koşulu ile bunlara üye olmak hakkına sahiptirler.”²

Sözleşme çalışanların sendika ve örgütlenme hakkı konusunda işçi-memur gibi yapay bir ayırım yapılmasına olanak tanımamaktadır. 5. Madde “çalışanların ve işverenlerin örgütler, federasyon ve konfederasyon kurma ve bunlara üye olma ve her örgüt, federasyon veya konfederasyon, uluslararası çalışanlar ve işverenler örgütlerine katılma haklarına sahiptirler ifadesi ile tüm çalışanların üst örgütlenmelere yönelme ve uluslararası örgütlere katılma hakkını güvence altına almıştır. Ayrıca Sözleşmenin 1. Maddesi bu sözleşmeyi onaylayan her ILO üyesi ülkenin bu hükümlere uymak zorunda olduğunu belirterek kamu çalışanlarını da kapsayan sendika ve örgütlenme özgürlüğünü taraf devletleri bağlayıcı bir nitelikte tanımaktadır.”³

Günümüzde sendika hakkının evrensel ilkelerini en ayrıntılı biçimde düzenleyen uluslararası belge olma özelliğini sürdüren 87 sayılı sözleşme, yüksek

¹, <http://tr.wikipedia.org> , (19.12.2012)

² Sendika Özgürlüğüne ve Örgütlenme Hakkının Korunmasına İlişkin Sözleşme, Md. 87, 1948; <http://www.ilo.org/public/turkish/region/eurpro/ankara/about/soz087.htm>, (10.08.2014)

³ Sendika Özgürlüğü ve Örgütlenme Hakkının Korunmasına İlişkin Sözleşme, Md. 5, 1948; <http://www.ilo.org/public/turkish/region/eurpro/ankara/sozlesme/soz087.htm> , (10.08.2014)

yöneticileri ve güvenlik görevlilerini de kapsayacak biçimde, sendika hakkını tüm kamu çalışanları için güvenceye almıştır.

2.1.7. 98 Sayılı Teşkilatlanma ve Kolektif Müzakere Görüşme Hakkı Prensiplerinin Uygulanmasına İlişkin Sözleşme

Teşkilatlanma ve Kolektif Müzakere Görüşme Hakkı Prensiplerinin Uygulanması Hakkında 98 Sayılı Uluslararası Çalışma Sözleşmesi, ILO tarafından 1 Temmuz 1949'da kabul edilmiş, 18 Temmuz 1951'de yürürlüğe girmiştir. Sözleşme Türkiye tarafından 8 Ağustos 1951 tarihinde 5834 sayılı kanunla onaylanmıştır. Bu sözleşme, 87 sayılı sözleşmenin tamamlayıcısı niteliğinde olup sendika ile toplu pazarlık hakkının işverenlere karşı korunmasını sağlama amacını gütmektedir. 98 sayılı sözleşme sendika özgürlüğünün zedelenmesine yönelik olarak işverenlerden gelecek olumsuz hareketlere karşı işçiyi koruma açısından önemli bir sözleşmedir. Ayrıca sözleşme, işçilerin işe alınmalarında sendikalı olup olmadıkları yönünden ayrıma tabi tutulmalarını önleme amacı taşımaktadır.¹

ILO 98 Sayılı sözleşmenin özellikle birinci maddesi konumuz açısından önemlidir. Sözleşmeyle örgütlenme özgürlüğüne, ayrımcılığa karşı işçiler koruma altına alınmıştır. Bir işçinin çalıştırılmasını bir sendikaya girmemesi veya bir sendikadan çıkması şartına bağlı tutmak; işçinin bir sendikaya üyeliği veya çalışma saatleri dışında ya da işverenin onayıyla çalışma saatlerinde sendikal faaliyetlere katılmasından ötürü bir işçiyi işten çıkarmak veya başka suretle ona zarar vermeye yönelik hareketlere ilişkin hususlarda uygulanacaktır.²

2.1.8. 151 Sayılı Kamu Hizmetinde Örgütlenme Hakkının Korunması ve İstihdam Koşullarının Belirlenmesi Yöntemlerine İlişkin Sözleşme

ILO Genel Konferansı tarafından 27.06.1978 tarihinde kabul edilmiştir. 151 sayılı sözleşmenin uygulama alanı sözleşmenin birinci maddesinde belirtilmiştir. Sözleşme, daha önce kabul edilen 87 ve 98 sayılı sözleşmelere ilaveten kamuda çalışan memurları da açıkça tanımıştır. Bu sözleşme, diğer uluslararası çalışma

¹ C. Tuncay, "87 sayılı ILO Sözleşmeleri ve Türkiye' nin Uyumu", ILO Normları ve Türk İş Hukuku Türk Milli Komitesi, Ankara, 1977, s. 77

² C.Tuncay, İşçi Sendikası Üyeliğinin Kazanılması ve Sona Ermesi, İstanbul, 1975, s. 57

sözleşmelerinde bu kesime uygulanabilecek daha uygun hükümler olmadığı hallerde kamu makamlarınca çalıştırılan herkese uygulanır. Sözleşme çalıştırılan herkese sendikal hak verdiği gibi memurlara sendikal hak tanınması açısından oldukça önemlidir. Sözleşme Türkiye tarafından 1993 yılında onaylanmıştır. Türkiye sözleşmeyi onaylarken 87 ve 98 sayılı sözleşmelerin tamamlayıcısı durumunda olduğunu vurgulamıştır.¹

2.1.9. Avrupa Konseyi

ILO'nun 87 ve 98. Maddelerinin iç hukukta karşılığı olmadığı hallerde tamamlayıcı nitelik taşıyan 151 sayılı sözleşme memur sendikacılığının bir adım daha ilerlemesini sağlamıştır. İkinci dünya savaşı nedeniyle Avrupa'da meydana gelen ekonomik, sosyal ve toplumsal çöküntü ile birlikte yeni bir Avrupa fikri doğmuştur. O dönemin devlet adamları arasında; Avrupa'da kurulacak olan bu yeni oluşumla birlikte yeni diktatörlüklerin ortaya çıkması, Avrupa'nın yeniden bu denli büyük savaşların içine düşmesini engelleyeceği inancı hakim olmuştur. Bu amaçla Avrupa'nın ilk siyasal kuruluşu olan, Avrupa Konseyi, statüsü, 5.5.1949 tarihinde on ülke tarafından Londra'da imzalanmış, 3.8.1949'da yürürlüğe girmiştir. Türkiye'nin bu statüyü onayladığına ilişkin 5446 Sayılı Yasa, 12.12.1949 tarihinde kabul edilmiş ve Türkiye, Konsey'e katılmıştır.²

İnsan hak ve özgürlüklerinin korunması ve geliştirilmesi, konseyin temel ilkelerden biri olarak kabul edilmiştir. Ayrıca, üye ülkelere bireylerin insan haklarından ve temel özgürlüklerden yararlanmasını sağlama yönünde yükümlülükler getirilmiştir. Konsey, Avrupa Sosyal Şartı ve İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesini düzenleyerek, çeşitli insan hak ve özgürlüklerini güvence altına almıştır.

2.1.10. İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi

BM Genel Kurulu tarafından 10 Aralık 1948 yılında kabul edilmiş olan İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nde düzenlenmiş olan insan haklarını her yerde tanınmasını ve etkin olarak uygulanmasını hedeflediklerini, siyasal rejimlerin demokratik olmasını, hak ve hürriyetlerine derin saygı ve bağlılık duyduklarını,

¹ E. Ünsal, Memur Sendikaları, İstanbul, 1997, s. 89

² Ş. Gözübüyük, Yönetim Hukuku, Ankara: Turhan Kitabevi, 1996, s. 429

özgürlüklere saygı ve hukukun üstünlüğü konusunda ortak bir mirasa sahip olduklarını dile getiren Avrupa devletleri, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'ni, 4 Kasım 1950 tarihinde İtalya'nın başkenti Roma'da imzalamıştır. Türkiye'nin bu sözleşmeyi onaylama gerekçeleri arasında; İş Hukuku'nun İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi ile çatışmaması ve demokratik çerçevede insan hak ve özgürlüklerine gerekli güvencenin verilmesine olan inancıdır.¹

Uluslararası hukuka katkısı olan sözleşme, İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nden esinlenilmiştir. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nden daha dar kapsamlı bir sözleşmedir. Sözleşme imza atan devletlere bağlayıcılık getirmektedir. Devleti tarafından hakkının yendiğini düşünen bir vatandaş, devlete karşı İnsan Hakları Komisyonu'na başvurma hakkına sahip olmuştur. Bireysel Hak ve Özgürlükler Komisyonu'na başvurma konusunda devleti kişiye karşı sorumlu tutmaktadır. Bireyin kendi ülkesindeki haklarının yanında uluslararası haklarının da olduğunu kabul etmiş. İç hukukun tüketilmesi şartıyla uluslararası hukuka başvuru hakkı getirmiştir. İnsan haklarının içinde bulunan sendikal haklardan iç hukukun tüketilmesi şartıyla uluslararası düzeye çıkmıştır. Sözleşmeye imza atan devletlerin yasalara uyup uyumadığı konusunda bir nevi temyiz görevi yapmaktadır. Türkiye'de memur sendikacılığının uygulanması konusunda özellikle iş bırakma eylemlerinde ceza alan memurların başvurması sonucunda devlet, memurlara tazminat ödemek zorunda kalmıştır. Sözleşmede "her şahıs asayiş i ihlal etmeyen toplantılara katılmak ve başkalarıyla birlikte sendikalar tesis etmek ve kendi menfaatlerini korumak üzere sendikalara girmek hakkı dahil olmak üzere dernek kurmak hakkına haizdir" diyerek dernek hakkıyla sendika hakkını aynı çerçevede değerlendirmektedir. Sözleşmenin 14. Maddesi'ne göre temel hak ve hürriyetler konusunda herhangi bir ayrımın yapılamayacağını ifade etmektedir. "İş bu sözleşmede tanınan hak ve hürriyetlerden istifade keyfiyeti, bilhassa cins, ırk, renk, dil, din, siyasi ve diğer kanaatler, milli veya sosyal mense, milli bir azınlığa mensupluk, servet, doğum veya herhangi bir durum üzerine müesses hiçbir tefrike tabi olmaksızın sağlanmalıdır."²

¹ Ünsal, s. 21

² Gözübüyük, s. 430

Sözleşmede sendikal hakların kısıtlanması çerçevesinde polis, asker ve devlet yönetiminde bulunan kişiler için kısıtlamaların getirilebileceği ifade edilmektedir. Bu hakların kullanılması, yasayla öngörülen ve demokratik bir toplumda, ulusal güvenlik, kamu güvenliği (kamusal) düzenin ve suçun önlenmesi, (genel) sağlığın ya da ahlakın korunması, ya da başkasının hak ve özgürlüklerinin korunması için zorunlu önlemler oluşturan sınırlamalar haricinde başka sınırlamalara konu olamaz.

2.1.11. Avrupa Sosyal Şartı

İtalya'nın Torino kentinde konsey üyesi 13 ülke, 18 Ekim 1961 tarihinde imzalamış ve yürürlüğe girmiştir. Türkiye 28 yıl sonra 16.06.1989 yılında kabul etmiştir. Uluslararası bir sözleşme olduğu için imzalayan ülkeleri bağlamaktadır. Sosyal Şart'ın en önemli özelliği, grev hakkından net bir şekilde söz eden uluslararası ilk belge olmasıdır. Sözleşmenin 5. Maddesinde; çalışanlar arasında işçi-memur ayrımı yapılmaksızın sendika hakkı herkese tanınmıştır. Sosyal Şart'a göre çalışanlar yerel, ulusal ve uluslararası örgüt kurma ve üye olma hakkına sahip olmuşlardır.¹

2.1.12. Paris Şartı

21 Kasım 1990 tarihinde, Paris'te içlerinde Türkiye Cumhuriyeti'nin de bulunduğu 33 ülke tarafından imzalanan bu şartın, insan hakları ve temel özgürlükler maddesine göre; “insan hakları ve temel özgürlüklere her insan doğduğu anda sahip olur, bunlardan feragat edilemez ve hukukun güvencesi altındadır. Devletin birincil sorumluluğu bunları korumak ve geliştirmektir. Bunlara saygı, aşırı güçlü bir devlete karşı asli bir güvencedir. Bunlara uyulması ve eksiksiz işlerlik kazandırılması özgürlük, adalet ve barışın temelidir. Her ferdin düşünce, vicdan ve din ya da inanç özgürlüğüne; dernek kurma ve asayiş ve huzur ortamını bozmayacak bir şekilde toplanma özgürlüğüne; hakkı vardır. Ayrıca herkesin haklarını bilmeye ve kullanmaya da hakkı bulunmaktadır.”²

Paris Şartı'nın içinde geçen “her insan, her fert, herkes” gibi kelimeler memurların da dernek, sendika vb. örgüt kurma hakkının olduğunu beyan etmekte,

¹ T. Akıllıoğlu, İnsan kaynakları: Kavram, Kaynaklar ve Koruma Sistemleri, 2010, s.126

², http://www.tbmm.gov.tr/baglantilar/uluslararasi_kuruluslar.htm, (20.08.2013)

imza atan ülkelerin de yükümlü olduğuna işaret etmektedir. Dolayısıyla Türkiye'nin de imza attığı Paris şartına göre Türkiye'deki memurların sendika kurma haklarının yolu açılmıştır.

2.1.13. Uluslararası Sözleşmelerin Bağlayıcılığı

Bireyin temel hak ve özgürlükleri ülkelerin anayasalarına göre iç hukuk sorunu olarak görülse de ülkelerin uluslararası antlaşmalara attıkları imzalar ülkelere uluslararası hukuka da uyma zorunluluğu getirmektedir. 1982 Anayasasının 104. Maddesinde yer alan uluslararası antlaşmalara göre, Cumhurbaşkanının onaylanması ve yayımlaması ile bağlayıcılık kazanmaktadır. Yine 1961 Anayasasının 65., 1982 Anayasasının da 90. Maddesine göre, Türkiye Cumhuriyeti adına yabancı devlet ya da uluslararası kuruluşlarla yapılacak antlaşmaların onaylanması TBMM'nin onaylamayı bir yasayla uygun bulmasına bağlıdır. Türkiye, uluslararası sözleşmelerin imzalanması hususunda iki gerekçe ileri sürmektedir. Birincisi, onaylanması gereken sözleşmenin ulusal mevzuata uygun olmasıdır. Yürürlükteki yasalara ters düşen, söz konusu yasaların değiştirilmesini öngören kuralları içermemesi gerekmektedir. İkincisi ise, Türkiye'nin uluslararası işbirliğine değer vermesi ve sözleşmeyi kabul eden uluslararası kuruluşların üyesi olmasının doğurduğu yükümlülük olarak değerlendirilebilir.¹

Türkiye Cumhuriyeti'nin onaylamış olduğu uluslararası anlaşmalarda iç hukuka uygunluk aranmaktadır. Onaylanan anlaşmaların önemi ise Türkiye'nin uluslararası anlaşmalara verdiği değerden dolayı yükümlülükleri yerine getirmesidir.

2.1.14. Onaylanmış Uluslararası Sözleşmeler Açısından

Uygulamada olan 1982 Anayasası'na göre, uluslararası bir anlaşma ya da sözleşmenin geçerli olabilmesi için iki koşul vardır. Birincisi sözleşme ya da anlaşmanın onaylanmasına Türkiye Cumhuriyeti adına yabancı devletlerle ve milletlerarası kuruluşlarla yapılacak antlaşmaların onaylanması, TBMM'nin onaylamayı bir kanunla uygun bulmasına bağlı olması; ikincisi ise, Cumhurbaşkanı'nca milletlerarası antlaşmaları onaylamak ve yayımlamak. İki

¹ Akıllıoğlu, s. 157

koşulun gerçekleşmesiyle usulen yürürlüğe konulmuş milletlerarası antlaşmalar kanun hükmündedir. Bunlar hakkında anayasaya aykırılık iddiası ile anayasa mahkemesine başvurulamaz.¹

Usulüne göre yürürlüğe konulmuş temel hak ve özgürlüklerle ilgili olarak, uluslararası antlaşmalarla kanunların aynı konuda farklı hükümler içermesi sebebiyle oluşabilecek uyumsuzluklarda uluslararası antlaşma hükümleri esas alınır sonucu ortaya çıkar. TBMM'nin onaylamayı bir kanunla uygun bulmasına bağlı tutmuş olmasıdır. İkinci koşul da, uluslararası antlaşma ya da sözleşmelerin Cumhurbaşkanı'nca onaylanması ve yayımlanmasıdır. Usulüne göre yürürlüğe konulmuş milletlerarası antlaşmalar kanun hükmündedir. Bunlar hakkında anayasaya aykırılık iddiası ile anayasa mahkemesine başvurulamaz. Dolayısıyla onaylanmış olan antlaşma ve sözleşmeler Türkiye Cumhuriyeti'ni bağlamaktadır. Bu tür antlaşma ve sözleşmelerle ilgili anayasa mahkemesi' ne başvuru imkânı yoktur.²

1982 Anayasası uluslararası hukuku ulusal hukukun üstünde saymıştır. Ulusal ve uluslararası hukukun çatışması durumunda uluslararası hukuk geçerlidir. Onaylanmış olan bir uluslararası sözleşmenin iç hukukta ne anlama geldiği konusunda farklı görüşler vardır. Uluslararası sözleşmeleri, “yasayla eşdeğer”³ olduğu düşüncesini savunanlar olduğu gibi, onları “anayasa üstü”⁴ olarak görenler de vardır.

Gülmez'e göre; “Türkiye onaylanmış uluslararası sözleşmelerle” bağlıdır. Bu gerek Uluslararası Çalışma Örgütü sözleşmeleri olsun, gerekse Birleşmiş Milletlerin ya da Avrupa Konseyi'nin olsun ‘kuralına göre yürürlüğe’ konulan uluslararası sözleşmeler hem yönetimi hem de yargı organlarını bağlamaktadır. Akıllıoğlu da, sözü edilen sözleşmenin, “yasa değerinde sayılması, iç hukuk uygulamasında bir yasa olarak uygulanması isteniyorsa, onu bir yasa olarak kabul etmek en uygun yöntem olacaktır” ifadesiyle düşüncelerini belirtmiştir.

¹ Serim, s. 19

² Gülmez, s. 177

³ H. Pazarcı, Uluslararası Hukuk Dersleri, Ankara, 1985, s. 31

⁴ M. Sencer, “Uluslararası Hukukun Türk Hukukundaki Yeri”, Mülkiyeliler Birliği Dergisi, Sayı (S.) 93, 1988, s. 12

Bir ülkenin uluslararası bir sözleşmeyi onaylaması o sözleşmeye kendiliğinden uygulanabilirlik niteliği kazandırmaz. Uluslararası sözleşmeler, temel ilkeleri tüm açıklığıyla ortaya koyan çerçeve anlaşmalardır. Bu temel ilkelerin ulusal mevzuata uyumlu olabilmesi için o sözleşme ilkelerinin bir ulusal yasa metni şekline dönüştürülmesi zorunludur demektir. Uluslararası sözleşmeler onay aldıktan sonra, sözleşmenin koşullarına göre iç hukuk düzenlenmeli, yasalarımız sözleşmeye göre uyumlu hale getirilmelidir. Uluslararası sözleşmelerin; anayasanın sınırlarını aşacak şekilde olmasının mutlaka sakıncaları olabilecektir. Çünkü uluslararası sözleşmeler çerçeve anlaşmalar niteliğindedir. Devletler, anayasayı bozmamak koşuluyla yasalarını uyumlu hale getirmelidir.¹

7.05.2014 tarih ve 5170 Sayılı Kanunla Anayasanın 90. Maddesinde yapılan değişiklik ile “usulüne göre yürürlüğe konulmuş temel hak ve özgürlüklere ilişkin milletler arası antlaşmalar ile kanunların aynı konuda farklı hükümler içermesi nedeni ile çıkabilecek uyumsuzlıklarda milletler arası hükümler esas alınır.”²

2.1.15. Onaylanmamış Uluslararası Sözleşmeler Bakımından

Anayasanın istediği koşullar yerine getirilmediği için usulüne göre yürürlüğe konulmamış yani TBMM tarafından kabul edilmemiş Cumhurbaşkanlığı tarafından onaylanmamış uluslararası sözleşmeler iç hukukla bütünleştirilmediğinden “kanun hükmünde” bir değer taşımamaktadır. Yapılan değişiklik ile Türkiye’nin uluslararası sözleşmelere attığı imzalardan dolayı dolaylı olarak memur sendikalarına grev hakkı gelmiştir. Bu nedenle bu tür sözleşmelerin Türkiye adına bir bağlayıcılığı bulunmamaktadır. Bu bağlamda, özellikle sendikal hak ve özgürlüklere ilişkin onaylanmamış ILO sözleşmelerinin, hiçbir bağlayıcılığı olmadığı, Türkiye’nin bu sözleşmelerin güvenceye bağladığı haklar açısından herhangi bir yükümlülüğü olmadığı hakkındaki düşüncelerin asılsız olduğu gibi görüşler de öne sürülmektedir.³

Türkiye, gerek sendika özgürlüğünü düzenleyen 87 sayılı sözleşme, gerekse kamu görevlileri için sendikal haklar açısından özel düzenlemeler içeren 151 sayılı sözleşmeyi 1993 yılına dek onaylamamış olsa dahi “üye devlet” olarak bu

¹ E. Ünsal, Memur Sendikaları, İstanbul, 1997, s. 86

² http://www.barobirlik.org.tr/calisma/haberler/tbb/090703_tbbdergisi.aspx, (29.09.2014)

³ Gülmez, s. 251

sözleşmelerle bağlanmıştır. Çünkü “sendika özgürlüğü”, Anayasal bir ilke olarak kabul edilmektedir. Uluslararası Çalışma Örgütü Anayasasının önsözünde, sendika özgürlüğünün, toplumsal adalet temeli üzerine kurulabilecek sürekli bir evrensel barışı yerleştirmek amacıyla düzeltilmesinin zaman kaybettirilmeden yerine getirilmesi gerektiği önemle vurgulanmıştır.¹

Özetle ILO Anayasası, Sendika özgürlüğünün, çalışanların durumunu düzeltmeye ve barışı sağlamaya elverişli araçlardan biri olduğunu açıkça yazmıştır. Dolayısıyla ILO Anayasasını kabul eden devletler, ILO’nun çalışma ilişkilerini düzenleyen sözleşmelerini onaylamamış olsalar dahi üye devlet olarak bağlanmaktadır.

ILO üyesi devlet olan ve ILO Anayasası’nı kabul eden üye devletlere yüklenen bir başka önemli yükümlülük de, dayanağını Anayasadan alan sendika özgürlüğü konusunda oluşturulan yakınmalara dayalı özel denetim mekanizmasından sorumlu tutulmuş olmaktır. Bu sorumluluk üye devlet olmasıyla alakalıdır ve onay işleminden ayrı bir konudur. Çünkü, ILO’ya katılmakla ILO Anayasası’nda sayılan temel ilkelere ve dolayısıyla sendika özgürlüğü ilkesine saygı gösterme ve bu ilkenin gerçekleştirilmesi için çaba harcama yükümlülüğünü kabul etmektedir. Sonuç itibarıyla 1993 yılına kadar Türkiye, 87 ve 151 sayılı sözleşmeleri kabul etmemiş olsa bile söz konusu tarihe kadar bu güvencelerin kamu görevlilerince kullanılmasına yönelik yapılan saldırılara karşı, özel denetim mekanizmasının işletilebileceğinin olanaklı olduğu belirtilmektedir.²

2.2. MEMUR SENDİKACILIĞININ ULUSAL DAYANAKLARI

2.2.1. 1961 Anayasası

1961 Anayasası 9 Temmuz 1961 tarihinde halkoyuna sunularak yürürlüğe girmiş, işçi ve memur haklarını önemseyen bir yapı oluşturmuştur. 1961 Anayasası’nın 2. Maddesi devletin niteliğini “milli, demokratik bir sosyal hukuk devleti olarak” belirtmiş, böylece işçi haklarının en geniş biçimde tanınması

¹ Ünsal, s. 86

² Gülmez, s. 252

gerekliliğini vurgulamıştır. Anayasanın “sosyal ve iktisadi haklar ve ödevler” bölümünde ise işçi haklarını doğrudan ve özel olarak ilgilendiren düzenlemelere yer verilmiştir. Bölümün 46 ve 47. Maddeleri Türk sendika hareketinde yeni bir dönem başlatmıştır.¹

1961 Anayasası’nın “Sendika kurma hakkı” başlıklı 46. Maddesi, “çalışanlar ve işverenler önceden izin almaksızın sendikalar ve sendika birlikleri kurma, bunlara serbestçe üye olma ve üyelikten ayrılma hakkına sahiptir. İşçi niteliği taşımayan kamu hizmeti görevlilerinin bu alandaki hakları kanunla düzenlenir” hükmü bulunmaktadır. Bu madde; 1961 anayasasında memur sendikacılığının yasal dayanağı oluşmuştur. Anayasanın 46. Maddesinde işçi ve memur ayrımı yapılmadan, çalışanların ve işverenlerin önceden izin almadan sendikalar ve sendika birlikleri kurmalarını, bunlara serbestçe üye olmalarını ve üyelikten ayrılmalarını, işçi niteliği taşımayan kamu görevlilerinin yani memurların da bu alandaki haklarının yasa ile düzenlenmesini öngörmüştür. 47. Maddede ise işçilerin ekonomik ve sosyal durumlarını korumak amacıyla toplu sözleşme ve grev hakkı tanınmıştır. Anayasanın 29. Maddesinde sendika hakkının dernek kurma hakkından ayrı olduğu vurgulanmıştır.²

2.2.2. 624 Sayılı Devlet Personeli Sendikaları Kanunu

Memur sendikacılığının önünün açılmasında ikinci aşama, Anayasa’nın 46. Maddesinin 2. Fıkrası gereğince hazırlanan 624 Sayılı Devlet Personeli Sendikaları Yasasıdır. Bu yasa ileren süreçte devlet personeli yasası adını almıştır.³

Toplam yirmi beş maddeden oluşan yasanın Anayasa’nın 46. Maddesinin 2. Fıkrasında anılan işçi niteliğinde olanlar dışındaki kamu hizmeti çalışanlarınca kurulacak devlet personeli sendikaları ile ilgili kuruluş ilkeleri, üyelik, etkinlik, gelir ve mallar gibi konuları düzenlemiştir. Ancak 624 sayılı Yasada, kamu çalışanı sendikalarının tek bir kurum ya da birden çok kurum çalışanını kapsayacak şekilde kurulmasına imkan tanınması ve bu sendikaların çalışanların tümünü kapsamaları

¹, <http://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa61.htm>, (erişim tarihi: 10.09.2014)

² Ünsal, s. 90

³ C. Tutum, “Türkiye’de Memur Sendikacılığının Başlangıcı ve Gelişimi” Amme İdaresi Dergisi, C. 1, S. 2, Ankara, 1968, s. 38

gerekmediği gibi, yalnızca merkezde ya da taşrada çalışanları kapsamasına da imkan tanınması dağınık ve güçsüz sendikalaşmanın önünü açmış ve çok sayıda sendikanın kurulmasına neden olmuştur.

624 Sayılı Yasanın sınırlı olmasından dolayı memurlar sendika kurmada istekli davranmamış ancak yasa yürürlüğe girdikten sonra hızlı bir sendikalaşma yaşanmış 1968 Temmuz ayında sendika sayısı 453'e ulaşmıştır. Sınırları daraltılmış bir sendikacılığın yolunu açan 624 Sayılı Yasa 1971 Anayasasıyla ortadan kalkmış memur sendikaları için anayasal güvence ortadan kalkmıştır.¹

2.2.3. 627 Sayılı Devlet Personeli Sendikaları Kanunu

624 Sayılı Yasa'dan beş hafta sonra kabul edilen 17.7.1965 tarihli ve 657 Sayılı devlet memurları yasası, 1972'de kaldırılan 22. Maddesi ile devlet memurlarına sendika hakkı tanırken, grev hakkını yasaklamıştır. 657 sayılı devlet memurları yasasına göre; devlet memurlarının grev kararı almaları, grev düzenlemeleri, ilan etmeleri, grevle ilgili olarak propaganda yapmaları yasaktır. Devlet memurları herhangi bir greve veya grev girişimine katılamaz, grevi destekleyemez veya teşvikte bulunamazlar. Grev yasağı “kamu hizmetlerinin aksamamasını sağlamak” için konulmuştur. Çünkü kamu hizmeti kesintisiz ve sürekliliği olan bir faaliyettir ve kamunun faydası esastır.²

Yasaklara yasa koyucunun grev konusundaki kesin tavrını, aynı kanunun “Toplu Eylem ve Hareketlerde Bulunma Yasağı” başlıklı 26. Maddenin 2. Fıkrasında açıklamıştır. Devlet memurlarının kamu hizmetlerini aksamasına neden olacak şekilde memurluktan kasıtlı olarak topluca çekilmeleri ve görevlerine gelmemeleri ve görevlerine gelip de devlet hizmetlerinin yavaşlatılması veya aksatılması sonucunu doğuracak eylem ve hareketlerde bulunmaları yasaktır.³

¹ C. Mıhçıoğlu, Türkiye Kamu Personeli Sendikaları, Ankara, 1968, s. 30

² M. F. Yelço, 1998 Avrupa Birliği Çerçevesinde Memur Sendikaları ve Türk Hukuku, İstanbul Üniversitesi (İÜ), SBE, YYLT, İstanbul, 2002, s. 48

³ M. Gülmez, Kamu Görevlileri Sendika ve Toplu Görüşme Hukuku, Ankara, 2002 s. 76

2.2.4. 1971 Anayasa Değişikliği ve Memurlara Sendika Yasağı

1961 Anayasasıyla memurların sendika kurma hakkı güvenceye alınırken, 624 Sayılı Yasa ile adeta dernek statüsüne çevrilmiş ve 1971 Anayasasının 46. Maddesine “çalışanlar” yerine “işçiler” ibaresi konularak memurların sendika kurma hakkı engellenmiştir. 20 Eylül 1971’de 1488 sayılı yasa ile 1961 Anayasasının 46. ve 119. Maddelerinde değişiklikler yapılmıştır. Anayasanın 46. Maddesinde yapılan ilk değişiklik, “çalışanlar” yerine “işçiler” deyiminin kullanılmasına ilişkindir. Bu değişiklik ile sendika hakkı, işçi niteliği taşıyan bağımlı çalışanlar için Anayasal bir hak olma özelliğini sürdürürken, memurlar ve işçi niteliği taşımayan kamu hizmeti çalışanları için artık Anayasa güvencesine bağlanmış bir hak olma özelliğini yitirmiş, tanınması ya da yasaklanması yasa koyucuların siyasal değerlendirmesine bırakılmıştır. 46. Maddedeki ikinci değişiklik ise “işçilerinki gibi kayıtsız olamayacağı” belirtilen kamu hizmeti çalışanlarının sendika hakkı için özel düzenleme öngören eski 2. Fıkranın metinden çıkarılmasıdır. Bu değişikliğe gerekçe olarak “toplu pazarlık ve grevi de kapsayan sendikal hakların işçilere özgü olduğu, memurların gerçek anlamda bir sendikacılık etkinliği gösteremeyeceği ve memurların oluşturacağı örgütlere sendika denilmesinin bir kavram kargaşası yaratmakla kalmayıp aynı zamanda bu örgütlere olduğunun ötesinde bir anlam kazandırma eğiliminde olduğu”¹ ifade edilmiştir. Bu düşüncenin temelinde de memurun işçi gibi emeğini satan bir kişi değil, kişiliği ile devleti somutlaştıran bir varlık olduğuna dair geleneksel anlayış yatmaktadır.

1961 Anayasasının 119. Maddesinde de iki değişiklik yapılmıştır. Bu değişikliklerden ilki 46. Maddenin 2. Fıkrasının metinden çıkartılmasının yarattığı boşluğu doldurmak amacıyla son fıkraya “işçi niteliği taşımayan kamu hizmetlilerinin mesleki menfaatlerini korumak ve geliştirmek amacını güden kuruluşların bağlı olacakları hükümler kanunu düzenlenir” ifadesi eklenerek gerçekleştirilmiştir. İkinci değişiklik ise; eskiden yalnızca siyasal partilere üye olması yasaklanan memurlar ve kamu iktisadi teşebbüslerinin yönetim ve denetim işlerinde çalışanlar ve kamu menfaatine çalışan derneklerden özel gelir kaynakları ve özel imkânları kanun yoluyla sağlanmış olanların merkez kurullarında görev

¹, <http://www.anayasa.gen.tr>, (21.10.2013)

alanların sendikalara üye olmalarının açıkça yasaklanmasıyla ilgilidir. 1961 Anayasasının temel hak ve özgürlüklere egemen olan “özgürlük” ve “bireyin devlete karşı korunması” yaklaşımının tersine çevrilerek “sınırlılık” ve “devletin bireye karşı korunmasına” dönüştürüldüğü 1971 değişikliklerinde, sendika hakkı hem kişi yönünden uygulama alanı, hem de sınırlama nedenleri açısından bu yaklaşımdan payına düşeni fazlasıyla almıştır. Ayrıca 657 Sayılı Devlet Memurları Yasasının, devlet memurlarına özel kanunlarda belirtilen hükümler uyarınca sendika ve meslek birlikleri kurabileceklerini ve bunlara üye olabileceklerini hükme bağlayan 22. Maddesi 23.12.1972 tarihli ve 2 Sayılı KHK ile yürürlükten kaldırılmıştır. Böylece 1961 Anayasasındaki temel hak ve özgürlükler 1971 Anayasasıyla sınırlandırılmıştır.¹

2.2.5. 1982 Anayasası ve Grev Hakkı

1982 Anayasası’nın 54. Maddesi “Grev Hakkı ve Lokavt” kavramlarını düzenlemiştir. 54. Maddeye göre; toplu iş sözleşmesinin yapılması esnasında uyuşmazlık halinde işçiler grev hakkına sahip olmuşlardır. Grev hakkının kullanılmasının ve işverenin lokavta başvurmasının usul ve şartları ile kapsam ve istisnaları kanunla düzenlenir diyerek 2822 sayılı Toplu İş Sözleşmesi, Grev ve Lokavt Kanunu’na işaret edilmektedir. Açıkça görüldüğü gibi 54. Maddede grev hakkı sadece işçilere tanınmıştır. Dolayısıyla grev hakkı sadece işçiler için Anayasal güvenceye alınmıştır. Memurlar için ise grev hakkı tıpkı sendika hakları gibi Anayasada ne tanınmış ne de yasaklanmıştır. Diğer yandan grev hakkının Anayasa’da sadece işçilere tanınmış olmasından hareketle memurlara yasaklanmaması yönünde görüşler de bulunmaktadır. Bu görüşlerin kaynağı olarak: kuşku ve duraksamalı durumlarda özgürlükler yararına yorum yapılması temel ilke tanınmasına rağmen serbest olduğu içeren hükümde içermektedir.²

1982 Anayasasıyla grev hakkı sadece işçilere tanınmıştır. Ancak bazı yorumlarda memurlara yasaklayıcı madde olmadığı için kısmen memurların bu hakkı kullanabileceğini de ifade etmektedirler.

¹ Gülmez, s. 76

²,<http://www.anayasa.gen.tr>, (21.10.2013)

2.2.6. 1995 Anayasasında Yapılan Değişiklik ve Grev Hakkı

1995 yılında yapılmış olan Anayasa değişikliği ile 23.7.1995 yılında Anayasa'nın Toplu İş Sözleşmesi Grev Hakkı ve Lokavt başlığı altında düzenlenmiş olan 53. Maddeye 3. bir fıkra eklenerek 151 ve 87 sayılı ILO sözleşmelerinde düzenlenen kamu görevlileri ile ilgili sendika kurma hakkı getirilmeye çalışılmıştır. Anayasa'nın 53. Maddesi, kurulacak sendikaların, grev hakkını düzenleyen 54. Madde kapsamına girmediklerini belirtmiştir. 53. Maddenin ilgili cümlesinde şöyledir: 54. Madde hükümlerine tabi olmayan sendika ve üst kuruluşları, üyeleri adına yargı merciine başvurabilir ve toplu görüşme yapabilirler.¹

1982 Anayasası'nın 54. Maddesinde işçi ve memur ayrımı yapılmadığı için yorum yoluyla memurların bu hakka sahip olduğu ileri sürülüyordu. Bu düzenleme de ise, işçi memur arasında kesin bir ayrım yapılmış ve 1982 Anayasası'nın öngörmediği bir yasağı, 1995 anayasası getirmiş olmaktadır. Dolayısıyla 1995 Anayasası'nı yapanlar memurun sendika hakkını genişletmek yerine daraltmışlardır.²

2.2.7. 2001/4688 Kamu Görevlileri Sendikaları Kanunu

4688 sayılı “Kamu Görevlileri Sendikaları Kanunu” 12/07/2001 tarihli ve 24460 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Toplu Görüşme ve Toplu Sözleşme bölümünde ilgili yasa değerlendirilmiştir.

2.2.8. 2005/14 Sayılı Başbakanlık Genelgesi

İlgili Başbakanlık Genelgesi 2004 yılında yapılan toplu görüşmelerde görüş birliğine varılan hususlar ve sendikal haklarla ilgilidir. Kamu işveren kurulu ile yetkili sendikalar ve bunların bağlı bulunduğu konfederasyonlar arasında 2004 yılı toplu görüşmeleri, 15-30 Eylül 2004 tarihleri arasında yapılmış ve bu görüşmeler sürecinde sürecinde, personel mevzuatına ilişkin uygulamada karşılaşılan sorunlarla ilgili olarak konfederasyon temsilcileri tarafından iletilen talepler hakkında konfederasyonlar ile kamu işveren kurulunu temsilen eşit sayıda üyenin katılımı ile oluşturulan komisyonca hazırlanan ve üzerinde fikir birliğine varılan konular

¹,<http://www.tbmm.gov.tr>, (21.10.2013)

² Gülmez, s. 107

çerçevesinde aşağıdaki hususlarda kamu kurum ve kuruluşlarının gereken dikkati göstermeleri gerekmektedir:

- “Teftiş, denetim, soruşturma ve hizmet içi eğitim ile isteğe bağlı olma hali hariç, kamu görevlilerinin memuriyet mahalli dışına yapılacak geçici görevlendirmelerinin, bir yılda toplam 2 ayı geçmemesine özen gösterilecektir.
- Görevinden çekilen ya da çekilmiş sayılanlar ile memnu hakların iadesi kararı alanlardan (işledikleri fiilleri suç olmaktan çıkarılanlar ile 4809 sayılı kanun hükümleri uyarınca cezaları ertelenen ve mahkumiyeti vaki olmamış sayılanlar dahil) memuriyete dönmek isteyenlerin talepte bulunmaları halinde, durumlarına uygun kadrolara kurumların ihtiyacı, hizmet gerekleri ve bütçe imkanları çerçevesinde ilgili mevzuatına göre atanması sağlanacaktır.
- Kamu görevlisi hakkında görevden uzaklaştırma tedbiri, ancak ilgili personelin yürütmekte olduğu görevin yürütülen soruşturmayı etkileyeceği yönünde açık ve güçlü bir ihtimal bulunması halinde uygulanacaktır.
- Kurum idari kurullarınca, kamu hizmetlerinin teknolojik imkânlardan azami ölçüde yararlanılarak verimli ve nitelikli bir şekilde yürütülmesi hedefine dönük olarak yapılacak araştırma ve diğer çalışmalarda kurumlarca gerekli kolaylık ve katkı sağlanacaktır.
- Sendika ve konfederasyonlarca düzenlenecek eğitim çalışmalarında kamu kurum ve kuruluşlarının eğitim tesislerinden kamu kurumları için öngörülen tarife karşılığı ilgili sendika ve konfederasyonun yararlanması sağlanacaktır.
- Kamu kurum ve kuruluşlarınca düzenlenecek genel eğitim programlarında sendikal haklar ve insan hakları konularına yer verilecektir.
- Sendika ve konfederasyon il ve ilçe temsilcileri ile sendika şubesi, sendika ve konfederasyon yöneticilerinin yürütmekte oldukları sendikal faaliyetler

kapsamında, görevleri ile ilgili olmayıp doğrudan yapacakları basın açıklamaları hakkında disiplin soruşturması yapılmayacaktır.

- Sendika ve konfederasyon il ve ilçe temsilcilikleri, sendika şubeleri ile sendika ve konfederasyonların 2911 sayılı Toplantı ve Gösteri Yürüyüşleri Kanunu hükümleri çerçevesinde düzenleyecekleri toplantı ve gösterilerde gerekli kolaylıklar sağlanacaktır.
- Sendikanın ve konfederasyonun merkez ve şubelerinde yönetim, denetim, disiplin ve başkanlar kurulu toplantılarına katılacak ilgili kurul üyeleri ile genel kurul toplantılarına katılacak olan söz konusu kurul üyeleri ve delegeler, sendikanın veya konfederasyonun toplantı yer, tarih ve süresini belirten yazılı talebi üzerine kamu hizmetlerini aksatmamak şartıyla toplantı süresince kurumlarınca idari izinli sayılacaklardır.
- Kadın memurlara hamileliklerinin 26. haftasından itibaren ve doğumdan sonra 1 yıl süresince gece nöbeti ve gece vardiyası görevi verilmeyecektir.
- Kamu kurum ve kuruluşları tarafından, çalışma yaşamını ve kamu personelini ilgilendiren mevzuatın hazırlanmasında, yüksek idari kurulda temsil edilen konfederasyonların önerilerinin alınması hususunda gereken özen gösterilecektir.
- 4207 Sayılı Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun ile kamu kurum ve kuruluşları bünyesinde beş veya beşten fazla kişinin görev yaptığı kapalı mekânlarda tütün ve tütün mamullerinin içilmesi yasaklanmış, 5326 Sayılı Kabahatler Kanunu'nun 39. Maddesinde ise kamu hizmet binalarının kapalı alanlarında tütün mamulü tüketen kişilere idari para cezası verilmesi hükme bağlanmıştır. Mezkûr kanun hükümlerinin uygulanmasını teminen tütün ve tütün mamullerini kullanan personel için ayrı yerler tahsis edilecek, buralardan sigara içilmeyen bölümlere duman gidişini engelleyecek tedbirler alınacaktır.

- Belediyeler, kendi birimlerinde çalışan kamu görevlilerinin aylıklarının zamanında ödenmesi hususunda gerekli tedbirleri alacaklardır.”¹

2005/14 Sayılı genelge sendikal haklar açısından oldukça önemlidir. 2004 yılındaki uzlaşmaya varılan konuların hayata geçirilmesi, sendikaların yapacakları eylem ve etkinliklerde idarelerin gerekli kolaylığı göstermeleri gerektiğini, sendikal faaliyet gösteren kurum üyesi, temsilci vb. kişilere yazılı talep üzerine idari izin verilmesi gibi konularda sendikaların elinin güçlenmesini sağlayan bir genelgedir.

2.2.9. 2009/12 Sayılı Başbakanlık Genelgesi

Demokratik ve sosyal hukuk devleti ilkesinin en önemli şartlarından biri örgütlenme özgürlüğünün sağlanmasıdır. Örgütlü toplum, demokratik toplum düzenini ve katılımcı yönetimi gerçekleştirmenin vazgeçilmez şartı olarak değerlendirilmektedir. Devletimizin de taraf olarak onayladığı uluslararası sözleşme ve belgeler ile başta Anayasa olmak üzere iç hukuk düzenlemelerimizde, memurlar dahil tüm çalışanların sendikal örgütler kurabilmeleri, kurulmuş olan sendikalara üye olabilmeleri, sendikalar ve üst kuruluşlarının hedefleri doğrultusunda faaliyette bulunabilmeleri, örgütlenme özgürlüğü kapsamında güvence altına alınmıştır.

4688 sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanunu’nun 2001 yılında yürürlüğe girmesinden sonra 2002 yılından beri Hükümeti temsilen Kamu İşveren Kurulu ile her bir hizmet kolunda yetkili sendikalar ve bunların bağlı bulunduğu konfederasyonlar arasında toplu görüşmeler gerçekleştirilmektedir. 2008 yılı toplu görüşme sürecinde kamu işveren kurulu ile yetkili kamu görevlileri sendikaları ve bunların bağlı bulunduğu konfederasyonlar arasında mutabakata varılan konularla ilgili olarak kamu kurum ve kuruluşları, aşağıda belirtilen hususlara riayet edeceklerdir:

- “Görev mahalli dışında bir ortaöğretim kurumunu merkezi sınavla kazanan çocuğu bulunan memurun, söz konusu yerde çocuğunun yatılı öğrenim görme imkanı yoksa bu yerde memurun çalıştığı kuruma ait boş bulunan kadroya,

¹,<http://www.dpb.gov.tr>, (03.01.2013)

hizmetine ihtiyaç bulunması ve o bölgeye atanabilme konusunda gerekli nitelikleri taşıyor olması şartıyla öncelikle atanması sağlanacaktır.

- Hizmet gerekleri, personel ve kadro planlaması ile liyakat ve kariyer ilkeleri çerçevesinde kurumların görevde yükselme yönetmelikleri kapsamına giren kadrolara atama ihtiyacının doğması halinde, gereken en kısa sürede görevde yükselme mahiyetinde atama prosedürü uygulanacaktır.
- Kurumlarca hizmetin yürütülmesinde verimliliği artırma amacına dönük olarak hizmet içi eğitimler düzenlenecek, ihtiyaç bulunması halinde bu konuda kurumun bulunduğu hizmet kolunda faaliyette bulunan sendikalarla işbirliği içinde çalışmalarda bulunulacaktır.
- Engelli kamu çalışanlarına yönelik olarak;
- Engelli personel istihdam eden kurum ve kuruluşlar, mahalli idareler ve ilgili kurumlarla koordinasyon temin edilmek suretiyle kamu kurum ve kuruluşu yönüyle ayırım yapılmaksızın engelli kamu görevlilerinin kamuya ait servis araçlarından yararlandırılmaları,
- Engelli kamu çalışanlarının atama ve yer değiştirmelerinde engelleri açısından sıkıntı oluşturmayacak hizmet alanlarında ve birimlerinde görev yapmalarını sağlayacak tedbirlerin alınması,
- Kamu hizmet binalarının engelli kamu çalışanlarının çalışma şartlarını kolaylaştıracak şekilde düzenlenmesi, hususlarına azami özen gösterilecektir.
- 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 25. Maddesinin uygulanması ile ilgili olarak; yürütülen soruşturma ve yargılamanın tabi olduğu kanuni işlem sonucunda memur hakkındaki şikâyet ve ihbarın sabit görülmemesi durumunda, memurun garaz, soyut hakaret veya uydurma bir suç maksadıyla maruz kaldığı bu isnat ve iftiralara karşı korunması için kamu davası açılması konusunda yetkili amirlere yüklediği sorumluluğun yerine getirilmesinde titizlik gösterilecektir.

- 657 Sayılı Kanunun 178. Maddesinin (B) bendinde yer alan, personele yaptırılan ve ücretle karşılanamayan her sekiz saatlik fazla çalışma için bir gün izin verilmesi konusunda Kanunun amir hükmüne titizlikle uyulacaktır.
- 399 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnameye tabi olarak istihdam edilen sözleşmeli personelin yıllık izinlerini yıl içerisinde kullanmaları sağlanacaktır. ¹

2.2.10. 2010/2 Sayılı Başbakanlık Genelgesi

2010/2 Sayılı başbakanlık genelgesi toplam 9 maddeden oluşmuş olup, 2009 yılında yapılmış olan toplu görüşme sonuçlarına göre uzlaşma sağlanan konuların uygulanmasıyla ilgili olup ilkeler aynı şekilde ele alınmıştır.

4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanununun 2001 yılında yürürlüğe girmesinden sonra 2002 yılından beri Hükümeti temsilen Kamu İşveren Kurulu ile her bir hizmet kolunda yetkili sendikalar ve bunların bağlı bulunduğu konfederasyonlar arasında toplu görüşmeler gerçekleştirilmektedir. 2009 yılı toplu görüşme sürecinde kamu işveren kurulu ile yetkili kamu görevlileri sendikaları ve bunların bağlı bulunduğu konfederasyonlar arasında mutabakata varılan konularla ilgili olarak kamu kurum ve kuruluşları, aşağıda belirtilen hususlara riayet edeceklerdir:

- “Kamu görevlilerinin memuriyet mahalli dışına yapılacak geçici görevlendirmeleri ile ilgili olarak daha önce yayımlanmış olan Başbakanlık Genelgesinde yer alan hususlara titizlikle uyulmaya devam edilecek, geçici görevlendirmelerin sürekli görevlendirme halini almamasını teminen gerekli tedbirler alınacaktır.
- Sendika ve konfederasyon il ve ilçe temsilcileri ile sendika şubesi, sendika ve konfederasyon yöneticilerinin yürütmekte oldukları sendikal faaliyetler kapsamında yapacakları basın açıklamaları, disiplin soruşturmasına konu yapılmayacaktır.

¹, <http://www.dpb.gov.tr> , (03.01.2013)

- Kamu çalışanlarının kanunen bakmakla yükümlü olduğu özürlü aile bireyinin bakıma muhtaç olduğunun ilgili mevzuatına göre alınmış geçerli özürlü sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmesi kaydıyla bu durumdaki personele; özürlü aile ferdinin günlük bakımı için izin kullanımında gerekli kolaylık sağlanacak ve personel mesai saatleri dışındaki nöbet görevinden ve gece vardiyasından muaf tutulacaktır.
- 399 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname çerçevesinde, kamu iktisadi teşebbüsleri ve bağlı ortaklıklarında çalışan sözleşmeli personelin bu kanun hükmünde kararnamenin eki 1 sayılı cetvele tabi memur kadrolarına ve diğer sözleşmeli personel pozisyonlarına, memur statüsünde çalışanların ise sözleşmeli personel pozisyonlarına vekâlet ettirilmemesi hususuna azami özen gösterilecektir.
- Kamu kurum ve kuruluşlarında hizmet yürütülen mahallerin kamera ile izlenmesi uygulamaları gözden geçirilecek, hizmetin niteliği itibariyle zorunlu güvenlik ihtiyacı ve kamu yararını gerçekleştirme amacı dışında insan onuru ve temel kişilik haklarına aykırı şekilde kamu görevlilerinin izlenmesine imkân veren uygulamaların tespit edilmesi durumunda, bu uygulamaların önüne geçilmesi hususunda gerekli tedbirler alınacaktır.
- Disiplin Kurulları ve Disiplin Amirleri Hakkında Yönetmeliğin 4. Maddesine 4.7.2005 Tarihli ve 2005/9138 Sayılı bakanlar kurulu kararı ile eklenen fıkra ile disiplin soruşturması yürütülen devlet memurunun üyesi olduğu sendikanın temsilcisinin de disiplin ve yüksek disiplin kurullarında temsiline imkan sağlanmış olup, bu düzenleme çerçevesinde sendika temsilcilerinin sendika üyeleri ile ilgili disiplin kurulu çalışmalarına katılmalarına yönelik olarak uygulamada karşılaşılan sorunlar giderilecektir.
- Kamu kurum ve kuruluşları, Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına Dair Yönetmelik kapsamında yapacakları atama işlemlerinde, ilgili mevzuat hükümlerine uygun olarak eş, öğrenim ve sağlık durumuna dayalı atama taleplerinin gerçekleştirilmesine azami özen göstereceklerdir.

- Devlet Memurları Kanununun 130. Maddesinde disiplin soruşturmalarında tanınan savunma süresinin 7 günden az olmayacağı öngörülmüş olup, bu sürenin asgari süre olduğu hususu ile disiplin soruşturmasının konusu ve kapsamı da göz önüne alınarak, hakkında disiplin soruşturması yürütülen personele savunma hakkının kullanımına imkân verecek bir savunma süresi tanınacak; savunma süresi içinde ilgilinin talebi halinde idarece uygun görülecek ilave savunma süresi de ilgililere tanınabilecektir.
- İletişim teknolojisindeki gelişmeler ve ulaşım kolaylıkları göz önüne alınarak hizmetine ihtiyaç duyularak kendisine bildirilenler dışında kalan memurların, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun ek 20. Maddesi uygulaması açısından, hafta sonu ve resmi tatil günlerinde ikamet etmekte oldukları il hudutlarını terk edebilmeleri konusunda gerekli uygulama kolaylıkları sağlanacaktır.”¹

2010/2 sayılı genelgeyle sendikal hakların gelişmesi ve memurların bireysel haklarıyla ilgili önemli kazanımlar elde edilmiştir. Memurların geçici görevlendirmeleri konusunda hassasiyet gösterilmesi, sendika yöneticilerinin ve temsilcilerinin yapacakları basın açıklamalarında disiplin soruşturması yapılmayacak olması, özürlü yakını olan memura nöbet ve gece vardiyası verilmeyecek olması, 399 Kanun Hükmünde Kararnameye istinaden sözleşmeli personelin memur kadrolarına, memurların sözleşmeli statüde çalışan memurların yerine vekalet ettirilmemeleri, kurumlarda uygulanan kamerayla görüntülemelerde hassasiyetle davranılması, sendika temsilcilerinin, üyeleriyle ilgili disiplin ve yüksek disiplin kurullarına katılımı, memurların mazeret tayini olan, eş, öğretim ve sağlık tayinlerinde gerekli hassasiyetin gösterilmesi, savunmalarda ek sürenin verilebileceği, memurun il hudutlarını terk edebilmesi hususunda gerekli kolaylıkların sağlanmasında gerekli kolaylıkların gösterilmesi gibi konularda memurlar lehine önemli kazanımlar bulunmaktadır.

¹,<http://www.dpb.gov.tr>, (03.01.2013)

2.2.11. 2010/26 Sayılı Başbakanlık Genelgesi

2010/26 Sayılı genelge 2010 yılındaki toplu görüşmeler sonucunda mutabakata varılan konuların hayata geçirilmesi ile ilgili olup, toplam 3 maddeden ibarettir. Örgütlenme özgürlüğü, çağdaş demokrasi anlayışının ve sosyal hukuk devleti ilkesinin temel unsurlarından biridir. Çalışanlarımızın hak ve menfaatlerinin korunması, geliştirilmesi ve katılımcı yönetim anlayışını gerçekleştirmek adına örgütlenme özgürlüğünün sağlanması demokratik yönetimin teminatıdır. Bu bağlamda, devletimizin de taraf olarak onayladığı uluslararası sözleşme ve belgeler ile anayasa başta olmak üzere iç hukuk düzenlemelerimizde; memurlar dahil tüm çalışanların sendikal örgütler kurabilmeleri, kurulmuş bulunan sendikalara üye olabilmeleri, sendikalar ve üst kuruluşlarının amaçları doğrultusunda faaliyette bulunabilmeleri, örgütlenme özgürlüğü kapsamında güvence altına alınmıştır. Anayasamızın 53. Maddesinde değişiklik öngören 5982 sayılı Kanunun 12 Eylül 2010 tarihinde milletimizce kabulü ile 2010 yılı, kamu görevlileri sendikacılığı açısından çok önemli bir dönüm noktası olmuş ve kamu görevlilerimiz toplu sözleşme hakkına kavuşmuştur.¹

2010 yılı Toplu Görüşme sürecinde Kamu İşveren Kurulu ile yetkili kamu görevlileri sendikaları ve bunların bağlı bulunduğu Konfederasyonlar arasında mutabakata varılan konularla ilgili olarak kamu kurum ve kuruluşları, aşağıda belirtilen hususlara riayet edeceklerdir.

- “Belediyelerde çalışan ve aylıklarını zamanında alamayan kamu görevlilerinin aylıklarının zamanında ve öncelikle ödenmesiyle ilgili 5393 sayılı kanunun 49. Maddesi hükmüne titizlikle uyulacaktır.
- Katılımcı ve demokratik yönetim anlayışının gerçekleştirilmesi ve şeffaflığın sağlanması açısından kamu personelini ilgilendiren lojman, kreş vb. sosyal haklara ilişkin olarak yapılan çalışma ve komisyonlara: uygulamanın kapsamına giren kurum, birim veya işyeri bazında en çok üye kaydetmiş sendikadan bir temsilcinin katılımına imkân sağlanacaktır.

¹,http://www.alomaliye.com/2010/basbakanlik_genelgesi_2010_26.htm, (08.12.2013)

- Disiplin hükümlerinin uygulanmasına yönelik olarak;
- 657 sayılı Kanuna tabi kurum ve kuruluşlarda 2005 yılında yapılan düzenlemeyle gerçekleştirildiği gibi 399 sayılı kanun hükmünde Kararnameye tabi personel istihdam eden kuruluşlarda çalışan kamu görevlilerinin üyesi olduğu sendikanın temsilcisinin de disiplin ve yüksek disiplin kurulu çalışmalarına katılmalarına imkan sağlanması,
- Disiplin soruşturmalarının mümkün olan en kısa sürede tamamlanması,
- Disiplin soruşturmasını gerektiren fiil ve hallerin neler olduğunun tereddüde yer vermeyecek şekilde savunmanın alınmasına ilişkin süreçte kamu görevlisine bildirilmesi ve savunma hakkının kullanımında etkinliğin sağlanması amacıyla gerekli tedbirlerin alınması,
- Disiplin kurullarının kararlarına esas toplantılarda tutanak tutulması, hususlarına azami özen gösterilecektir.”¹

İlgili genelgeyle kamu personelinin sosyal hakları olan lojman, kreş vb. komisyonlara yetkili sendika temsilcilerinin katılması kararlaştırılmıştır. Disiplin soruşturmaları konusunda düzenlemeler getirilmiştir.

2.2.12. 2011 4688 Kamu Görevlileri Sendikaları Yasası Değişikliği

4688 sayılı “Kamu Görevlileri Sendikaları Kanunu” 12/07/2001 tarihli ve 24460 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Toplu Görüşme ve Toplu Sözleşme bölümünde ilgili yasa değerlendirilmiştir.

¹, www.turkegitimsen.org.tr, (03.01.2013)

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK SEKTÖRÜNDE

MEMUR SENDİKACILIĞI ve TOPLU SÖZLEŞME

1. SAĞLIK SEKTÖRÜ, SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖZELLİKLERİ ve ÇALIŞMA KOŞULLARI

1.1. Sağlık Sektörü

Dünyada tıp bilimindeki teknolojik gelişmeler sağlık sektörü her geçen gün kendini yenileyen, ilerleyen, gelişen bir sektör durumuna gelmiştir. Sağlık sektörünün ticari işletme mantığıyla işletilmesi, verilen hizmetin yanı sıra para kazanma endişesi ön plana çıksa da, yeni gelişmelerde mevcuttur. Örneğin yüz nakli gibi organ naklinde geline nokta tıpta geldiğimiz yeri anlatma açısından önemlidir. Sağlık; “sadece bireyin vücudunda hastalık ve sakatlığın olmayışını değil, kişinin bedenlen, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olmasını ifade etmektedir.”¹ Sağlık hizmetleri; fert ve toplumun sağlıklı, uzun ömürlü olmasını ve verimli çalışmasını sağlar. Bu amaçla sağlık hizmetleri yürütülür. Sağlık elde etmek ve toplumu sağlıklı kılmak amacını gerçekleştirmek üzere, çok geniş bir alanı kapsayan sağlıkla ilgili mal ve hizmet türündeki her tür ürünü üretmek,/arz etmek ve talep etmek/tüketmek üzere kurulan sistem ve alt sistemler ve bunlar içinde yer alan kişi, kurum, kuruluş, statü, ürün vb.nin tümünü belirtmek için kullanılan genel ve kapsayıcı bir kavram² olarak ifade edilmektedir. Hem sağlık sektörü hem de sağlık hizmetleri; sağlık elde etmek, onu korumak ve geliştirmek yoluyla toplumu sağlıklı kılmak amacını taşımaktadır. Sağlık işkolu 2821 Sayılı Sendikalar Yasası uyarınca yürürlüğe giren iş kolları tüzüğünde 29 sıra numaralı iş koludur. İşkolları tüzüğünde işkolunun kapsamı, “hastaneler, senatoryumlar, bakım ve dinlenme evleri, doğum ve çocuk bakım evleri, kreşler, doktor muayenahaneleri, klinikler gibi kuruluşlar, diş klinikleri, röntgen muayenahaneleri ve benzerleri ile hayvan bakım evlerinde yapılan

¹ “Sağlık Nedir?”, <http://saglik.nedir.com/> 12.12.2014

² “Sağlık Nedir?”, <http://saglik.nedir.com/> 12.12.2014

her türlü sağlık işleri” olarak belirtilmiştir. Ancak Sağlık Emekçileri Sendikası (SES) tüzüğünde, sağlık iş kolunun kapsamı daha da genişletilmiştir. Sendikanın tüzüğüne göre; sağlık işkolu, sağlık ve sosyal hizmetlerinin doğrudan ve dolaylı olarak verildiği, planlandığı işyerleri ile bunların uzantıları olan büro, kreş, yemekhane ve atölyeleri içermektedir. Sağlık ve sosyal hizmetlerinin çok yönlü ekip hizmeti olduğu düşünülürse, bu hizmetlerin planlandığı, üretildiği tüm işyerleri ile bunların eklentilerinde ve bu hizmetlere yönelik eğitim, araştırma ünitelerinde çalışan tüm emekçileri, statü ve hizmet sınıfı ayırımı yapmadan kapsadığını” ifade etmiştir.¹

1.2. Sağlık Çalışanları

Tüm kişisel ve halk sağlığı müdahalesinin gerçekleşmesini sağlayan sağlık çalışanları, sağlık sistemi girdilerinin en önemli unsurudur. Sağlık hizmetlerinin performansını, nihai olarak hizmetleri sunmaktan sorumlu olan sağlık çalışanlarının bilgi, nitelik ve motivasyonu belirlemektedir. Dünya Sağlık Örgütü sağlık hizmetlerindeki insan gücünün dünyada genel olarak iki ana sınıflandırmadan oluştuğunu belirtmektedir. Bunlar; sağlık hizmeti sağlayıcıları ve sağlık yöneticileri ve destekleyici çalışanlar şeklindedir. Sağlık hizmeti sağlayanlar ise kendi içinde:

“- Profesyoneller; doktor, hemşire vb.

- Yardımcı çalışanlar; laboratuvar teknisyeni vb.

- Diğer gruplar; geleneksel yardımcıları, şeklinde ayrılmaktadır.

Sağlık yönetimi ve destekleyici çalışanlarda;

- Yardımcılar; hastane yöneticileri vb.

- Destek personeli; temizlik elemanı, şoför vb.

- Diğer gruplar: teknisyen, boyacı vb. şeklinde belirtilmektedir.”²

¹ Sendikacılık Ansiklopedisi, Kültür Bakanlığı Tarih Vakfı Yayınları, C. 2, İstanbul 1999, s. 552

²The World Health Report, 2000-Health Systems: Improving Performance, Geneva, p. 77; <http://www.who.int.org>, (17.08.2005)

Dünya genelinde sağlık hizmeti sunumu yapan sağlık çalışanları, toplam sağlık iş gücünün ortalama olarak %70'ini oluşturmaktadır. Bu sınıflandırmaların dışında dünyada sağlık çalışanları 5 temel kategoride ele alınmaktadır. Bu beş kategorinin kapsamaları şu şekilde belirtilmektedir. Bunlar:

Hekim: Tıp alanında (uygulama, yönetim, araştırma vb.nin) çalışan tüm tıp fakültesi veya tıp okulu mezunlarını kapsar.

Sağlık alanındaki diğer profesyoneller: Bir üniversite mezunu olmayı gerektiren, özel alanlarda görev yapan tüm sağlık personelinin kapsar (diş hekimleri, eczacılar, biyologlar).

Hemşirelik ve Ebelik personeli: Hemşireler ve ebeler gibi sağlık hizmetlerinde bakım ve hizmet sunan tüm personeli kapsar.

Yardımcı sağlık personeli: Sağlık hizmetlerinde özel olarak eğitilmiş veya bağımsız olmayan, tamamlayıcı/yardımcı bir görev için eğitilmiş tüm personeli kapsar (bakımla görevli olmayanlar: laboratuvar, radyoloji teknisyenleri, sağlık danışmanları, diyetisyenler).

Diğer personel: Sağlık alanında hiçbir özel eğitim görmemiş, tüm diğer personeli kapsar (temizlikten görevli personel, şoförler, idari personel, büro personeli v.b.).¹

1.3 Sağlık Çalışanlarının Özellikleri

Sağlık çalışanlarının bazı özelliklerini ele almak istersek insan gücü, cinsiyet dağılımı, meslek riskleri, çalışma süreleri, iş güvenliği gibi etkenler değerlendirilebilir.

¹ The World Health Organization, The World Health Report, 2006, s. 43 <http://www.who.int.org>, (20.10.2013)

1.3.1. Sağlık Çalışanlarının Sayısal Dağılımı

Sağlık hizmeti sürekli talep edilen bir hizmet olduğu için sağlık çalışanı sayısı da her zaman önemli bir konu olmuştur. Sağlık çalışanlarının sayısal dağılımı açısından gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler arasında büyük farklılıklar yaşanmaktadır. Gelişmekte olan ülkelere sağlık çalışanı başına düşen nüfus oranı, gelişmiş ülkelere kıyasla 20 kat daha fazladır. Sağlık çalışanları içinde gelişmiş ülkelerde en çok hekimlerde fazlalık olduğu ve hemşireler haricinde diğer sağlık çalışanları açısından bir doyum yaşandığı görülmektedir. Ancak gelişmekte olan ülkelere sağlık çalışanları sayısının azlığı önemli problemlerden biri olmaya devam etmektedir.¹

Dünya Kamu Sağlık Birlikleri Federasyonu (WFPHA), 2005 yılı yıllık toplantısında sağlık çalışanlarının gelişmiş ve gelişmekte olan ülkeler arasındaki dengesiz dağılımı ile ilgili olarak; sağlık çalışanları gelişmekte olan ülkelere daha zengin ve daha endüstrileşmiş olan ülkelere gitmek için ayrıldıklarını belirtmektedir.

Tablo 1. Dünya’da Hekim Sayılarının Bölgesel Dağılımı

BÖLGE	Her 100.000 Kişiyeye Düşen Hekim Sayısı	Her 100.000 Kişiyeye Düşen Hekim Sayısının %lik dilimi
Avrupa Birliği	336	% 3.36
DSÖ Avrupa Bölgesi	333	% 3.33
Üst Gelir Grubu Ülkeler	271	% 2.71
orta-üst gelir grubu ülkeler	178	% 1.78
Türkiye	172	% 1.72

Kaynak: DSÖ World Health statistics, 2013, s. 68

Tabloya göre her bin kişiyeye düşen hekim sayısının Avrupa Birliği ülkelerine göre Türkiye’de yaklaşık %50 daha az olduğu görülmektedir. Aynı zamanda hekim

¹ILO, Sectoral Activities Programme, Term of Employment and Working Conditions in Health Sector Reforms , Geneva, 1998, p. 207

sayısının gelir seviyesiyle ilgili olduğu da bir gerçektir. Üst gelir gurubunda her bin kişiye 2.71 hekim düşerken orta ve üst gelir gurubu ülkelerde her bin kişiye 1.78 hekim düşmektedir. Türkiye’de her bin kişiye düşen hekim sayısı ise 1.72’dir. Bu sonuca göre Türkiye’deki hekim sayısının yetersin olduğu da görülmektedir.

Tablo 1’e göre; gelişmiş ülkelerde sağlık çalışanı sayısının, gelişmemiş ya da gelir seviyesi düşük olan ülkelere daha fazla olduğu görülmektedir.

Örneğin; her yıl 14 binden fazla hemşire ülkelerinin dışına çıkmakta ve bunlar da daha çok Avrupa ve Kuzey Amerika bölgelerini tercih etmektedir” ifadesini kullanmıştır. WFPHA, ayrıca, ülkelerin bu krizi çözmede büyük rolü olduğunu ileri sürmüş ve “gelişmekte olan ülkeler sağlık çalışanlarının çalışma koşullarını iyileştirerek ve çalışmalarını düzenleyerek, gelişmiş ülkelere diğer tedbirlerin yanında göçmen olarak gelen sağlık çalışanlarının takibini yaparak bu sorunu çözebilirler” diyerek bu konuyla ilgili önerilerini sunmuştur.¹

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2006 yılı raporunda; sağlık çalışanı sayısının tüm dünyada 59 milyondan biraz fazla olduğu belirtilerek, sağlık işgücünde dünya genelinde eksiklik yaşandığı ve 4,3 milyon kadar sağlık çalışanı açığı olduğu ifade edilmiştir. Dünyada sağlık çalışanı sayısının yetersizliğine karşın yukarıda da belirtildiği gibi sağlık çalışanlarının dağılımının ülkeler arasında dengeli olmadığı ve gelişmiş ülkelere sağlık çalışanı fazlalığı olduğu raporda belirtilmiştir.²

1.3.2. Sağlık Çalışanlarının Cinsiyet Dağılımı

Dünyada sağlık sektörü, kadın çalışanların yoğun olduğu bir meslek alanı olmakla beraber, daha kazançlı olan doktorluk mesleği daha çok erkeklerin, daha düşük maaşlı hemşirelik mesleği ise daha çok kadınların çalıştığı alanlar olmaktadır.³

WHO’nun 2006 yılı raporunda dünya genelinde hekimlerde erkeklerin daha fazla olduğu ancak diğer sağlık hizmeti sağlayıcıları içinde kadınların oranının daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Ancak bu durumun bazı istisnaları da bulunmaktadır.

¹A. Jones, Work Force Shortages a Focus of WFPHA Meeting in Geneva, The Nation’s Health, Geneva, 2005, p. 16

² The World Health Report, p. 62

³,http://.www.huksam.hacettepe.edu.tr/ilgiliyayinlar/saglik_sektorunde_kadınlar, (10.14.2013)

Örneğin Rusya Federasyonundan Mongolia'nın ve Sudan'ın göndermiş oldukları raporlarda kadın doktorların sayısının erkek doktorların sayısından fazla olduğu görülmektedir. Bundan başka kadınlar bazı bölgelerde çok büyük ilerlemeler kaydetmişlerdir. 1990'lı yıllar boyunca tıp okullarında kadın öğrencilerin sayısı arttığından Avrupa'da kadın doktorların sayısında sürekli bir artış gözlenmiştir. İngiltere'de de tıp okullarında okuyan öğrencilerin %70'ini kadınlar oluşturmaktadır. Tüm bölgeler içinde kadınların en az yer aldığı grup doktor grubudur. En çok kadın doktorun bulunduğu bölge Avrupa ve daha sonra Doğu Akdeniz bölgesidir. Kadın doktorların en az olduğu bölgeler ise Asya ve Batı Pasifik bölgeleridir. Amerika ve Afrika bölgeleri arasında kadın doktor oranları birbirine yakındır. Tüm bölgelerde geleneksel olarak kadın mesleği olarak görülen hemşireler içinde kadınların yoğun olarak bulunduğu görülmektedir. Diğer sağlık çalışanları içinde kadınların oranları ise bölgeler arasında farklılıklar göstermektedir. Amerika ve Avrupa da diğer sağlık çalışanları içinde de kadın çalışanların oranı fazladır. Bu oran en düşük Asya ve Akdeniz bölgelerindedir.¹

1.4. Sağlık Çalışanlarının Çalışma Koşulları

Sağlık hizmetlerini gerçekleştiren sağlık çalışanları, diğer çalışan gruplarından farklılık gösteren çalışma koşullarına sahiptirler. Bu nedenle çalışma koşulları; çalışma süreleri, iş sağlığı ve güvenliği ve gelir durumu başlıkları ile ayrı ayrı incelenmiştir.

1.4.1. Sağlık Çalışanlarının Çalışma Süreleri

Sağlık çalışanlarının çalışma süresini diğer iş kollarındaki çalışma sürelerinden ayıran en önemli fark, sağlık hizmetlerinin sürekliliğidir. Bu süreklilik sağlık çalışanlarının gece ve tatil günlerinde de çalışmasını gerektirmektedir. Ayrıca sağlık kurumlarının çok çeşitli olması, iş kolunun kamu ve özel sektörü birlikte barındırması ve bu sektörün çok farklı mesleklerden oluşması standart bir çalışma süresinin belirlenmesini güçleştirmektedir.

¹ The World Health Report, p. 77

1.4.1.1 Normal Çalışma

Sağlık iş kolunda da diğer iş kolları gibi, çalışanların çalışma ve dinlenme sürelerinin net bir şekilde belirlenme zorunluluğu bulunmaktadır. İş koluna ilişkin özgün durumların, bu temel belirleme çerçevesinde ele alınması gerekmektedir. Bu belirleme, öncelikle bazı tanımlamaları gerekli kılmaktadır. Bu tanımlamaların en önemlisi, normal çalışma süresi kavramıdır. Normal çalışma süresi, “çeşitli ülkelerde yasa ve yönetmeliklerle belirlenmiş, çalışanların işyerinde ve yolda harcadıkları süre” olarak ifade edilmektedir. Haftalık çalışması süresi şeklinde ifade edilen bu süre, ülke, bölge, yapılan iş, meslek, çalışılan kurum v.b. etmenlere göre değişiklik göstermektedir. Son yıllarda, sağlık hizmetlerinde çalışma süresinin kademeli bir şekilde azaltılması eğilimi söz konusudur. Standart 40 saatlik çalışma haftasının geçerli olmasına karşın, birçok ülkede, sağlık çalışanlarının mücadeleleri ile çalışma sürelerinde genel bir azalma görülmektedir. Birçok ülkede sağlık çalışanlarının durumu, diğer sektörde çalışanların durumuna eşit düzeydedir. Hatta belirli kategorilerde personelin çok daha iyi durumda olduğu ileri sürülmektedir. Çalışma sürelerinin azaltıldığı ülkelere bakıldığında, toplu pazarlık sisteminin bu ülkelerde en önemli etken olduğu görülmektedir.¹ Tablo 2’de bazı ülkelerde sağlık çalışanlarının haftalık çalışma süreleri görülmektedir.

Tablo 2. Bazı Ülkelerde Haftalık Normal Çalışma Süresi (2009)

Ülkeler	Norveç	Danimarka	İsviçre	Finlandiya	Almanya	İngiltere	Avustralya
Çalışma Süresi/ Haftalık	33,9	33,7	35,1	37,3	35,7	36,6	36

Kaynak: TÜHİS, “Bazı Ülkelerde Haftalık Normal Çalışma Süresi”, İş Hukuku ve İktisat Dergisi, C. 23, S. 4, Ankara, 2011

¹ A. Soyer, Dünyada ve Türkiye de Sağlık Personelinin Temel Sorunları, TTB Merkez Konseyi, Ankara, 1992, s. 200

1.4.1.2. Fazla Çalışma

Tabloda bazı ülkelerdeki sağlık çalışanlarının çalışma saatleri belirtilmiştir. Tabloya göre ortalama 35 saat olan sağlık çalışanlarının çalışma saatleri bazı ülkelerde çalışma koşullarına ya da iş riskine göre de düzenlenebilmektedir. Örneğin; Türkiye’de ki radyoloji teknisyenleri mesai saatleri haftada 5 saat iken 06.10.2007 tarih ve 2665 sayılı yönetmelikle günlük 9 saate çıkartılmış, yeniden bir düzenleme yapılarak günlük 7,5 saate düşürülmüştür. Ancak özellikle AB ülkelerinde radyoloji teknisyenlerinin günlük çalışma saatinden daha önemlisi günlük çektiği film sayısıdır. Yani mesai doz limitlerine göre düzenlenmiştir.

Sağlık çalışanlarının çalışma süreleri yasalarla belirlenmiş olsa da sağlık çalışanlarının yaptıkları işin özelliği sebebiyle acil durumlar, insanlarla uğraşmanın özellikli yanı zorunluluk durumunda görev yapma gibi durumlar da fazla çalışma zorunluluğu ortaya çıkmaktadır.

1.4.1.2.1. Nöbet ve Vardiya Çalışması

Sağlık hizmetlerinin en önemli özelliği, 24 saat kesintisiz olmasıdır. Bu nedenle yataklı tedavi uygulayan kurumlarda mesai saatleri dışında da sağlık hizmetlerinin devam ettirilebilmesi için nöbet, vardiya, çağırılma vb gibi uygulamalara gidilmektedir.¹

Gece çalışması, vardiyalı çalışma ve düzensiz çalışılan saatler, çalışanlar açısından oldukça problemlidir. Uyku düzensizliği, yemek alışkanlıklarında değişme ve bunların olumsuz etkileri ortaya çıkabilmektedir. Daha da önemlisi gece çalışması ve düzensiz çalışma saatleri aile ve sosyal yaşam üzerinde rahatsız edici etkiler yaratabilmektedir. Uzun iş saatleri, fazla çalışma sıklığı, düzensiz çalışma saatleri acil ve beklenmeyen durumlar nedeniyle son anda ortaya çıkabilen değişiklikler, göreve çağrılmalar, acil çağrılmalar hastanelerde çalışanların iş dışındaki yaşamlarını baskı altına almaktadır.

¹,<http://www.ttb.org.tr/TD/index.esayi.html> , (12.02.2006)

1.4.1.2.2. İcapçı Görev

Sağlık hizmetlerinin, halkın ihtiyaç duyduğunda kolayca elde edilebilir olması ve sağlık hizmetlerinin süreklilik temeline göre işlemesi gereği, çok sayıda sağlık çalışanı görevlerini değişik aralıklarla, fakat genellikle normal çalışma tablosunun dışına çıkarak tekrarlamak zorunda bırakmaktadır.

İcapçı görevi; sağlık çalışanlarının çoğunlukla normal çalışma süresi dışındaki zamanlarda gece ve gündüz bulunduğu yerden her an çağrılacak şekilde göreve hazır bulunmasıdır. İcapçı görev özellikle hastaneler ve yataklı tedavi kurumlarında yaygındır. Bu görev sağlık çalışanının yaşam düzenini sarsması, çalışma süresini uzatması, çalışma süreleri arasındaki dinlenme sürelerinin düzensizleşmesi gibi sıkıntılar yaratmaktadır. Ayrıca uzun süre göreve hazır beklediği halde resmen çağrılmadığından, bu süre mevcut yasal düzenlemeler çerçevesinde sağlık çalışanı açısından çalışılmamış olarak kabul edilmektedir. Bugün ülkemizde icapçı nöbetlerinde, göreve çağırılma halinde bile hiçbir biçimde karşılık ödenmemektedir.¹

1.5. Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği

Sağlık çalışanları sürekli hastalarla dolayısıyla hastalıklarla iç içe bulunduğu için oldukça çok ve çeşitli mesleki risklere maruz kalmaktadır. Uzun bir süre, hasta ve sağlık hizmetlerine ihtiyacı olanlara hizmet sunan sağlık çalışanlarının sağlık (özellikle de mesleki kökenli) sorunları olabileceği düşünülmemiştir. Ancak sağlık çalışanlarının sayısının giderek artması, çalıştıkları kurumların artması ve çeşitlenmesi, çalışma süresi ve yaşamlarındaki risklerin artması, sağlık çalışanlarının sağlığını zorunlu bir gündem maddesi yapmıştır. Daha çok 1950’li yıllarda başlayan, ama 1970’lerde yoğunlaşan tartışmalar, dünyada sağlık çalışanlarının özellikle hastanede çalışanlarının sağlığını gündeme getirmiş ve bu alanda önlemler alınmasına yol açmıştır.²

¹, <http://www.ttb.org.tr/TD69/2.html>, (27.05.2006)

² Soyer, s. 220

1.5.1. Sağlık Hizmetlerinde Karşılaşılan Mesleki Riskler

Sağlık hizmetlerinde karşılaşılan mesleki riskler altı ana başlık altında toplanabilir. Bunlar;

Biyolojik Riskler: Sağlık çalışanları toplumun diğer kesimlerine oranla üç kat daha fazla Hepatit C, AİDS ve Tüberküloz gibi hastalıklara yakalanma riskine sahiptir.

Ergonomik Riskler: Dış hekimliği dışında, sağlık meslekleri ile ilgili ergonomik sorunlar üzerine çalışmalar oldukça yetersizdir. Sırt ağrısı ile meslek ilişkisini araştıran bir çalışmada, sırt ağrısının banka sekreterleri, ağır sanayi işçileri, çiftçiler ve hemşirelerde yaygın olduğu belirlenmiştir. Ayrıca yerel düzeyde yapılan çalışmalarda sağlık çalışanlarında kas ve iskelet sistemi hastalıklarının görülme sıklığında artış yaşandığı gözlenmektedir.¹

Fiziksel Riskler: Aydınlatma, asbestoz, elektrik, gürültü gibi faktörler sağlık çalışanlarının sağlığını olumsuz etkilemektedir.

Kimyasal Riskler: Sağlık çalışanları, radyasyon, anestezi gazları ve onkolojik ajanlar ile karşı karşıya kalmaktadır. Özellikle de yoğun olarak çalışırken, ters etkileri defalarca kanıtlanmış olan bu etkenlerin etkisi daha da artmaktadır.

Psiko-sosyal Riskler: Sağlık çalışanlarının birçoğunda aşırı yoğunluğa bağlı olarak tükenmişlik sendromu sıkça karşılaşılan psikolojik sorunlardandır. Ayrıca sağlık hizmetlerinde günlük yaşam, hastalık ve ölüm gibi streslerle doludur. Bu stres ortamında hasta ve yakınlarından sağlık personeline yönelik fiziki saldırılar da bir riski olarak ortaya çıkmaktadır. İngiltere’de yapılan bir araştırmaya göre, sağlık hizmeti alanında çalışanların, diğer alanlarda çalışanlara oranla, intihara daha fazla eğilimli oldukları belirlenmiştir.

Bu oranlar diğer kişilere göre, hemşirelerde dört kat, doktorlarda iki kat daha fazladır. Uzmanlar, yoğun çalışma saatlerinin, stresin, hasta ya da ölümlerle

¹ Ö. Ergönül, “Sağlık Çalışanlarının Sağlık Sorunları;
[http://www.ses.org.tr/bilgi/4.htm/Dr.Önder Ergönül](http://www.ses.org.tr/bilgi/4.htm/Dr.Önder%20Ergönül), (12.12.2005)

uğraşmanın, ilaçlara daha kolay ulaşabilmenin, sağlık alanında çalışanların intihara eğilimli olmalarının en önemli nedenleri olarak göstermektedir.

Kazalar: Sağlık çalışanları içinde özellikle kesici-delici alet yaralanmaları gibi kazalar çok sık görülmektedir.¹

1.5.2. Çeşitli Ülkelerde Sağlık Çalışanlarına Yönelik İşyerlerindeki Sağlık ve Güvenlik Birimleri

Almanya’da sağlık kurumlarında iş yeri sağlık ve güvenlik birimi uygulaması 1974 yılında başlatılmıştır. Bugün işyeri sağlık ve güvenlik birimleri sağlık çalışanlarının periyodik tıbbi muayenesini 3 yılda bir, yüksek risk gruplarının yılda bir yapmaktadır. Öncelikli konular ise tüberküloz, hepatit, kadın çalışanların sorunları, mesleki dermatozlar ve stres ile ilişkili hastalıklardır. ABD’de sağlık iş kolunda çalışanlar, nicelik olarak üçüncü büyük iş gücünü oluşturmaktadırlar. Bu nedenle, iş yeri sağlık birimleri oluşturulmuştur. ABD Hükümeti, ülkedeki sağlık çalışanlarının sorunları ile ilgili ILO’ya gönderdiği belgede, çalışanların en sık karşılaştıkları sağlık sorununun %35’lik bir oranla incinme ve burkulmalar olduğunu belirtmiştir. Öncelikli olarak, sağlık çalışanlarının 2/3’ünün kadın olması nedeniyle kadınların sağlığı, ayrıca radyasyon, enfeksiyon hastalıklar ve stres gibi konular ele alınmaktadır.

Hastane çalışanlarının tüm çalışanların %7’sini oluşturduğu Fransa’ da, sağlık iş kolundaki İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) konularında yasal güvenceler bulunmaktadır. Hollanda’da 500’den fazla personel çalıştıran işyerlerinde, özel eğitilmiş bir işyeri hemşiresi, 750’den fazla personel çalıştıranlarda ise bir işyeri hekimi bulundurma zorunluluğu vardır. Bu kural, sağlık kuruluşları için de geçerlidir. Öncelikli konular olarak, özellikle halk sağlığı laboratuvarı personeline yaygın olan enfeksiyon hastalıkları (tüberküloz, tifo, hepatit B, v.b.) ele alınmaktadır. İspanya’ da sağlık hizmetlerinde sağlık ve güvenlik birimi kurulması, 1973’den itibaren zorunludur. Sorumluluğu koruyucu hizmetler bölümlerine verilen bu birimlerin görevleri arasında; hastane çalışanlarının sağlığını geliştirmek, işyeri

¹,<http://www.ato.org.tr/scs/kongrelerr.html>, (14.07.2014)

ortamının kontrolünü sağlamak, bir enfeksiyon kontrol programı oluşturmak sayılmaktadır.¹

2. TÜRKİYE’ DE SAĞLIK HİZMETLERİ ve SAĞLIK ÇALIŞANLARI

2.1. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Hukuki Tanımları

Sağlık çalışanları; 224 Sayılı Yasa’nın 2. Maddesine göre “sağlık hizmetlerinde maaş, ücret, yevmiye ve sözleşme ile istihdam edilen ve bu sahada mesleki eğitim görerek yetişmiş kişiler olarak tanımlanmış ve bu hizmet sahasında çalışan ve yüksek eğitim yapmamış olan kişilerinde yardımcı sağlık çalışanları olduğu belirtilmiştir.”²

Ülkemizde sağlık çalışanların yasal tanımları şöyledir;

Hekim (Tabip): Hekim tanımı, 1219 Sayılı Yasanın 8. Maddesinde, “umumi surette hastalıkları tedavi hakkına sahip”, ve 3. Maddesinde “küçük cerrahi ameliyatı” yapabilen kimseler olarak tanımlanmıştır.

Diş Hekimi: Diş hekimliği fakültesi mezunu olup, görevleri; 1219 Sayılı Yasanın, 29. Maddesinde “dişçilik sanatı, dişçilerin ve diş etleri ile esnanın tedavisi ve dişlerin ihmal ve ıslahına ait ameliyelerin icrasına münhasırdır” diye tanımlanmaktadır.

Eczacı: Eczacılık Fakültesi mezunu olup, 6197 sayılı yasaya göre görevleri, “eczane, ecza deposu, ecza dolabı, galenik, tıbbi ve ispençiyari mevat ve müstahzarat laboratuvarı veya imalathanesi gibi müesseseler açmak ve işletmek veya tıbbi ve ispençiyari müstahzarat ihzar veya imal etmek veyahut bu kabul resmi veya hususi müesseselerde meskûn müdürlük yapmaktır.

Hemşire: Sağlık meslek liselerini bitirenlere bu ünvan verilir. 6283 sayılı yasaya göre görevleri; müdavi tabip tarafından tavsiye edilen tedavi tedbirlerini

¹ Soyer, s. 270

² 224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası

uygulayabilecek ve çiçek aşısını resen tatbik edebilecekleri gibi müdavi tabibin tavsiye üzerine sağlık kurumlarında veya dışarıda hastalara deri altına, adale içine ve damar içine şırınga yapmaya, dispanserler ve sağlık kurumlarında görevlendirildikleri koruyucu hekimlik işleri de halka bilcümle sıhhi tedbirleri, sağlık korunma çarelerini ve müracaat etmeleri lazım gelen sağlık kurumlarına bildiren, bulaşıcı hastalıklarla savaş tedbirlerini alan ve tatbik edenlere denmektedir.

Ebe: 1219 Sayılı Yasanın 51. Maddesinde; gebelerin muayenesi ile bunların hıfzı sıhhatlerine müteallik tedbirlerin ifasına ve doğumun teshiline ve bu esnada yapılacak basit manevraların ve çocuk için lazım gelen ilk tedbirlerin ifasına salâhiyettar iseler de her nevi aletler ve saire tatbik etmeleri memnu ve sureti avarız velade vekaiyyinde behemehâl bir tabip davetine mecbur olan ve çiçek aşısını tatbik edebilenlere denmektedir.

Sağlık Memuru: Hekim olmayan erkek sağlık çalışanlarına sağlık memuru denilmektedir.¹

2.2. Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinde İstihdam Biçimleri

Türkiye’de kamu sağlık sektöründe kamu çalışanları (memurlar) ve sözleşmeli personel olarak iki ayrı şekilde istihdam edilmektedir. Memurlar 4/A şeklinde istihdam edilmekteyken sözleşmeli personeller 4924 Sayılı Yasa, 4/B, 4/C, Aile Hekimliğinde çalışan sözleşmeli doktor ve hekim dışı personel, 663 Sayılı KHK ile istihdam edilen sözleşmeli idareciler, vekil ebe hemşireler olarak 7 ayrı biçimde istihdam edilmektedir. Sağlık Bakanlığında aynı işi yapan bir personel 7 ayrı istihdam şekliyle istihdam edilmekte ve 7 ayrı ücret politikasına tabi tutulabilmektedir.

Sözleşmeli personel 4924 Sayılı “Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli, Çalıştırılması” yasası ile sağlık hizmetlerinde yaratılan yeni bir istihdam biçimidir. Bu istihdam biçiminde kamu hizmetinin gerekleriyle bağlantılı olarak kamu çalışanlarına tanınan yasal güvenceler

¹ Soyer, s. 28

bulunmamaktadır; sözleşmeli personel işçi sayılmadığı için İş Hukuku'nun güvencelerinden de yararlanamamaktadır.¹

2.3. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Özellikleri

2.3.1. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Niceliksel Özellikleri

Sağlık çalışanları Cumhuriyetin ilanından bugüne kadar olan dönemde sayısal olarak büyük artış göstermiştir. 1923 yılında Türkiye’de, 344 hekim, 60 eczacı, 136 ebe ve 560 sağlık memurundan oluşan toplam 1130 sağlık çalışanı bulunurken 2012 yılına gelindiğinde kamu ve özel sektörde yaklaşık 488.782 sağlık çalışanı bulunmaktadır. Bu artışa karşın sağlık çalışanı sayısı artan nüfus ve bölgeler arasındaki dağılımın eşitsizliğinden dolayı hala çok yetersiz kalmaktadır. Türkiye’de kamu çalışanı statüsündeki sağlık çalışanlarının 2002/2012 yılları arasındaki sayısal gelişimi Tablo 3’de verilmektedir.²

Tablo 3. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Sayısal Gelişimi (2002-2006)

Yıllar	2002	2009	2010	2011	2012
Toplam Çalışan Sayısı	294.587	412.514	435.802	460.966	488.782

Kaynak:, <http://www.calisma.gov.tr/istatistik>, (27.11.2014)

Tablo 3’e göre Sağlık çalışanlarının sayısında her yıl artış görülmektedir. Sağlık çalışanlarının artışında Türkiye’de her yıl artan nüfus ve gelir seviyesinin artması önemli etkidir. GSMH’dan kişi başına düşen milli gelirin artmasıyla sağlık hizmeti talebi de doğru orantılı olarak artmaktadır.

¹, <http://www.turksagliksen.org.tr>, (08.10.2014)

² Sendikacılık Ansiklopedisi, s. 556

2.3.2. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Niteliksel Özellikleri

2.3.2.1. Mesleki Dağılım

Sağlık çalışanlarının meslek grupları açısından dağılımına ve sayısal gelişimlerine ait en son veriler 2011 yılına aittir. Tablo 4’de Sağlık Bakanlığı istatistiklerinde Sağlık çalışanlarının yıllara göre sayısal gelişimi gösterilmektedir. Sağlık çalışanlarının meslek grupları açısından dağılımına ve sayısal gelişimlerine ait en son veriler 2011 yılına aittir. Tablo 4’de Sağlık Bakanlığı istatistiklerinde Sağlık çalışanlarının yıllara göre sayısal gelişimi gösterilmektedir.

Buna göre; sağlık çalışanları sayılarının, yıllara göre değişik oranlarda ve sürekli bir artış göstermiş olduğu görülmektedir. 2002-2012 yılları karşılaştırıldığında; hekimlerin %41, %59 ve %46 oranları ile sırasıyla en çok artışın diğer sağlık personeli ve hemşire gruplarında yaşandığı görülmektedir. Sayısal artışın en az olduğu meslek grupları ise %29 ve %19 oranları ile ebeler ve eczacılardır.

Diğer sağlık personeli sayısının artışının %59 olmasının 112 acil yardım istasyonları sayısının hızlı artması ve ambulanslarda çalışanlarının paramedik ve acil tıp teknisyeni olması sayının artışında önemli rol oynamıştır.

Tablo 4. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Mesleki Dağılımı (2002-2012)

MESLEKİ DAĞILIM	Hekim	Diş Hekimi	Hemşire	Diğer Sağlık Personeli	Ebe	Eczacı
2 002	91 949	16 371	72 373	50 106	41 479	22 289
2 009	118 641	20 589	105 176	93 550	49 357	25 201
2 010	123 447	21 432	114 772	99 302	50 343	26 506
2 011	126 029	21 099	124 982	110 862	51 905	26 089
2 012	129 772	21 404	134 906	122 663	53 466	26 571

Kaynak:, www.tuik.gov.tr , (05.01.2013)

2.3.2.2. Kurumsal Dağılım

Sağlık çalışanlarının çalıştıkları kurumlara ait dağılımlarına ait veriler Tablo 5’de gösterilmektedir.

Tablo 5. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Kurumsal Dağılımı (2014)

Sağlık Çalışanı	Sağlık Bakanlığı	Üniversite	Diğer	Özel	Toplam
Hekim	73 663	26 997	1 676	27 436	129 772
Diş Hekimi	7 291	1012	188	12 963	21 404
Eczacı	1 920	271	82	24298	26 571
Diğer Sağlık personeli	83 542	10 382	596	28 143	122 663
Hemşire	92 118	20 287	2 709	19 792	134 906
Ebe	48 409	9 017		18 895	76 321
Toplam	306 943	59 713	116 806	5 320	488 782

Kaynak: www.saglik.gov.tr,27.11.2014

Tablo 5 incelendiğinde Türkiye’de sağlık hizmetlerinin büyük ölçüde devlet tarafından sağlanmakta olduğu, 2014 yılı istatistiklerine göre de toplam sağlık çalışanlarının %59’u Sağlık Bakanlığına bağlı olarak çalıştıkları görülmektedir. 2004 yılında sağlık çalışanlarının kurumsal dağılımında değişiklik yaşanmış, Kamu Kurum ve Kuruluşlarına Ait Sağlık Birimlerinin Sağlık Bakanlığına devredilmesine dair 5283 Sayılı Yasa ile 2 Kasım 2004 tarihinde SSK bünyesinde çalışan sağlık çalışanları Sağlık Bakanlığı bünyesinde toplanmıştır.

2.3.2.3. Coğrafi Dağılım

Sağlık çalışanlarının bölgesel dağılımı ile ilgili veriler Sağlık Bakanlığına bağlı Araştırma ve Geliştirme Komisyonunun 2002 yılına ait raporlarında bulunmaktadır.

Tablo 6. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Coğrafi Dağılımı

Bölgeler	Uzman Hekim	Pratisyen Hekim	Diş Hekimi	Eczacı	Sağlık Memuru	Hemşire	Ebe
Marmara	14.101	12.776	6.435	7.655	8.168	18.351	8.692
Ege	5.964	7.511	2.525	3.816	5.668	11.521	6.947
Akdeniz	3.927	5.247	1.537	2.676	5.527	8.793	6.546
İç Anadolu	10.433	11.302	3.303	4.557	11.316	15.735	7.308
Karadeniz	3.186	5.112	1.017	2.027	6.842	10.376	5.845
Doğu Anadolu	1.565	3.245	362	772	3.378	5.244	3.420
G.Doğu Anadolu	1.332	2.524	378	1.256	2.411	3.919	2.322
Toplam	41.907	48.550	15.866	22.922	45.560	75.879	41.158

Kaynak:<http://www.saglik.gov.tr/extras/istatistikler/a.p.k.d.2002/htm>

Tablo 6’da sağlık çalışanlarının bölgesel dağılımları verilmiştir. Sağlık çalışanlarının daha çok ekonomik durumu gelişmiş olan bölgelerde toplandığı ve bölgeler arasında dengeli bir dağılımın olmadığı görülmektedir.

Sağlık Bakanlığınca az gelişmiş bölgelerdeki sağlık çalışanı, özellikle de hekim açığını gidermek amacı ile Sağlık Hizmetleri Temel Yasasında değişiklik yapmıştır. 21.06.2005 tarih ve 5371 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Yasası, Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Yasa, Devlet Memurları Yasası ve Tababet ve Şua Batı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Yasa ile Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Yasa ile 07.05.1987 tarihli ve 359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Yasasına ek maddeler eklenmiştir. Buna göre; ek 3. Maddede “ilgili mevzuata göre yurt içinde ve yurt dışında öğrenimlerinin tamamlayarak tabip, uzman tabip ve yan dal uzmanlık eğitimi tamamlayarak uzman tabip unvanını kazananlar, her eğitimleri için ayrı olmak kaydı ile Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığı tarafından hazırlanan ilçelerin sosyo-ekonomik gelişmişlik sıralamasında yer alan bölgelerde 300–600 gün arasında, Sağlık Bakanlığı veya Sağlık Bakanlığınca uygun

kuruluşlarda devlet memuru veya ilgililerin talebi halinde 10.07 2003 tarihli ve 4924 sayılı Kanuna tabi sözleşmeli personel olarak Devlet hizmeti yapmakla yükümlüdürler.” denilmekte ve “devlet hizmeti yükümlülüğü kapsamındaki personel, bu görevlerinin tamamlamadan mesleklerini icra edemez.” hükmü ile de mecburi hizmete dönüş yaşatılmak istenmektedir.¹

Sağlık Bakanlığının sağlık personeli sıkıntısı çekilen bölgelere personel temini için 4924 Sayılı Yasa yürürlüğe girmiş, ayrıca 4/B’li personel istihdamı şeklinde olmuştur. Ancak 4924 Sayılı Yasa ve 4/B’li istihdam edilen sağlık personeller 04.06.2011 tarih ve 27954 Sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan KHK ile 4/A’ya yani normal memur kadrosuna geçirilmişlerdir.

2.3.2.4. Cinsiyet Dağılımı

Tablo 7. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Cinsiyet Dağılımı

Yıllar	Toplam	Kadın Çalışan Sayısı	Erkek çalışan sayısı
2003	210.451	101.375	109.076
2005	282474	152 372	132 102

Ülkemizde kadın sağlık çalışanlarının sayısının toplam sağlık çalışanları içinde yüksek oranda olduğu görülmektedir. Tablo 7’de görüldüğü üzere, 2003 yılında 210.451 sağlık çalışanı arasında 109.076’sı erkek, 101.375’i de kadın olarak belirlenmiştir. Buna göre toplam sağlık çalışanlarının %51.83 ‘ü erkek, %48.17’si de kadındır. 2005 yılında Sağlık Bakanlığı Tutanaklarına göre de, Sağlık Bakanlığı bünyesinde çalışan toplam 282.474 sağlık çalışanının 132.102 ‘si erkek, 152.372 ‘si kadındır.

¹,<http://www.ttb.org.tr/mevzuat/modules.php>, (14.08.2006)

2.4. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Çalışma Koşulları

2.4.1. Sağlık Çalışanlarının Çalışma Süreleri

Türkiye’de devlet memurlarının haftalık çalışma süresi, 657 Sayılı Devlet Memurları Yasası’nın 99. Maddesinde 40 saat olarak belirtilmiştir. Kamu çalışanı olan sağlık çalışanları için çalışma süresi ise, 2368 sayılı Sağlık Personelinin Çalışma Esaslarını Dair Yasa’nın 2. Maddesine göre 45 saattir. 1980 öncesi çıkarılan 2163 sayılı Tam-Gün Yasası, 12 Eylül’ün bu alandaki ilk icraatlarından biri olarak, 31.12.1980 tarihinde yürürlükten kaldırılmış, ancak çalışma süresi 45 saat olarak bırakılmıştır. Yine 2368 Sayılı Yasanın 2. Maddesinde, kamuda çalıştığı halde, ayrıca özel hekimlik yapan personel için haftalık çalışma süresinin 40 saat olduğu belirtilmiştir.¹

Yataklı tedavi kurumlarını işletme yönetmeliği 37. Maddesinde, “Yataklı tedavi kurumlarında çalışmalar 24 saat kesintisiz devam eder”² denilmekteyken 03.08.2010 tarih ve 2010/65 sayılı genelge de “Sağlık kurumlarında sağlık personelin öğle yemeği için 12-13 arası öğlen tatili olarak ayrılması esastır.”³ denilerek uygulamadaki çelişki ortaya çıkmaktadır.

Sabah 08.00’de başlayan günlük çalışma, 17.00’de bitmektedir. Aralıksız 9 saat olan günlük çalışma süresi, radyasyonla çalışan sağlık çalışanları için 10857 sayılı Radyoloji, Radyum ve Elektrikle Tedavi Müesseseleri Hakkındaki Tüzük’ün 21. Maddesi gereği 5 saat olarak belirlenmiştir.⁴

Ancak radyoloji teknisyenlerinin çalışma saatleri Sağlık Bakanlığı Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 12.02.2010 tarih 6145 Sayılı Yasa ile haftalık 35 saat olarak uygulamaya konulmuştur.⁵

¹ 2368 Sayılı Sağlık Personelinin Çalışma Esaslarına Dair Yasa

² www.saglik.gov.tr.27.11.2014

³ www.muglasm.gov.tr.12.10.2014

⁴ Soyer, s. 202

⁵ www.turkrad.org.tr.27.11.2014

2.4.2. Türkiye’de Sağlık Sektöründe Fazla Çalışma ve Telafisi

Mesai saatleri dışında ve genellikle gece ve tatil günlerinde daha zor şartlarda yürütülmekte olan hizmetin karşılığında ödenen nöbet ücreti, ülkemizde külfet-nimet dengesine uygun olmamaktadır. Bugün ülkemizde icapçı nöbetlerinde, göreve çağırılma halinde bile hiçbir biçimde karşılık ödenmemektedir.

13.31973 Tarih ve 15176 Sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan “Fazla Çalışmanın Uygulama Esaslarını Gösteren Yönetmeliğin” 3. Maddesi nöbet hizmetlerinin fazla çalışma sayılamayacağını belirtmektedir. Ancak Maliye Bakanlığının 02.04.1995 Tarihli Resmi Gazete’de yayımlanan 137 Sayılı tebliği ile nöbetlerin ücretlendirilmesine başlanmıştır. Bu tebliğin 2. Maddesi hizmetli, idari ve teknik personeli kapsam dışında bırakmaktadır. Ayrıca ücretin ödenebilmesi için bir kerede kesintisiz olarak en az 8 saat nöbet tutulması gerektiği ve bu sürenin altında kalan parçaların birleştirilerek 8 saate tamamlanamayacağı belirtilmektedir.

21.06.2005 Tarih ve 5371 Sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Yasası, Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Yasa, Devlet Memurları Yasası ve Tababet ve Şua batı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Yasa ile Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Yasa ile 657 Sayılı Devlet Memurları Yasası’nın 33. Maddesine bazı fıkralar eklenmiştir. 5371 Sayılı Yasanın 6. Maddesinde “İcap nöbeti tutan ve bu nöbet karşılığında kurumunca izin kullanmasına müsaade edilmeyen sağlık ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfı personeline, her bir izin suretiyle karşılanamayan icap nöbeti saati için (her bir icap nöbeti süresi kesintisiz 12 saatten az olmamak üzere), yukarıda nöbet ücreti için belirlenen ücretin %30’u tutarında icap nöbeti ücreti ödenir. Bu şekilde ücretlendirilebilecek icap nöbeti toplam süresi, aylık 120 saati geçmez”¹ ifadesi eklenmiştir.

Nöbet sonrası izin konusunda ise, yasal olarak bir belirsizlik söz konusudur. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği’nin 41. Maddesinin (e) bendinde; “gece nöbeti tutanlara ertesi gün görev verilmez” dindikten sonra, şöyle devam edilmektedir:” Geceyi yoğun mesai ile uykusuz geçiren personele, kurumun personel

¹ 5371 Sayılı Yasa

durumu ve olanaklarının uygun olması, hizmeti aksatmaması koşuluyla evinde ya da kurum içerisinde gerek örüldüğü sürece dinlenmesi için baştabip izin verebilir. Bu takdirde de, bunlar acil durumlarda baştabip veya nöbetçi tabibin davetine uymaya mecburdurlar.” Nöbet sonrası izin/dinlenme kullanma hakkının, Yataklı Kurumlar İşletme Yönetmeliği’ de belirsiz bırakılmasına ve başhekimin yetkisine bağlanmasına karşın, sağlık açısından kullanılması gerekmektedir. Buna karşın, bu hak genellikle kullandırılmamakta ya da sınırlı kullandırılmaktadır. Sonuç olarak sağlık hizmetlerinde fazla çalışma, gece ve vardiya çalışması, hafta sonu ve resmi tatillerde çalışma, icapçı ya da anında hazır görev gibi düzenli hizmetin dışında ve elverişli olmayan ortamlarda yapılan çalışmalar önemli bir iş güclüğü olarak ortaya çıkmaktadır.¹

2.4.3. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının İş Sağlığı ve Güvenliği

Sağlık çalışanlarının çalışma şartları ve koşulları ele alındığında, iş sağlığı güvenliğine en fazla ihtiyacı olan meslek guruplarının başında sağlık hizmeti sunan çalışanlar gelmektedir. İş riski olarak sağlık çalışanları pek çok ülkede maden işçileriyle aynı kategoride değerlendirilmektedir.

Ülkemizde, sağlık kurumları özellikle de hastaneler çalışanların değil, ağırlıklı olarak hastaların konumuna göre düzenlenmiştir. Dolayısı ile başkalarına ideal hizmet sunmaya programlanan sağlık çalışanlarının, içinde yaşadığı çalışma ortamının İSG sorunları yeterince ele alınmamıştır. Türkiye’de sağlık çalışanlarının sağlığı konusunda yasal düzenlemeler oldukça sınırlıdır.²

Sağlık iş kolunda bulunan yaklaşık 400.000 sağlık çalışanının ne kadar, hangi sıklıkla, hangi meslek hastalıklarına, iş kazalarına, riskli davranışlara uğradığı, bu kişilerin hangi koşullarda, yaşamını nasıl sürdürdüğü, yine, kaç kişinin iş göremez hale geldiği veya sakatlık geçirdiği ve yaşamını kaybettiğine ilişkin temel veriler de bulunmamaktadır. Ülkeyi temsil eden bilimsel bir araştırma olmadığı gibi, ulusal bir bildirim sistemi de bulunmamaktadır. Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK)’daki sınırlı mevzuat dışında, ülkedeki tüm sağlık çalışanları için hangi durumların meslek

¹ Soyer, s. 204

² H. Giritlioğlu, Hakan, “Hukuksal Boyutuyla Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Güvenliği” Toplum ve Hekim Dergisi, C. 14, S. 6, Ankara, 1999

hastalığı ve iş kazası olduğu bile tanımlanmamıştır. Sağlık hizmeti sunumu, evrensel olarak hizmet sunan kişinin psikolojisini güçlendiren ve zenginleştiren bir meslek alanı olmasına karşılık bu durum ülkemizde tam tersine işlemektedir. Sorunların ağırlığı ve karmaşıklığı nedeniyle sağlık hizmeti sunanlar bir süre sonra ağır psikolojik yük altına girebilmektedirler.¹

Radyasyonla çalışan sağlık çalışanları, 5434 Sayılı T.C. Emekli Sandığı Yasası'nın 32. Maddesine göre fiili hizmet tazminatına hak kazanmışlardır. Çalıştıkları 12 ay 15 ay olarak kabul edilmektedir. Radyasyonla çalışan sağlık çalışanlarının yanı sıra orduda, emniyette çalışanlar, makinistler, maden üretiminde çalışanlar, sanatçılar, zirai mücadele ve veteriner teşkilatında çalışanlar, basın mensupları için de fiili hizmet tazminatı geçerlidir. Ancak başka hiçbir sağlık personeli bu kapsam içinde yer almamıştır. Ayrıca uluslararası ve ulusal düzeyde kabul edilen yasal düzenlemelerle, iş yasasına bağlı çalışanların İSG korunduğu halde, aynı koruma benzer alanlarda çalışan memur ve sözleşmeli personel için geçerli olmamaktadır. Dolayısı ile İSG konusunda memur ve sözleşmeli personel önemli ölçüde haksızlığa uğrarken, bu haksızlıktan en fazla sağlık çalışanları etkilenmektedir. Hastalık ya da iş göremezlik durumunda da sağlık çalışanlarının hiçbir güvencesi yoktur 657 sayılı yasada, sadece malulen emeklilik söz konusudur.²

Sağlık çalışanlarının çalışma ortamları ve mesleki riskleri ile ilgili çalışmaların artması ve sistematikleşmesi, bu alanda alınacak önlemler açısından en önemli adımı oluşturmaktadır. Ülkemizde Sağlık iş kolunda sağlık çalışanlarını temsil eden odalar, sendikalar, sağlık çalışanlarının çalışma koşulları İSG gibi konularda kongreler düzenlenmiş ve çalışma gurupları oluşturulmuştur. Ancak dünyadaki örneklerine benzer işyeri sağlık ve güvenlik birimi uygulamalarına rastlanmamaktadır.

2.4.4. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Gelir Durumu

Ülkemizde kamuda çalışan sağlık çalışanlarının maaşları, diğer kamu çalışanları gibi 657 Sayılı Devlet Memurları Yasası'na göre belirlenmektedir. Bir

¹,<http://www.ato.org.tr/scs/kongrelerr.html>, (14.07.205)

² A. Soyer, “Sağlık Çalışanlarının Mesleki Riskleri ve Sağlık Kurumlarında İş Sağlığı ve Güvenliği Birimleri Neden, Nasıl?”, Toplum ve Hekim Dergisi, C. 14, S. 6, 1999

sağlık çalışanının maaşı temel olarak; brüt maaş, ek gösterge, taban aylık, kıdem aylığı, özel hizmet tazminatı, yan ödeme, lojman tazminatı, olağanüstü hal bölgesi ve mahrumiyet bölgelerinde çalışanlar için mahrumiyet tazminatı ve olağanüstü hal bölge tazminatından oluşmaktadır. Bunların dışında aile yardımı, çocuk yardımı, yabancı dil tazminatı v.b. ile vergi kalemleri de maaşı oluşturan diğer kalemlerdir.¹

Sağlık çalışanlarının gelir durumundaki değişmelerle ilgili 2002 ve 2010 yılları arasında pratisyen hekim ve hemşire, ebe, sağlık memuru maaşını örnek verebiliriz. Tablo 8’de bazı sağlık çalışanlarının 2002 yılından 2010 yılına kadar olan maaşları ve maaş artış oranları gösterilmektedir. Ülkemizde kamu sektöründe çalışan sağlık çalışanlarının maaşları 657 sayılı yasaya göre belirlendiği için bu sektörde kadın/erkek çalışanlar aynı maaşı almaktadır. Ancak kadın çalışanların çoğu hemşirelik mesleğinde olup bu grup daha düşük bir gelire sahiptir. Daha yüksek gelir elde edilen mesleklerde kadın sayısında artış yaşanmasına karşın erkek çalışanlar çok daha büyük bir paya sahiptir. Özel sektörde ise kadın/erkek çalışanlar arası ücret farklılıkları daha belirgindir.

Tablo 8. Türkiye’de Sağlık Çalışanlarının Maaş Artış Oranları (2002-2010)

	Pratisyen hekim		Ebe/Hem/Sağ. M.	
Yıllar	Maaş	(%) Artış	Maaş	(%) Artış
2002	1735		1133	
2003	2002	15	1276	18
2004	2209	10	1504	28
2005	3235	46	1927	28
2006	3368	0.04	2088	0.08
2007	3286	-0.02	2037	-0.02
2008	3359	0.02	2068	0,02
2009	3736	0.11	2069	0
2010	3820	0.02	1987	-0.03

Kaynak: T.C Sağlık Bakanlığı sağlık istatistikleri yıllığı 2011 Ankara 2012 s 156

¹ 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu

Tablo 8'e göre sağlık çalışanlarının yıllara göre maaş artışlarına bakılacak olursa; Maaş artışlarının genel olarak enflasyon artışlarına paralel gittiği söylenebilir. Dikkat çeken hekim ve hekim dışı personeller arasındaki maaş farklılıklarıdır. Enflasyon oranında artırılan maaşlara GSMH'nın büyümesinden pay verilmemesi ise memura sıfır zam anlamına gelmektedir. Sağlık alışanlarının döner sermaye adı altında ek ödeme almalarından dolayı, memurlara seyyanen verilen zamlar sağlık çalışanlarına verilmemiş ve sağlık çalışanlarının bazı yıllarda maaşı artmamış, 2007 yılında da az miktarda olsa da maaşları düşmüştür.

2.4.5. Döner Sermaye Uygulaması ve Sağlık alışanlarının Gelir Durumuna Etkisi

Döner sermaye gelirlerinden çalışanlara pay dağıtılması, kamu sektöründe çalışan sağlık çalışanlarının gelir durumunu önemli ölçüde etkileyen bir uygulamadır. Sağlık Bakanlığı'na bağlı kurumlarda döner sermaye uygulamasına ilk olarak 1961 yılında ıkarılan 209 Sayılı Yasa ile başlanmıştır. Ardından bu Yasada 1975, 1983 ve 2001 yıllarında, bugün Sağlık Bakanlığı'na bağlı hemen her birimde döner sermaye uygulamasına olanak veren temel değişiklikler yapılarak Sağlık Bakanlığı finansmanı ve harcamaları için yeni bir kaynak yaratılmıştır. 31.01.1990 tarihli Döner Sermayenin Dağıtılması ile ilgili Genelgede "Döner sermaye gelirinden anlaşılması gereken umumi hâsılat hesabının alacak bakiyesi olup bu miktardan sadece %2 Maliye hissesi düşülecektir" denilmektedir. Yani döner sermaye gelirinden yapılan tüm harcama ve borçlar düşülerek kalanın %2'si Maliye'ye aktarılacaktır. Kalan gelirinde %50'sini asmayacak miktarı personele ek gelir olarak dağıtılabilmektedir. Aynı genelgenin devamında döner sermaye ek ödemesi "müktesep bir hak gibi dşnlmeyecektir" ve belirtilen demeler tavan olup, hastanenin durumuna göre "bu oranların altında ek ödeme yapılması mümkündür" denilmektedir. Buna karar verecek olan, hükümetler tarafından atanan ve onun talimatlarını uygulayan yöneticiler olmaktadır.¹

Kaynak yeni gibi görünmekle birlikte, aradan geçen kırk yıldan uzun bir süre, hem kaynağın aslında yeni olmadığını, hem de döner sermaye uygulamaları ile

¹ N. Sevinç, "Döner Sermaye Uygulaması" ;
[http://www.ato.org.tr/dergi/basliklar/esayilar/Dr Nadir Sevinç](http://www.ato.org.tr/dergi/basliklar/esayilar/Dr%20Nadir%20Sevin), (30.09.2014)

sağlığın finansmanında yaşanan sorunların çözülemediğini göstermiştir. Döner sermaye gelirlerinden sağlık çalışanlarına aktarılan pay, çalışanların gelirlerini arttırmakla birlikte; özlük haklarının yükseltilmesi için kalıcı bir çözüm olmamaktadır. Zira bu ödemeler, emeklilik dönemine yansımamakta, süreklilik göstermemekte, (Sosyal güvenlik kuruluşlarından gelen paralar dağıtılmaktadır, bu kuruluşlardan sürekli para gelmesi söz konusu olmayabilir) eşitsiz dağılmakta, geleceği belirsiz bulunmakta ve kişinin sağlık sorunları yasamasından büyük ölçüde etkilenmektedir. Ayrıca performansa dayalı döner sermaye uygulaması, sağlık kurumlarında tam bir kargaşa ve huzursuzluk ortamı yaratmaktadır. Para getiren işlemler, hekim hiyerarşisinin üst kademelerine puan avantajları sağlarken, az para getiren bir dizi son derece önemli muayene ve tedavi işlemi hemen hemen karşılıksız angarya haline dönüşmekte, sağlık kurumlarındaki ekip dayanışması ve iş barısı bozulmaktadır.¹

Performansa göre yapılan puanlamalarla idarecinin inisiyatifi ve tercihleriyle dağıtılan paylar çalışanları birbirleriyle rekabete sürüklemektedir. Sonuçta döner sermaye ek ödemesinin hiçbir garantisi bulunmamaktadır. Ancak yöneticilerin ve hükümetlerin elinde istedikleri gibi kullanabilecekleri büyük bir maddi kaynak oluşturmaktadır.

3. MEMUR SENDİKACILIĞI

3.1. Dünya’da Sağlık İşkolunda Memur Sendikaları

Dünyada sağlık hizmetlerinde yöneten-yönetilen ilişkileri oldukça karmaşık bir yapı sergilemektedir. Genellikle kamu ve özel sağlık sektöründe çalışanlar farklı çalışma yasalarına tabi tutulmaktadırlar. Ayrıca birçok ülkede yerel ya da tüm ülke düzeyindeki uygulamalar, düzenlemeler ayrı olabilmektedir.

Bir diğer sorun sağlık hizmetlerinde çok farklı mesleklerden gelen çalışanların bulunmasıdır. Bu meslek gruplarının farklı nitelik ve çıkarlara sahip olması örgütlenme de karışıklığa yol açabilmektedir. Çok daha önemli bir konu da,

¹ P. Kayıhan, “Sağlık Hizmetlerinde Döner Sermaye Uygulaması”, Toplum ve Hekim Dergisi, C. 20, S. 1, Ankara 2005 s.72

sağlık hizmetlerinin halka sunulan temel ve vazgeçilmez bir hizmet olması nedeniyle çalışanların sendikal hakları konusunda sınırlamaların oldukça yaygın olmasıdır.

1980’li yıllardan sonra uygulanan politikalar, özellikle sağlık ve sosyal bütçelerin kısıtlanması, yöneticiler-sağlık çalışanı-halk arasında var olan sorunları daha da karmaşıktır. Özellikle katı işveren tutumunun söz konusu olduğu ve sınırlamaların çok olduğu yerlerde bu durum daha sık ortaya çıkmaktadır.¹

3.1.1. Sağlık Çalışanlarını Sendikalaşmaya Yönelten Sebepler

Sağlık hizmetleri, birçok ülkede çalışma ilişkileri açısından sıkıntılı bir alan olmuştur. Sektördeki hızlı büyüme ile birlikte, büyük birimlerin ortaya çıkması sendikal örgütlerin ve toplu pazarlıkların yayılmasına yol açmış, artan bir militanlığın örgütlü çalışanlar arasında belirginleşmesine neden olmuştur. Bu sektördeki ücretler ve çalışma koşullarının diğer birçok sektöre kıyasla düşük standartlı olması, sendikalaşmayı tevsik eden en önemli etken olmuştur.

3.1.2. Dünyada Sağlık Çalışanlarının Sendikalaşma Hakkı

Birçok ülkede, çalışanların kendi mesleki çıkarlarını savunmak amacı ile kendi seçecekleri örgütler (sadece sendikalar değil) kurma veya bunlara katılma hakkı, Anayasal güvence altındadır. Anayasal hakkın söz konusu olmadığı ülkelerde ise, örgütlenme hakkı, çalışma yasalarında garanti altına alınmıştır. Ancak bazı ülkelerde daha çok vakıf benzeri hayır kuruluşlarının sahip olduğu sağlık kuruluşları, sendikal hakların çoğunlukla geçerli olmadığı ve yasal düzenlemelerin dışında bırakılan kuruluşlar sayılmışlardır.

Bazı ülkelerde örgütlenme özgürlüğü konusunda kamu-özel ayrımı yapılırken, bazılarında kamu ve özel sektör çalışanları için ayrı ayrı yasalar çıkarılmasına karşılık, aradaki ayrım çok belirgin değildir. Toplu sözleşmeler, genellikle bu güvenceleri onaylayıcı içerik taşımaktadır.

¹ Soyer, s. 61

3.1.3. Sağlık Çalışanları ve Toplu Pazarlık Hakkı

Sağlık sektöründe sendikalaşmanın yaygınlaşması ile birlikte, son yıllarda birçok ülkede, sağlık hizmetleri alanında toplu sözleşme sayısında bir artış yaşanmaktadır. Ancak kamu sağlık hizmetlerinde sendikalaşma düzeyi genellikle düşük oranlarda kalmıştır. Bu gelişmede, kamu sektöründe özgür toplu pazarlığın, yürürlükte olan birçok sınırlama ile engellenmesinin etkisi bulunmaktadır. Birçok örnekte, ücret pazarlığının sınırı kamu sermayesi/fonlar tarafından belirlenmektedir. Çalışanların çıkarları ile ilgili bazı maddeler, kamu çalışanlarını kapsayan genel yasa veya düzenlemelerce belirlenmekte olduğundan, ilgili konular pazarlık kapsamı dışında sayılmaktadır. Daha da önemlisi, sendikaların en büyük gücü, grev hakkı sağlık sektöründe birçok durumda sınırlandırılmış ya da yasaklanmış durumdadır. Bazı durumlarda, pazarlık tüm sağlık kurumu tiplerini ya da personel kategorilerini bütünüyle kapsamamaktadır. Tüm bu sektörün kendine özgü karakteristiğine karşın, istihdam koşulları ve ücretin belirlenmesinde çalışanların katılımına olanak veren müzakere sistemleri, birçok ülkede kamu ve özel sektörü kapsayacak biçimde kurumsallaştırılmıştır.¹

Önemli bir konuda, çoğu ülkede sendikaların mesleki konularla ilgili kaygılarının, ücret ve istihdam koşullarının ötesinde bir yere sahip olma konusunda en az mesleki birlikler kadar öne çıkmasıdır. Örneğin ABD’de “Federal Arabuluculuk ve Uzlaştırma Servisi”nin gündeme getirdiği tartışma konuları arasında hasta bakımı, personel ihtiyaçları, çalışma programları ve eğitim izni gibi sorunlar yer almaktadır. Yine çoğu ülkede, sağlık çalışanlarının zihnini genel olarak işgal eden bir konuda, özelleştirme değildir. Çünkü özelleştirme ile birlikte sözleşmeli personel uygulamasının artması sağlık çalışanlarına kaygı vermektedir. Bu konuda Almanya, Belçika, İngiltere, Kanada, Yeni Zelanda gibi bazı ülkelerde yapılan birçok sözleşmede, sendikalarla istişare olmaksızın, sözleşmeli personel çalıştırılmasının yasaklanmasına ilişkin maddeler yer almıştır. Sözleşmeli statü ile profesyonel sağlık personeli çalışması sendikalar tarafından eleştirilmektedir. Yönetim hizmetlerinin veya bir hastanenin tüm yönetiminin özelleştirilmesi, bazı ülkelerde giderek artan bir uygulama olmaya başlamıştır.

¹ K. Pala, “Sendikalaşma ve TTB”, Toplum ve Hekim Dergisi, C. 9, S. 61, Ankara, 1994 s, 76

3.1.4. Sağlık Çalışanları ve Grev Hakkı

Sağlık sektöründe özellikle de kamu çalışanı statüsüyle çalışanların grev hakkı üzerinde yasal sınırlamalar oldukça yaygındır. Danimarka, İsviçre, Japonya, Brezilya, Filipinler, Pakistan ve Uruguay'da tüm kamu çalışanları gibi sağlık çalışanları da grev hakkından yoksun bırakılmışlardır. Sağlık sektöründe çalışan kamu çalışanları hükümetler gibi sunulan sağlık hizmetlerinin garantilenmesinden yanadır. Birçok ülkede sağlık hizmetlerinde iş durdurmadan kaçınma ve anlaşmazlıkların hızla çözülmesi için prosedürlerin geliştirilmesi amaçlanmaktadır. Temel bir hizmet olan sağlık hizmetlerinin sürekliliği ile sağlık çalışanlarının demokratik hak ve özgürlükleri arasında bir denge sağlanması da önemli bir tartışma konusu olmuştur. Bu nedenle bu sektörde grev hakkının yasaklanması genel bir eğilim olmuş, bunun telafisi amacı ile bir yargı gücüne başvurmaksızın tarafsız bir şekilde anlaşmazlıkların çözülmesi için düzenlemeler gündeme getirilmiştir. Birçok ülkede yasa koyucular, ilgili tarafları kapsayan uzlaştırma, arabuluculuk ve hakem kararı ile çözme gibi prosedürlerin oluşturulması ile grev eylemine karşı geçerli alternatifler sağlamaya çalışmışlardır.¹

3.1.5. Sağlık Çalışanlarının Sendikal Örgütlenmesini Olumsuz Etkileyen Faktörler

Dünya genelinde ve ülkemizde sağlık çalışanlarının sendikal örgütlenmesinin düşük oranlarda kalmasının bazı nedenleri vardır. Bunlar ülkelere göre farklılık göstermekle birlikte karsın bazı genellemeler yapılabilmektedir. Bu nedenler şöyle sıralanabilmektedir;

- “Tıp mesleğinin geleneksel algılanışı, çalışanların kendilerini insani bir ideale adamaları şeklinde olmaktadır. Bu nedenle özellikle hekimlerin kendilerini “sıradan bir işçi “gibi görmeleri grev, toplu sözleşme ve diğer mücadele yöntemlerine başvuran sendikalara rağbet etmeleri, pek söz konusu olmamaktadır.

¹ Soyer, s. 66

- Kamu ya da özel sağlık kuruluğu yöneticilerinin, sendikaların sağlık hizmetlerinin sürekliliğini engelleyeceği, toplu sözleşmelerin ise maliyetler üzerinde olumsuz etki yapacağı düşüncesi ile örgütlenmeyi engellemeleri söz konusu olmaktadır.
- Sağlık çalışanlarının çok farklı mesleklerden oluşması, onların çok farklı çalışma ilişkileri, mesai düzeni ve mesleki çıkarlara sahip olmalarını da beraberinde getirmektedir. Bu farklılıklar da örgütlenmeyi çoğu kez olumsuz etkilemektedir. Sağlık hizmetlerinin coğrafi dağılımı, özellikle küçük sağlık birimlerinin yaygınlığı ve buralarda çalışan personel sayısının azlığı da örgütlenme üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir.
- Ayrıca son yıllarda kısılan kamu bütçeleri ve sosyal yatırımlar nedeni ile bunlara karşı gelişebilecek sosyal talepleri önlemek amacıyla, bilinçli bir örgütsüzleştirme politikası da uygulanmaktadır.
- Hekimlerin muayenehane açma imkânları, sağlık çalışanlarının özel polikliniklerde rahatça ek iş bulma olanakları ve özel sektörde çalışan sağlık personelinin iş akdinin fesih edilme korkusu sendikal örgütlenmeden uzak durulmasına bir etkendir.
- Ayrıca köklü meslek birlikleri de sendikal örgütlenme sürecini frenleyici bir etki yaratmıştır.”¹

3.2. Türkiye’de Sağlık İşkolunda Memur Sendikacılığı

3.2.1.Sağlık Sektöründe Örgütlenme

Türkiye’de sağlık sektöründe ilk mesleki örgütlenmelere dernekleşme biçiminde, XIX. yy sonlarında rastlanmaktadır. Kurulan bu dernekler, daha çok meslekte çalışanların haklarının genişletmeye, meslekte çalışanların özlük sorunlarını çözmeye, istenmeyen tayinleri engellemeye yönelik çalışmalar yapmışlardır. 1950’li yıllar iş kolunda meslek örgütlerinin arttığı dönemlerdir. Gerçekte 27 Mart 1929 tarihli Yasayla kurulan bölge tıbbı odaları hekimlerin ilk örgütlenmeleri olmasına

¹ Pala, s. 74

karşın, bu örgütler merkezi yapıdan yoksun ve bağımsız bölge örgütleri olarak kalmışlardır.

Sağlık çalışanlarının meslek örgütlerinden Türk Hemşireler Derneği 1933 yılında, Türk Hasta Bakıcı Hemşireler Derneği olarak kurulmuş, 1943 yılında da yeniden yapılanmaya giderek yönetimi okullu hemşirelere devretmiş ve Türk Hemşireler Derneği adını almıştır. 1953 yılında 6023 Sayılı Yasayla Türk Tabipler Birliği (TTB), 1956'da 6643 Sayılı Yasayla Türk Eczacılar Birliği, 6343 Sayılı Yasayla Türk Veteriner Hekimleri Birliği kurulmuştur. İlk basta TTB içinde yer alan dış hekimleri, 1985 yılında çıkarılan 3224 Sayılı Yasa ile kendi birliklerini kurmuşlardır.¹²¹Günümüzde kendine bağlı 54 odası olan ve Türkiye'deki hekimlerin %80'inin üyesi olduğu TTB, sağlık işkolunda sendikalaşma konusunda üyelerine önemli çağrılarda bulunmuştur. Meslek örgütleri özellikle 1987 tarihinden itibaren önemli işlevler görmüş ve sendikalara yol gösterici işlevler göstermişlerdir. Kamu çalışanları sendikalarını kuran ve yürüten kadrolar, meslek odalarında doğmuş ve yetişmişlerdir.¹

3.2.2. Sağlık Sektöründe Sendikal Örgütlenme

Ülkemizde sağlık sektöründe sendikal örgütlenme sağlık hizmetlerinin sürekliliğini engelleyeceği düşüncesi ile 1950'li yıllara kadar görülmemiştir. Sağlık sektöründe çalışan kamu çalışanları dünyadaki meslektaşlarına paralel bir şekilde öncelikle meslek odaları ve birlikleri kurarak örgütlenme yoluna gitmişlerdir. Yani sağlık sektöründe çalışanlar tüm çalışanların haklarını savunan sendikalar yerine kendi mesleki çıkarlarını savunan örgütlenmeleri tercih etmişlerdir.

Sağlık alanında çok geniş bir sendikal örgütlenmenin olduğu 1965–1971 yılları arasında sağlık hizmetlerinde toplam 21 sendika kurulmuş ancak bu sendikalar küçük ve meslek sendikaları olarak kurulduklarından etkili olamamışlardır. Bu sendikaların faaliyette olduğu dönemde bile sağlık meslek birliklerinin toplumdaki ağırlıklarını korudukları ve sürdürdükleri görülmüştür. Bu meslek odaları ve dernekleri günümüzde de sağlık sektöründe çalışan kamu çalışanlarının birçoğunu bünyelerinde toplamaktadırlar. Ancak meslek birliklerine yönelen personeli doktor,

¹ Sendikacılık Ansiklopedisi, s. 556

eczacı, hemşire gibi kalifiye personel oluşturmaktadır. Bu durum sendikal hakların kabul edildiği birçok gelişmiş ülke için geçerli bir durum olmuştur. Bu kalifiye personel içinde sendikaları seçenler ise küçük meslek sendikaları kurmayı tercih etmişlerdir.¹

Sağlık iş kolunda çalışanların çok farklı mesleklerden gelmelerinin ve bunların farklı nitelik ve çıkarlara, farklı mesai düzeni ve çalışma koşullarına sahip olmalarının genel olarak sendikal örgütlenmeyi olumsuz yönde etkilediği düşünülmektedir. Ülkemizde sağlık çalışanlarının çok büyük bir çoğunluğunun sendikal gelenekten yoksun olmalarının yanı sıra, güçlü meslek dernekleri ve birlikleri kurmalarının da gerisinde yatan nedenin bu olduğu düşünülmektedir.

3.2.3. Sağlık Çalışanlarını Sendikalaşmaya Yönelten Nedenler

Sendikal örgütlenmenin başladığı yıllarda sağlık sektöründe çalışan kamu çalışanlarının çok uzun çalışma saatlerinin, ağır çalışma koşullarının bulunması ve bunların telafisinin yeterli olmaması sağlık çalışanlarını sendikal örgütlenmeye iten en önemli faktörlerin basında yer almıştır. 1982 Anayasasında bu alanda bir yasağın olmayışı, onaylanan ILO belgeleri ve diğer uluslararası yaptırımlar ve seçim meydanlarında verilen sözler 1990'lı yılların baslarında kamu çalışanlarının sendikal örgütlenebilmelerine ilişkin bir ortam doğurmuş, sağlık iş kolunda da (diğer birçok iş kolunda olduğu gibi) sendikalaşma çalışmalarına başlanılmıştır.²

3.2.4. Sağlık Sektöründe Sendikalaşma Oranları

Tablo 9. Sağlık ve Sosyal Hizmetler Kolunda Çalışan Kamu Çalışanlarının Sayıları ve Sendikalaşma Oranları (2002-2014)

Yıllar	Toplam	Sendikalı Kamu Çalışanı Sayısı	Sendikalaşma Oranı (%)
2002	240,365	73,220	30,46
2005	313,227	133,581	42,64
2010	346,518	239,745	69,19
2012	430,682	308,837	73,65
2014	473,131	348,571	79,84

¹ Pala, s. 2

² Soyer, s. 56

Kaynak:....., <http://www.calisma.gov.tr/istatistikler>, (10.12.2014)

Kamu çalışanlarına sendikalaşma hakkını toplu sözleşme ve grev hakkından yoksun bir şekilde de olsa tanımış olan 4688 sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Yasasının yürürlüğe girmiş olduğu 2001 yılından 2014 yılına kadar olan dönemde Sağlık ve Sosyal Hizmetler hizmet kolunda çalışan toplam kamu çalışanlarının sayıları, sendikalı olan kamu çalışanları sayıları ve sendikalaşma oranları Tablo 9’da gösterilmektedir.¹

Tabloya göre; 4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanunu’nun yürürlüğe girmesinin ardından, sağlık hizmetlerinde çalışan kamu çalışanları sendikalaşma konusunda biraz isteksiz davranmışlar ve 2002 yılında %30 düzeyinde bir sendikalaşma oranı görülmüştür. 2005 yılına gelindiğinde tüm konfederasyonların toplu görüşmeler için yetki alma yarısına girmesi sağlık hizmetlerinde de etkisini göstermiş ve sendikalaşma oranı %42 düzeyine çıkartmıştır. 2010 yılında % 69,19 , 2012 yılında % 73,65 ‘e çıkan sendikalı kamu çalışanı sayısı, 2014 yılında %79,84 ‘e ulaşmıştır. Sağlık ve Sosyal Hizmetler hizmet kolunda sendikalaşma oranlarında yaşanan düşüş bu hizmet kolunda faaliyet gösteren sendikaların tümünde aynı biçimde değişmelere neden olmamıştır. Bazı sendikalar ciddi üye kayıpları yasarken, bazı sendikalar üye sayılarını büyük ölçüde arttırmışlardır. Üye sayılarını hızla arttıran sendikaların sendika-siyaset ilişkisi gözden kaçırılmamalıdır.

3.3. Türkiye’de Sağlık Sektöründe Faaliyet Gösteren Sendikalar

Resmi gazetenin 4 Temmuz 2014 Tarih ve 29050 Sayılı tebliğine göre Türkiye’de Sağlık İş kolunda faaliyet gösteren sendikalar ve üye sayıları Tablo 10’da gösterilmiştir².

Tablo 10. Sağlık ve Sosyal Hizmetler Kolunda Faaliyet Gösteren Sendikaların Üye Sayıları (2014)

473.131	<i>TÜRK SAĞLIK-SEN</i> (Türkiye Sağlık ve Sosyal Hizmetler Kolu Kamu Görevlileri Sendikası)	TÜRKİYE KAMU-SEN	5	95.244	20,13
	SES	KESK	16	41.225	8,71

¹ Soyer, s. 56

²,<http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/07/20140704-18>, (08.10.2013)

(Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası)				
SAĞLIK-SEN (Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası)	MEMUR-SEN	30	205.773	43,49
BAĞIMSIZ SAĞLIK-SEN (Bağımsız Sağlık ve Sosyal Hizmetler Kamu Görevlileri Sendikası)	BASK	87	932	0,20
SAĞLIK HAK-SEN (Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Hak Sendikası)	HAK-SEN	133	778	0,16
TÜM SAĞLIK-SEN (Tüm Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası)	BAĞIMSIZ	145	460	0,10
SÖZ-SEN (Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanlarının Sözü Sendikası)	BAĞIMSIZ	147	98	0,02
HİZMET SAĞLIK-SEN (Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Hizmet Sendikası)	BAĞIMSIZ	152	153	0,03
SAĞLIK SÖZ-SEN (Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Çalışanlarının Sözü Sendikası)	BAĞIMSIZ	159	369	0,08
GENEL SAĞLIK-İŞ (Genel Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolu Kamu Çalışanları Sendikası)	BİRLEŞİK KAMU-İŞ	169	1.380	0,29
DEMOKRATİK SAĞLIK-SEN (Demokratik Sağlık Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası)	TÜM MEMUR-SEN	174	641	0,14
BEYAZ-SEN (Beyaz Önlük Sağlık ve Sosyal Hizmet Sendikası)	BAĞIMSIZ	175	6	0,00
ANADOLU SAĞLIK-SEN (Anadolu Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası)	DESK	179	303	0,06
TIP-SEN (Tıp Çalışanları Sendikası)	BAĞIMSIZ	189	17	0,00
SÖZ SAĞLIK-SEN (Sağlık Çalışanları Sözcüsü Sendikası)	BAĞIMSIZ	191	7	0,00
SAĞLIK TEK-SEN (Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Tek Sendikası)	BAĞIMSIZ	194	56	0,01
AKTİF SAĞLIK-SEN (Sağlık Hizmetleri Sınıfı ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası)	BAĞIMSIZ	195	342	0,07
EKSEN SAĞLIK BİR-SEN (Eksen Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Birliği Sendikası)	BAĞIMSIZ	216	237	0,05
UFUK SAĞLIK-SEN (Ufuk Sağlık ve Sosyal Hizmet Görevlileri Sendikası)	CİHAN-SEN	219	540	0,11
YURT AY SAĞLIK-SEN (Yetiştirme Yurtlarından Ayrılanlar ve Sağlık Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası)	BAĞIMSIZ	228	8	0,00
DAYANIŞMA SENDİKASI (Birinci Basamak Sağlık Çalışanları Birlik ve Dayanışma Sendikası)	BAĞIMSIZ	233	2	0,00

Tabloda görüldüğü üzere sağlık iş kolunda toplam 21 Adet sendikanın olduğu Sağlık İş kolunda toplam kamu görevlisi sayısının 473.131, toplam sendikalı sayısının 348.571 olduğu görülmektedir.

Türk Sağlık Sen, Sağlık Sen ve SES Sendikaları dışındaki sendikaların üye sayılarının oldukça az olduğu Genel Sağlık İş sendika üye sayısının 1380, diğer sendikaların üye sayılarının bin rakamının altında olduğu görülmektedir. Bazı sendikaların üye sayılarının zorunlu organlarda bulunması gereken yönetici sayısından bile daha az olduğu görülmektedir.

Tabloda 6-7 üyesi olan sendikaların bulunması, 21 adet sendikanın olması yasal düzenlemedeki eksikliklerden kaynaklanmaktadır. Yapılması gerekenin yeni kurulacak sendikalarında önünü kapatmamak adına yeni kurulan sendikaya bir yıl, iki yıl gibi belli bir zaman dilimi verilerek zaman tanınmalı, tanınan zaman aralığında sendikanın üye sayısının çalışan sayısına oranının belirlenmesinde fayda olacaktır. Örneğin toplam çalışan sayısının %1'i gibi. Böyle bir düzenlemenin yapılması, etkinliği olmayan çok sayıda sendikanın kurulmasının önüne geçecektir

3.3.1. Türk Sağlık Sen

Sendika, hür sendikacılık ilkeleri çerçevesinde, üyelerinin ortak ekonomik, sosyal, kültürel ve mesleki hak ve menfaatlerinin korunması ve geliştirilmesi; Devletin ülkesi ve milletiyle bölünmez bütünlüğünün korunması ve yaşatılması; Anayasada ifadesini bulan demokratik, laik ve sosyal hukuk devleti ilkelerinden ödün vermeksizin, milli ve manevi değerlere saygılı kalarak; sosyal adaletin gerçekleştirilmesi, çalışma barışının sağlanması ve çağdaş uygarlık düzeyine ulaşılması amacını taşır. Bu amacın gerçekleştirilmesi için, demokratik ilkelerden sapmadan Üyelerine yaptıkları işe uygun, insan onuruna yaraşır hayat sürmelerine ve aile sorumluluklarını yerine getirmelerine imkan verecek adil bir ücret sağlamaya çalışır.¹

- Üyelerinin unvan ve hizmet sınıfına bakılmaksızın iş güvenliği, mesleki saygınlık ve çağdaş çalışma şartlarını sağlamaya çalışır.
- Üyelerinin ve aile bireylerinin beden ve ruh sağlığını koruyacak ve gelişmelerini sağlayacak tedbirleri alır.
- Üyelerinin geleceğe güvenle bakmalarını sağlayacak sosyal güvenlik sisteminin geliştirilmesi ve üyelerinin bunlardan eksiksiz yararlanabilmesi için gayret sarf eder.
- Üyelerinin mesleki bilgi ve becerilerinin artırılması, dolayısıyla görülen hizmetin kalitesinin de yükselmesi için sosyal, kültürel, ekonomik, mesleki ve teknik eğitim çalışmaları yapar.

¹ Türkiye Sağlık ve Sosyal Hizmetleri Kamu Görevlileri Sendikası (Türk Sağlık-Sen) Tüzüğü

- Üyelerinin adil ve tarafsız bir atama, yer değiştirme, yükselme ve mesleğinde ilerleme hakkında yararlanabilmelerini sağlamaya çalışır.
- Milli geliri arttırmak ve artan milli gelirden üyelerinin adil bir şekilde pay almasını mümkün kılacak çalışmalar yapar.
- Yoksulluk ve yolsuzlukla mücadele eder ve bu yönde toplumsal duyarlılık yaratılmasına çalışır.
- Özürlü üyelerinin korunması ve desteklenmesi için çalışmalar yapar.
- Dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din ve mezhep farkı gözetmeksizin çalışmanın toplum hayatındaki rolünü ve değerini anlayan ve kavrayan ve bu konuda haklarının ve görevlerinin bilincinde bir üye topluluğu meydana getirmek için çalışır.
- Başta kamu görevlileri olmak üzere tüm çalışanlara evrensel çalışma standartlarına uygun toplu sözleşme ve grev hakkı tanınması için mücadele eder.
- Katılımcı demokrasinin yerleşmesi ve geliştirilmesi için kamu görevlilerine siyaset hakkı tanınması, yönetime katılma ve danışma mekanizmalarının oluşturulması için çalışmalar yapar.
- İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, Birleşmiş Milletler Belgeleri, ILO Sözleşmeleri ile Türkiye'nin onayladığı diğer uluslararası sözleşmelerde yer alan hakların hayata geçirilmesi için çaba gösterir.
- Başta çalışma hayatı olmak üzere, her alanda insan hakları ihlallerine karşı duyarlı bir toplum yaratılması için girişimlerde bulunur.
- Çevre bilincinin yerleşmesi, tarihi ve kültürel mirasın korunması, sürdürülebilir kalkınmanın sağlanması, sağlıklı kentleşmenin oluşması için çalışmalar yapar.
- 21. Yüzyılın temel olgusu olan bilgi toplumuna ulaşılması noktasında üyelerinin teknolojik ve bilimsel gelişmeleri izleyebilmesini sağlamaya yönelik çalışmalar yapar.
- Kadın üyelerin kadın olmaktan ileri gelen sorunları için ek haklar almaya çalışır.

Sendika; 4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanununun 5. maddesinde belirlenen 3 sıra nolu Sağlık ve Sosyal Hizmetleri hizmet kolunda

kurulmuştur. Bu hizmet kolunda olup işçi statüsü dışındaki bir kadro veya sözleşmeli personel pozisyonunda çalışan adaylık ve deneme süresini tamamlamış kamu görevlilerinin görev yaptığı kamu kurum ve kuruluşları ile bunlara bağlı işyerlerinde Türkiye çapında faaliyet gösterir.”¹

3.3.2. SES

- “- Tüm maddi ve manevi değerlerin yaratıcısının emek olduğundan hareketle ve sendika; mücadelenin özgürlük ve demokrasi mücadelesinin bir parçası olduğunun bilinciyle Çalışma yaşamında ve hayatın diğer alanlarında üyelerinin ve tüm çalışanların ekonomik, demokratik kültürel, mesleki, hukuksal, özlük haklarını ve çıkarlarını korumayı ve geliştirmeyi,
- Evrensel insan hakları normlarına dayanan ve uluslararası hukuk ve sözleşmelerden doğan bütün hak ve özgürlüklerin eksiksiz yaşama geçirilmesini, Savaşsız ve sömürsüz bir dünya hedefiyle ülkemizde ve dünyada savaşa karşı kalıcı barışın yaratılmasına katkıda bulunmayı, her tür baskıcı yönetime karşı demokrasinin tüm kurum ve kurallarıyla yerleşmesini sağlamak hedefiyle faşizme karşı demokrasi, emperyalizme karşı bağımsızlık, baskıya karşı özgürlük, ırkçılığa ve şovenizme karşı halkların eşitliği, özgürlüğü ve kardeşliği için mücadele etmeyi,
- Sağlık ve sosyal hizmet emekçilerinin ürettiği değerlere denk düşen yeter ücret alması ve ücretten yapılan kesintilerin nerede ve nasıl kullanılacağı konusunda söz ve karar sahibi olmasını sağlamayı,
- Sağlık ve sosyal hizmetlerin kişinin hakkı, devletin görevi olarak kabul edilmesi, bu hizmetlerdeki kar esasının ortadan kaldırılmasını, hizmet kolundaki planlamadan uygulamaya kadar, tüm faaliyetlere, tüm sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının söz ve karar sahibi olarak etkin ve demokratik katılımını sağlamayı,

¹ Türkiye Sağlık ve Sosyal Hizmetleri Kamu Görevlileri Sendikası (Türk Sağlık-Sen) Tüzüğü

- Halka eşit, etkin, nitelikli, ücretsiz, ulaşılabilir sağlık hizmeti verilmesi ve hizmetin ulaşılabilirliği için anadilinde sunulmasını,
- Emekçilerin ortak örgütlenmesi hedefine bağlı kalarak, işyerlerinde ve hizmet kolunda çalışanların ortak mücadelesini yaratmayı bu doğrultuda ilişkiler kurmayı,
- Emekçilerin uluslararası düzeyde birlik ve dayanışmasını sağlamak için çaba göstermeyi, bu amaca ulaşmak için uluslararası emek örgütleri ile ilişkiler kurmayı ve geliştirmeyi,
- Çalışanların sosyal ve kültürel gelişimlerinin sağlanması, sınıf bilincinin geliştirilmesi, örgütlülüğün ve demokrasinin bir yaşam biçimi haline gelmesi için bilimsel ve kültürel etkinliklerde bulunmayı,
- Sınırsız örgütlenme, toplu sözleşme ve grev hakkını içeren; genel ve demokratik bir sendika yasasının çıkartılmasını, iş güvencesi ve sosyal güvenliğin sağlanmasını,
- Emekçilerin birliğini sağlamaya yönelik her türlü çabanın gösterilmesini,
- Cinsiyet ayrımcılığına karşı çıkarak, başta çalışma yaşamı olmak üzere toplumsal yaşamın her alanında cinsiyetler arası eşitsizliğin ortadan kaldırılması için mücadele etmeyi ve kadınların sendikal yaşama aktif katılımının sağlanmasını,
- Ekolojik dengenin, tarihi ve kültürel çevrenin korunması için mücadele ederek, sermayenin toplumsal - ekonomik çıkarları ve politikaları nedeniyle ve çarpık sanayileşme sonucunda bozulan ekolojik dengenin, yok olan tarihi
- Kültürel çevrenin insan yaşamına uygun bir şekilde düzenlenmesi hedefiyle mal ve hizmet üretimi süreçleri içinde zarar görmemesini sağlayacak demokratik sendikal inisiyatiflerin geliştirilmesini,

- Emekçilerin çıkarlarının aynı zamanda tüm toplumun da çıkarları olduğu gerçeğinden hareketle; mal ve hizmet üretimi süreçlerinin idari, yönlendirici vb tüm aşamalarında emekçi denetiminin sağlanmasını,
- Toplumsal servetin yaratılması ve paylaşılması süreçlerine emekçiler lehine müdahale edilmesini,
- Hizmet kolumuzda çalışanlar arasında her türlü eşitsizliğin ortadan kaldırılması için, tüm çalışanların sağlık ve sosyal hizmet çalışanları statüsüne alınmasını,
- Özelleştirmenin emperyalizmin ideolojik bir saldırısı olduğundan hareketle buna karşı mücadele etmeyi,
- İş yaşamında özürlülerin çalışmalarının önüne engeller çıkarılmasını önlemeyi amaçlar.

Sendika; dil, ırk, renk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din, mezhep ayrımı gözetmeksizin bütün üyelerin birliğini, amaçları doğrultusunda sağlamaya çalışır. Sendika, karar alma süreçlerinde üyelerinin organlar aracılığı ile iradesinin katılımını, kararların uygulanmasında ise disiplini öngören Demokratik Merkeziyetçiliği esas alır.

Sendika, tüm çalışanların ve örgütlerinin siyaset yapma hakkını savunur. Örgütsel işleyişinde ve karar alma süreçlerinde devletten, sermayeden, siyasal parti, örgüt ve oluşumlardan örgütsel olarak bağımsızdır. Her türlü sosyal, demokratik mücadelede emekçilerle tavır alır.¹ Sendika, sınıf çıkarları temelinde uluslararası sendika ve üst örgütlenmelerle dayanışma ve işbirliği içinde olur.

Sendika, seçilenlerin ancak seçenler tarafından geri çağrılabilmesi ilkesinden hareketle örgüt içi demokrasiyi temel bir örgütlenme ilkesi olarak benimser. Örgüt içi demokrasiyi gerçekleştirmek, zenginleştirmek ve tüm çalışmaların söz ve karar sahibi olabilmesi için doğrudan demokrasi mekanizmalarını güçlendirmeyi gözeterek örgütlenir. Bürokratikleşme ve tasfiyecilik eğilimlerine karşı mücadele eder.

¹ Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Tüzüğü

Sendika; mali, idari, tüzüksel denetimde esas olarak sendikal organları ve üyelerin denetimine açıktır. Sendika; tüm sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının ve tüm emekçi kesimlerin hakları ve bağımsız çıkarları doğrultusundaki mücadeleyi meşru temelde yürütür. Sendikal hak ve özgürlükleri yasaklayan – kısıtlayan yasal ve Anayasal düzenlemelere karşı mücadele eder ve bunların değiştirilmesi için çeşitli mücadele yöntemlerine başvurur. Sınıf ve kitle sendikacılığını esas alır.

Sendika; tüzük, program, mücadele anlayışı ve iç işleyişi bakımından tamamen kendi üye bileşimi ve karar mekanizmalarına dayanır. Bu yönde, işveren devletten gelecek her türlü müdahaleyi ve dışarıdan denetimi reddeder.

Sendika, sağlık ve sosyal hizmetlerin çok yönlü ekip hizmeti olduğundan hareketle bu hizmetlerin planlandığı, üretildiği ve yönetildiği tüm işyerleri ile bunların eklentilerinde ve bu hizmetlere yönelik eğitim ve araştırma ünitelerindeki tüm çalışanları ayırım yapmadan kapsar. Sağlık ve sosyal hizmet kolunda Türkiye genelinde faaliyet gösterir.”¹

3.3.3. Sağlık Sen

Sendika; demokratik, laik ve sosyal hukuk devleti anlayışı ile yönetilen bir Türkiye’de, katılımcı bir demokrasinin yerleştiği, daha özgür birey ve sivil toplum örgütlerinin gerçek anlamda var olabildiği, düşünce üretip teklifler sunma hak ve imkânlarının hayata geçirildiği veya bunu sivil ve kamusal alanda yaşama geçirebildiği, gelir dağılımında adaletin sağlandığı, sosyal devlet olmanın gereği her vatandaşın devlet imkânlarından eşit olarak faydalanabildiği, başta çalışma hayatı olmak üzere kadınlara, gençlere ve engellilere yönelik pozitif ayrımcılık uygulamalarının hayata geçirildiği, kadınların sivil toplumda ve yönetim kademelerinde daha fazla temsil hakkına sahip olduğu, kadın-erkek fırsat eşitliğinin gerçek anlamda sağlandığı daha özgür, daha mutlu insanların yaşadığı bir Türkiye’ye ulaşabilmeyi hedefler.

Sendika, bu hedeflerine ulaşabilmek için;

¹ Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Tüzüğü

- “ Üyelerinin özlük haklarını, hak ve menfaatlerini korumayı, tüm resmi iş ve işlemlerde üyelerine mevzuata uygun davranılmasını sağlamayı,
- Başta kendi üyelerinin, sonra tüm sağlık ve sosyal hizmet çalışanları ile kamu görevlilerinin çağdaş yaşam standartlarına yakışır ücret alabilmeleri, daha iyi çalışma şartlarına ve mesleki saygınlığa sahip olmaları için Anayasal ve yasal her türlü mücadeleyi yapmayı,
- Yapılacak sendikal mücadele ile üyelerine, diğer sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarına ve tüm kamu görevlilerine onurlu, huzurlu ve mutlu olarak çalışabileceği; özgür, adil, katılımcı, kaliteli bir çalışma ortamı hazırlayabilmek için ihtiyaca göre yasal düzenlemelerin yapılmasını, gerekli mevzuat değişikliklerinin gerçekleştirilmesini sağlamayı,
- Üyelerinin meslekleri ve yürüttükleri görevle ilgili bilgilendirilmelerini, mesleklerinde ilerlemelerini sağlamayı ve aile fertlerinin, eğitim, sağlık, sosyal ve hayat şartlarının iyileştirilmesini ve geliştirilmesini, emeklilik, malûllük, dul ve yetim kalma durumlarında gerekli koruma ve bakım tedbirlerinden faydalanabilmelerini sağlamayı,
- Engelli üyelerinin ve diğer engelli sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının çalışma ortamlarının ve yaşam standartlarının iyileştirilmesi için özel yasal düzenlemelerin yapılmasını sağlamayı,
- Önceliğinde kadın üyeleri olmak üzere, kadın kamu görevlilerinin mesleki faaliyetlerinin kolaylaştırılmasına, temel insan hak ve hürriyetlerinden yararlanmalarına yardımcı olmayı,
- Herkesin, sağlık ve sosyal hizmetlerden adaletli ve eşit olarak faydalanmasını, fırsat eşitliği içinde temel sağlık hizmetlerinden ücretsiz olarak faydalanmasını, sağlık sigortası kapsamına alınmasını, ülkemizde sağlık ve sosyal hizmetler alanında çalışmalar yapmayı ve yaygınlaştırılmasını sağlamayı ve herkesin sosyal güvenceye kavuşması için faaliyetler yaparak, bu yönde bilinçli bir toplum oluşmasına çalışmayı,

- Dil, din, ırk, cinsiyet, mezhep ve siyasi düşünce farkı gözetmeksizin tüm insanların eşit biçimde sağlık ve sosyal hizmetlerden yararlanmasını ve her türlü ayrıcalık ve ayrımcılığın önlenmesini,
- Üyelerinin mesleklerinde başarılı ve verimli olabilmelerini sağlamak için; hizmetiçi eğitim kursları açarak; örgün ve uzaktan eğitim imkanları sağlayarak; seminer, panel, sempozyum, konferans vb. organizasyonlar düzenleyerek; kitap, gazete, dergi, bülten, broşür yayınlayarak; örgütlenmiş rehberlik ve danışma birimleri oluşturarak eğitim, bilgi, birikim, bakış, yetenek ve bilinç düzeylerini geliştirmeyi,
- Tiyatro gösterileri, şiir dinletileri, ödüllü yarışmalar, konserler, bilgi yarışmaları, panel, sempozyum, forum, açık oturum ve konferans gibi etkinliklerle üyelerinin, diğer sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının ve halkın sosyal ve kültürel yaşamlarına çeşitlilik, zenginlik kazandırmayı,
- İşverence mağdur edilmeleri halinde üyelerine hukuki ve sosyal yardımlar yapmayı,
- Kamu görevlilerinin grev ve siyaset hakkını elde etmesini hedefler ve bu doğrultuda çalışmayı amaçlar”.

4. TOPLU GÖRÜŞME ve TOPLU SÖZLEŞME HAKKI

TBMM’de 25.06.2001 tarihinde oy birliğiyle kabul edilip, 12.07.2001 tarihinde Resmi Gazetenin 24460 sayılı nüshasında yayımlanarak 30 gün sonra yürürlüğe giren 4688 sayılı Yasa, 7 kısım, 46 madde ve 8 geçici madde şeklinde düzenlenmiştir.¹

4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Yasasıyla memur sendikacılığı eksiklikleri de olsa ilk kez yasal bir zemine kavuşmuştur. Yasa memur sendikalarının

¹ Resmi Gazete, S. 24460,12.07.2001

nasıl kurulacağını, iş kollarını, hangi iş kollarına hangi kurumların girdiğini, genel merkezin ve şubelerin nasıl oluşması gerektiğini, sendikaya kimlerin üye olup olamayacağını, üyeliğin ve istifanın nasıl yapılması gerektiğini açıkça belirtmiştir.

Yasayla memur sendikaları sendika aidatlarını memurun maaşından kestirmeye başlamışlar ve memur sendikacılığindeki en önemli sorunlardan biri olan ekonomik sıkıntılarını kısmen aşmışlardır. Yasayla birlikte memur sendikaları çalışanlarının haklarını korumak için idarecilerle muhatap olmaya başlamışlardır.

4.1. 4688 Sayılı Yasa ve Toplu Görüşme Hakkı

4688 Sayılı yasayla Memurlara toplu sözleşme hakkı verilmemiş, toplu görüşme hakkı verilmiştir. Toplu görüşme hakkıyla ilgili bölümünde “Toplu görüşmenin kapsamı, 4688 sayılı kanunun 2. Maddesinde; Bu kanun devletin ve diğer kamu tüzel kişilerinin yürütmekle görevli oldukları kamu hizmetlerinin görüldüğü genel, katma ve özel bütçeli idareleri ve belediyeler ile bunlara bağlı kuruluşlarda kamu iktisadi teşebbüslerinden, özel kanunlarla veya özel kanunların verdiği yetkiye dayanarak kurulan banka ve teşekküller ile bunlara bağlı kuruluşlarda ve diğer kamu kurum veya kuruluşlarında işçi statüsü dışında çalışan kamu görevlileri hakkında uygulanır”.¹

Toplu Görüşmenin Kapsamı ve Tarafları 29. Maddede açıklanmış olup, “Toplu görüşmenin tarafları, kamu işverenleri adına Kamu İşveren Kurulu, kamu görevlileri adına her hizmet kolunda kurulu yetkili kamu görevlileri sendikaları ile bunların bağlı bulundukları konfederasyonlardır. Kamu İşveren Kurulu; Başbakan tarafından görevlendirilen bir Devlet Bakanının başkanlığında, Başbakanlık Müsteşarı, Maliye Bakanlığı Müsteşarı, Hazine Müsteşarı, Devlet Planlama Teşkilatı

Müsteşarı, Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanı, Devlet Personel Başkanı, Maliye Bakanlığı Bütçe ve Mali Kontrol Genel Müdürü ve Kamu işveren sendikasıdan oluşur. Yetkili kamu görevlileri sendikaları ile bunların bağlı bulundukları konfederasyonlar görüşmelere Kamu İşveren Kurulu üyelerinin sayısı kadar temsilci ile katılır. Toplu görüşme ile ilgili çalışmaların hızlandırılmasına ve

¹ 4688 Sayılı Yasa Metninin 2. Maddesi

sonuçlandırılmasına yardımcı olmak üzere taraflar eşit sayıda yetkililerin katılımı ile ön çalışma grupları oluşturabilir.¹

Yine Toplu Görüşme İçin Yetkili Sendikanın Tespiti 30. Maddede açıklanmış olup, “Her hizmet kolunda en çok üyeye sahip sendika ile bunların bağlı oldukları konfederasyonlar toplu görüşme yapmaya yetkilidir. En çok üyeye sahip konfederasyon temsilcisi toplu görüşme heyetinin başkanıdır.”²

31. Maddede “Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, kamu görevlileri sendikalarınca yapılan üyelik bildirimlerini dikkate alarak, her yıl 31 Mayıs itibarıyla sendikaların üye sayılarını tespit eder; buna göre her hizmet kolundaki yetkili kamu görevlileri sendikaları ile en çok üyeye sahip konfederasyonu belirler ve sonuçları Temmuz ayının ilk haftasında Resmi Gazetede yayımlar. Bu sonuçlara beş çalışma günü içinde itiraz edilmediği takdirde, üye sayıları ile her hizmet kolundaki yetkili kamu görevlileri sendikaları ve en çok üyeye sahip konfederasyonun yetkisi kesinleşir.

Sonuçların yayımı tarihinden itibaren beş çalışma günü içinde Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca yetkili olarak belirlenen her hizmet kolundaki yetkili kamu görevlileri sendikaları ile en çok üyeye sahip konfederasyonunun çoğunluğunun olmadığı gerekçesiyle, diğer sendikalar ve konfederasyonlarca Ankara İİ Mahkemesine itiraz edilebilir. Mahkeme itirazı on beş gün içinde karara bağlar.”³ Denilmektedir.

“Hizmet kollarına göre belirlenen yetkili kamu görevlileri sendikaları ve bağlı oldukları konfederasyonlar ile Kamu İşveren Kurulu, çağrı yapılmasına gerek kalmaksızın her yılın Ağustos ayının on besinci günü, Devlet Personel Başkanlığınca belirlenen ve taraflara bir hafta önceden bildirilen yerde toplanırlar. Toplu görüşmenin sekreteryâ hizmetleri, Devlet Personel Başkanlığınca yürütülür.”⁴

“Hizmet kollarına göre belirlenen yetkili kamu görevlileri sendikaları ve bağlı oldukları konfederasyonlar ile Kamu İşveren Kurulu, çağrı yapılmasına gerek her

¹ “4688 Sayılı Yasa Metninin 29. Maddesi”

² “4688 Sayılı Yasa Metninin 30. Maddesi “

³ “4688 Sayılı Yasa Metninin 31. Maddesi.”

⁴ “4688 Sayılı Yasa Metninin 32. Maddesi.”

yılın Ağustos ayının on besinci günü, Devlet Personel Başkanlığınca belirlenen ve taraflara bir hafta önceden bildirilen yerde toplanırlar. Toplu görüşmenin sekreteryâ hizmetleri, Devlet Personel Başkanlığınca yürütülür.”¹

Toplu Görüşme Gündeminin Belirlenmesi 33. Maddede “Kamu İşveren Kurulu, Yüksek İdari Kuruldan gelen önerileri de dikkate alarak, toplu görüşme kapsamındaki konulara ilişkin bilgi ve belgeleri Kurula sunmasıyla toplu görüşmeye başlanır. Taraflar, görüşmeye esas olacak önerilerini sunarlar. Toplu görüşmenin gündemi, öneriler ve hazırlık çalışmaları dikkate alınarak oluşturulur. Görüşmelerin hangi esaslar içinde yapılacağı taraflar arasında belirlenir.”²

Toplu Görüşmenin Sonuçlandırılması ise 34. Maddede “Toplu görüşme on beş gün içinde sonuçlandırılır. Bu süre içinde anlaşmaya varılırsa, düzenlenen mutabakat metni taraflarca imzalanır. Mutabakat metni, uygun düzenlemelerin yapılabilmesi için Bakanlar Kuruluna sunulur. Bakanlar Kurulu üç ay içinde mutabakat metni ile ilgili düzenlemeleri gerçekleştirir ve yasa tasarılarını, Türkiye Büyük Millet Meclisine sunar.”³

Memur sendikaları ve hükümet yetkilileri arasında mutabakata varılması durumunda mutabakat metni bakanlar kuruluna sunulur. Bakanlar kurulu ilgili düzenlemeler için çalışmalarını yapar. Yasal düzenleme gereken konuları TBMM’ne sunar. Yönetmeliklerle yada genelgelerle düzenlenmesi gereken konuların da ilgili genelge ve yönetmeliklerini yayınlar.

Mutabakat metninin Bakanlar Kuruluna sunulması ve Bakanlar Kurulunun ilgili yasal düzenlemeleri yapması hükmü değişik şekillerde yorumlanmıştır. İbrahim Kaboğlu’na göre; Bakanlar Kurulunun takdir yetkisi özgürce kullanılabilecek bir yetki olmayıp iki aşamada değerlendirilmelidir. Bunlar Bakanlar Kurulunun yetki alanına giren yönetsel düzenleme alanı ve yasama organının, yasal düzenleme alanıdır. Buna göre, Bakanlar Kurulunun taraflardan gelen mutabakat metni üzerinde

¹ “4688 Sayılı Yasa Metninin 32. Maddesi.”

² “4688 Sayılı Yasa Metninin 33. maddesi.”

³ “4688 Sayılı Yasa Metninin 34. maddesi.”

yapacağı düzenlemedeki takdir hakkı, bağlı yetki ile sınırlıdır. Yasama organı ise düzenleme konusunda daha geniş takdir yetkisine sahiptir.¹

Mutabakata varılması durumunda; Yasal düzenleme için bakanlar kurulunun yetkisi sınırlıdır. Çünkü bakanlar kurulu mutabakat metniyle ilgili konuyu yasalaşması için TBMM'ne sunar. Konunun yasalaşması TBMM'nin takdirindedir.

Kamu işveren kurulu ve sendikalar arasında Belirlenen süre içerisinde mutabakata varılamaz, anlaşma sağlanamaz ise taraflardan biri üç gün içinde Uzlaştırma Kurulunu toplantıya çağırabilir. “Uzlaştırma Kurulu, Yüksek Hakem Kurulu Başkanının başkanlığında; Üniversitelerarası Kurul tarafından, fakültelerin çalışma ekonomisi, iş hukuku, idare hukuku ve kamu maliyesi bilim dallarından seçilecek birer üye olmak üzere dört öğretim üyesinden oluşur. Bu üyeler, siyasi partilerin merkez karar ve yürütme kurullarında görev alamazlar. Üyeler iki yıl için seçilirler. Suresi biten üyeler yeniden seçilebilir. Kurulun sekreteryası işleri Devlet Personel Başkanlığınca yürütülür.”²

“Uzlaştırma Kurulu, uyuşmazlık konularını inceler, gerektiğinde görüşme taraflarının temsilcilerini dinler ve beş gün içinde kararını verir. Kararlar salt çoğunlukla alınır.”³ “Uzlaştırma Kurulunun kararına tarafların katılması durumunda, bu karar mutabakat metni olarak Bakanlar Kuruluna sunulur. Tarafların Uzlaştırma Kurulu kararına katılmaması durumunda anlaşma ve anlaşmazlık konularının tümü taraflarca imzalanan bir tutanakla belirtilerek Bakanlar Kuruluna sunulur.”⁴

Kamu işvereniyle, sendikalar arasında mutabakat sağlanması durumunda takip edilen yol, uzlaştırma kurulundan çıkan sonuç içinde takip edilmektedir. Yani uzlaştırma kurulunun kararlarına tarafların katılmasıyla uzlaştırma kurulu kararları tutanak haline getirilip, bakanlar kuruluna sunulmaktadır.

Toplu görüşmelerde uzlaştırma kurulundan çıkan sonuç bakanlar kuruluna tavsiye niteliğindedir.

¹ “Kaboğlu, İ. Ö. “Anayasa ve Toplum” Dizi Yazı 3, Cumhuriyet Gazetesi, 12.12.1996, s 12

² “4688 Sayılı Yasa Metninin 35. maddesi.”

³ “4688 Sayılı Yasa Metninin 35. maddesi.”

⁴ “4688 Sayılı Yasa Metninin 35. maddesi.”

4.2. Memur Sendikacılığında Toplu Sözleşme Hakkı

4688 Sayılı Kamu Görevlileri sendikaları yasasında 11 Nisan 2012 Tarihinde yayınlanan resmi gazetede yapılan değişiklikle yürürlüğe giren yasayla toplu görüşme toplu sözleşme olarak kabul edilmiştir. Yapılan değişiklikle 4688 sayılı Kanunun 28. Maddesi “Toplu Sözleşme” şekilde değiştirilmiştir.

Toplu sözleşmenin kapsamı tarafları ve toplu sözleşmenin etkilediği kesimler 28. Maddede “Toplu sözleşme; kamu görevlilerinin mali ve sosyal haklarını düzenleyen mevcut mevzuat hükümleri dikkate alınarak kamu görevlilerine uygulanacak katsayı ve göstergeler, aylık ve ücretler, her türlü zam ve tazminatlar, ek ödeme, toplu sözleşme ikramiyesi, fazla çalışma ücreti, harcırah, ikramiye, doğum, ölüm ve aile yardımı ödenekleri, cenaze giderleri, yiyecek ve giyecek yardımları ve diğer mali ve sosyal hakları kapsar.

Toplu sözleşme ikramiyesi hariç olmak üzere toplu sözleşme hükümlerinin uygulanmasında sendika üyesi olan ve sendika üyesi olmayan kamu görevlileri arasında ayırım yapılamaz.

Toplu sözleşme hükümleri, sözleşmenin yapıldığı tarihi takip eden iki mali yıl için geçerlidir.

8.6.1949 Tarihli ve 5434 Sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununa göre aylık ödenmekte olanların aylıklarının hesabında da toplu sözleşme hükümlerine göre belirlenen aylık ve taban aylık katsayıları esas alınır. 31.5.2006 Tarihli ve 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nun 4. Maddesinin 1. Fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılık hali esas alınarak bağlanan yaşlılık, malullük veya ölüm aylıklarında yapılacak artışlar hakkında 5510 Sayılı Kanun’un 55. Maddesinin ikinci fıkrası uygulanmaz ve bu aylıklar toplu sözleşme hükümlerine göre belirlenen aylık ve taban aylık katsayılarındaki artış dikkate alınarak artırılır.”¹

4688 Sayılı Kanun’un 28. Maddesinde ki yapılan değişiklikle toplu sözleşmenin kapsamı, tarafları ve toplu sözleşme sonuçlarından etkilenecek kesimler

¹ “4688 Sayılı Yasa Metninin 28. maddesi.”

belirlenmiştir. Toplu sözleşme sonuçlarından sendika üyesi olan ve olmayan her memurun faydalanacağı, iki yılda bir toplu sözleşmelerin yapılacağı 28. Maddede belirtilmiştir.

Yapılan değişiklikle toplu sözleşme görüşmelerinin kapsamı ve tarafları ve hangi yıllarda yapılacağı belirlenmiştir. 31. Maddede, “Toplu sözleşme görüşmeleri son rakamı tek olan yıllarda yapılır. Kamu görevlilerinin geneline yönelik toplu sözleşme teklifleri Kamu Görevlileri Sendikaları Heyetinin konfederasyon temsilcisi üyeleri, her bir hizmet koluna ilişkin toplu sözleşme teklifleri ise Heyetin ilgili sendika temsilcisi üyesi tarafından hazırlanır ve toplu sözleşme görüşmelerinin başlama tarihinden en az bir hafta önce Kamu İşveren Heyetine sunulmak üzere Devlet Personel Başkanlığına verilir. Toplu sözleşme görüşmelerinin başlangıcında Kamu İşveren Heyeti Başkanı ile Kamu Görevlileri Sendikaları Heyeti Başkanı, Devlet Personel Başkanlığına verilen talepler esas alınmak suretiyle genel ve hizmet koluna ilişkin toplu sözleşme görüşme gündemini belirler. Toplu sözleşme görüşmeleri, genel ve hizmet kollarını ilgilendiren taleplerin topluca görüşülmesi suretiyle yürütülür. Birden fazla hizmet kolunu ilgilendiren hususlar, kamu görevlilerinin geneline yönelik konular arasında görüşülür.

Kamu İşveren Heyeti Başkanının belirleyeceği kurum temsilcileri ile Kamu Görevlileri Sendikaları Heyetinin toplam sayısı on beşi geçmemek üzere belirleyeceği temsilciler, toplu sözleşme görüşmelerine teknik heyet olarak iştirak edebilirler.

Toplu sözleşme görüşmelerine, ağustos ayının ilk işgünü Kamu İşveren Heyeti Başkanınca belirlenen ve Kamu Görevlileri Sendikaları Heyetine dahil konfederasyonlara görüşmelerin başlamasından en az bir hafta önceden bildirilen yerde başlanır. Toplu sözleşme süreci, Kamu Görevlileri Hakem Kurulu kararının alınması da dahil olmak üzere en geç ağustos ayının son işgünü tamamlanır. Hafta sonu tatil günleri hariç olmak üzere resmî tatil günlerine rastlayan günlerde toplu sözleşme görüşmelerine ara verilir. Toplu sözleşme görüşmelerinin yürütülmesinde uygulanacak yöntem ve görüşme takvimi yönetmelikle düzenlenir.

Toplu sözleşme görüşme süreci sonunda, kamu görevlilerinin geneline yönelik mali ve sosyal haklara ilişkin bölüm ile her bir hizmet koluna özgü mali ve sosyal haklara ilişkin bölümlerden ve tek metinden oluşan toplu sözleşme veya toplantı tutanağı imzalanır. Toplu sözleşmeye kurumsal hiyerarşiyi bozacak ve aynı veya benzer unvanlı kamu görevlilerinin mali ve sosyal hakları arasında kurumlar arası dengesizliğe yol açacak hükümler konulamaz. İmzalanan toplu sözleşme metinleri Resmî Gazetede yayımlanır.

Toplu sözleşme görüşmelerine katılmaya yetkili hiçbir konfederasyon temsilcisinin toplu sözleşme görüşmelerine katılmaması veya toplu sözleşme görüşmelerinin uzlaşmazlıkla sonuçlanmasına rağmen tarafların Kamu Görevlileri Hakem Kuruluna başvurmaması halinde, kamu görevlilerine sonraki iki mali yıl boyunca uygulanacak mali ve sosyal haklar genel hükümlere göre belirlenir.”¹

Toplu sözleşmeye katılacak sendikaların, toplantı yapılacak yerin, zamanın, sayıların belirlenmesi ile ilgili konular 31. Maddede belirtilmiştir. Mahalli idarelerde toplu sözleşme imzalanması Toplu sözleşme de Belediyelerde görev yapan memurlarla ilgili yapılacak toplu sözleşme diğer memurlardan ayrı ele alınmıştır.

32. Maddede, 27.6.1989 Tarihli ve 375 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin ek 15. Maddesi hükümleri çerçevesinde sosyal denge tazminatının ödenmesine belediyelerde belediye başkanının teklifi üzerine belediye meclisince, il özel idaresinde valinin teklifi üzerine il genel meclisince karar verilmesi halinde, sözleşme döneminde verilecek sosyal denge tazminatı tutarını belirlemek üzere ilgili mahalli idarede en çok üyeye sahip sendikanın genel başkanı veya sendika yönetim kurulu tarafından yetkilendirilecek bir temsilcisi ile belediyelerde belediye başkanı, il özel idaresinde vali arasında toplu sözleşme sürecinin tamamlanmasını izleyen üç ay içerisinde sözleşme yapılabilir. Bu sözleşme bu Kanunun uygulanması bakımından toplu sözleşme sayılmaz ve bu kapsamda Kamu Görevlileri Hakem Kuruluna başvurulamaz.

Yapılacak sözleşme, toplu sözleşme dönemi ile sınırlı olarak uygulanır ve sözleşme süresi hiçbir şekilde izleyen mahalli idareler genel seçimi tarihini geçemez.

¹ 4688 Sayılı Yasa Metninin 31. Maddesi

Mahalli idareler genel seçim tarihini izleyen üç ay içerisinde de toplu sözleşme dönemiyle sınırlı olmak üzere sözleşme yapılabilir. Bu sözleşmeye dayanılarak yapılan ödemeler kazanılmış hak sayılmaz.

İlgili mahalli idarenin; vadesi geçmiş vergi, sosyal güvenlik primi ile Hazine Müsteşarlığına olan borç toplamının gerçekleşen en son yıl bütçe gelirlerinin yüzde onunu aşması, ödeme süresi geçtiği halde ödenmemiş aylık ve ücret borcu bulunması veya gerçekleşen en son yıla ilişkin toplam personel giderinin, gerçekleşen en son yıl bütçe gelirlerinin belediyelerde yüzde otuzunu, il özel idaresinde yüzde yirmi beşini aşması hallerinde bu madde kapsamında sözleşme yapılamaz. Sözleşmenin yapılmasından sonra bu koşulların oluşması durumunda mevcut sözleşme kendiliğinden hükümsüz kalır.”¹

Diğer iş kollarında ki memurlardan Belediyelerde görev yapan memurlara ayrıcalık yapılarak belediyelerde ayrı bir sözleşme yapılması Anayasanın eşitlik ilkesine, eşit işe eşit ücret ilkesine aykırıdır. Memurlar arasında adaletsizliğe sebep olmaktadır. Madde 29’da Toplu sözleşmenin tarafları ve imza yetkisi açıklanmıştır. Toplu sözleşme görüşmelerine kamu idaresi adına Kamu İşveren Heyeti, kamu görevlileri adına Kamu Görevlileri Sendikaları Heyeti katılır.

Kamu İşveren Heyeti, Devlet Personel Başkanlığının bağlı olduğu Bakanın başkanlığında, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Kalkınma Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı ve heyet başkanınca uygun görülen bakanlık temsilcileri ile Hazine Müsteşarlığı ve Devlet Personel Başkanlığı temsilcilerinden oluşur.

Kamu Görevlileri Sendikaları Heyeti, bağlı sendikaların toplam üye sayısı itibarıyla en fazla üyesi bulunan konfederasyonun Heyet Başkanı olarak belirleyeceği bir temsilci ile her bir hizmet kolunda en fazla üyeye sahip kamu görevlileri sendikaları tarafından belirlenecek birer temsilci, bağlı sendikaların üye sayıları esas alınmak kaydıyla toplam üye sayıları itibarıyla birinci, ikinci ve üçüncü sırada bulunan konfederasyonlar tarafından belirlenecek birer temsilci olmak üzere on beş üyeden oluşur. Toplu sözleşmeyi imzalamaya kamu idaresi adına Kamu İşveren Heyeti Başkanı, kamu görevlileri adına sözleşmenin kamu görevlilerinin geneline

¹ 4688 Sayılı Yasa Metninin 32. Maddesi

yönelik bölümü için Kamu Görevlileri Sendikaları Heyeti Başkanı ve hizmet kollarına yönelik bölümleri için ilgili sendika temsilcisi yetkilidir. Bu madde hükümlerine göre toplu sözleşmenin imzalanan bölümlerine ilişkin Kamu Görevlileri Hakem Kuruluna başvurulamaz.”¹

Toplu sözleşmeye katılacak tarafların belirlenmesi ve imza yetkililerinin bahsedildiği 29. Maddede anlaşma sağlanan maddeler üzerinde Kamu görevlileri hakem kuruluna itiraz edilemeyecek olduğunu da belirtmektedir.

4688 Sayılı yasaya göre üye sayılarının tespiti her yıl 15 Mayıs maaşlarında kesilen üye aidatlarının sayısı üzerine tutulan tutanaklara göre belirlenir.

Üye sayıları tespitine itiraz yapılmak istenirse “Sonuçların yayımı tarihinden itibaren beş işgünü içinde kamu görevlileri sendikaları ile konfederasyonlarının üye sayılarının yanlışlığı iddiasıyla sendika ve konfederasyonlarca Ankara İş Mahkemesine itiraz edilebilir. Mahkeme itirazı on beş gün içinde karara bağlar.”²

Ancak, yasada 15 gün içerisinde iş mahkemesi karar verir dese de, sendikaların açmış olduğu davalar çok uzun sürmektedir. Bu davaların bir buçuk, iki yıl gibi uzun sürdüğü görülmektedir. Pek çok örneği bulunmaktadır.

Kamu Görevlileri Hakem Kurulunun oluşması 34. Maddede “Kamu Görevlileri Hakem Kurulu her toplu sözleşme dönemi için;

a) Yargıtay, Danıştay ve Sayıştay Başkan, Başkanvekili, Başkan Yardımcısı veya Daire Başkanları arasından Bakanlar Kurulunca Başkan olarak seçilecek bir üye,

b) Kamu İşveren Heyeti Başkanınca Kalkınma Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, Hazine Müsteşarlığı ve Devlet Personel Başkanlığından görevlendirilecek birer üye,

c) Bağlı sendikaların üye sayısı itibarıyla en fazla üyeye sahip konfederasyon tarafından belirlenecek iki, bağlı sendikaların üye sayısı açısından ikinci ve üçüncü sırada bulunan konfederasyonlardan birer üye,

¹ 4688 Sayılı Yasa Metninin 29. Maddesi

² 4688 Sayılı Yasa Metninin 20. Maddesi

d) Üniversitelerin kamu yönetimi, iş hukuku, kamu maliyesi, çalışma ekonomisi, iktisat ve işletme bilim dallarından en az Doçent unvanını taşıyanlar arasından Bakanlar Kurulunca seçilecek bir üye,

e) Bağlı sendikaların üye sayısı itibarıyla en fazla üyeye sahip konfederasyon tarafından üç, bağlı sendikaların üye sayısı açısından ikinci ve üçüncü sırada bulunan konfederasyonlar tarafından ikişer olmak üzere (d) bendinde belirtilen bilim dallarından en az Doçent unvanını taşımak kaydıyla, önerilecek toplam yedi öğretim üyesi arasından Bakanlar Kurulunca seçilecek bir üye, olmak üzere on bir üyeden oluşur.

Kamu İşveren Heyeti Başkanınca görevlendirilen üyeler, konfederasyonlarca belirlenen üyeler ile öğretim üyeleri, toplu sözleşme görüşmelerinin başlamasından iki hafta önce Devlet Personel Başkanlığına bildirilir. Kamu Görevlileri Hakem Kurulunun Başkan ve diğer üyeleri, toplu sözleşme görüşmeleri başlamadan önce belirlenir. Kamu Görevlileri Hakem Kurulu Başkanı ve her bir üyesi için aynı usul ve esaslar çerçevesinde birer yedek üye görevlendirilir.

Kamu Görevlileri Hakem Kurulu, Başkanın çağrısı üzerine Başkan dahil en az sekiz üyenin katılımı ile toplanır. Mazereti nedeniyle toplantıya katılamayacak üyelerin yerine yedekleri çağrılır. Çalışma programı, toplantı gündemi, toplantı veya tespit tutanağının inceleme usul ve esasları ile toplantıya ilişkin diğer hususlar Başkan tarafından belirlenir. Kamu Görevlileri Hakem Kurulu, tarafların başvuru tarihinden itibaren beş gün içinde kararını verir.

Kamu Görevlileri Hakem Kurulu, toplantıya katılanların çoğunluğu ile karar alır. Kurul üyeleri çekimser oy kullanamazlar. Oyların eşitliği halinde Başkanın bulunduğu taraf çoğunluğu sağlamış sayılır. Karara katılmayan üyeler, ayrı ayrı veya birlikte, karşı oy şerhini ve gerekçesini tutanağa yazdırır. Kurul kararları kesindir ve toplu sözleşme hükmündedir. Kurul kararları taraflara üç gün içerisinde yazılı olarak bildirilir ve Resmî Gazete’de yayımlanır.

Kamu Görevlileri Hakem Kurulunun sekretarya hizmetleri Devlet Personel Başkanlığınca yürütülür. Toplu sözleşme görüşmeleri ile Kamu Görevlileri Hakem

Kurulu çalışmalarına katılacak olanların ağırlama, konaklama, yolluk ve gündelikleri ile diğ r her türlü giderleri Devlet Personel Başkanlığı b t cesine konulacak ödenekten karşılanır.”¹ Kamu Görevlileri Hakem Kurulunun kimlerden oluşacağı 34. Maddede belirtilmiştir.

Uyuşmazlık Durumunda  z m Yolları ve Yüksek Hakem Kurulu nasıl oluşacağı ile ilgili 33. Maddede “Toplu sözleşme görüşme süreci sonunda toplu sözleşme imzalanamaması halinde, üzerinde uzlaşılan ve uzlaşılamayan konuları içeren toplantı tutanağı, tutanağın kamu görevlilerinin geneline yönelik bölümü Kamu Görevlileri Sendikaları Heyeti Başkanı ve hizmet kollarına yönelik bölümleri ilgili sendika temsilcisi ile Kamu İşveren Heyeti Başkanı tarafından imzalanır.

Toplu sözleşme görüşmelerinin uzlaşmazlıkla sonuçlanması ve toplantı tutanağı imzalanamaması halinde Devlet Personel Başkanlığı tarafından görüşmelerin uzlaşmazlıkla sonuçlandığına dair tespit tutanağı tutulur.

Toplantı tutanağı imzalanmasından veya görüşmelerin uzlaşmazlıkla sonuçlandığının tespit tutanağı ile belirlenmesinden itibaren üç işgünü içerisinde sözleşmenin ilgili bölümlerini imzalamaya yetkili olanlar tarafından imzalamaya yetkili oldukları bölümler için Kamu Görevlileri Hakem Kuruluna başvurulabilir.

Toplu sözleşme kapsamına girmeyen konulara ilişkin olarak Kamu Görevlileri Hakem Kuruluna başvurulamaz.”²

¹ 4688 Sayılı Yasa Metninin 34. Maddesi

² 4688 Sayılı Yasa Metninin 33. Maddesi

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

İZMİR İLİ GÜNEY HASTANELER BİRLİĞİ BÜNYESİNDEKİ HASTANELERDE ÇALIŞAN SENDİKA ÜYELERİNİN MEVCUT HÜKÜMET İLE MEMUR SENDİKALARI ARASINDA YAPILAN TOPLU SÖZLEŞMELERİ DEĞERLENDİRMELERİ

1. ÇALIŞMA YAPILAN HASTANELER ve VERİLERİN İSTATİKSEL ANALİZİ

1.1. İzmir İli Güney Hastaneler Birliği bünyesindeki Kamu Hastanelerindeki Sendika Üyelerine İlişkin Temel Bilgiler

İzmir ilinde bulunan Güney Kamu Hastane Birliklerine bağlı; Bayındır Devlet Hastanesi, Çeşme Alper Çizgenakat Devlet Hastanesi, Gaziemir Nevvar Salih İşgören Devlet Hastanesi, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Hastanesi, İzmir Eğitim Diş Hastanesi ADSH, İzmir Eğitim Diş Hastanesi ADSH, Narlıdere Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Necat Hepkon Seferihisar Devlet Hastanesi, Ödemiş Devlet Hastanesi, Selçuk Devlet Hastanesi, Tire Devlet Hastanesi, Torbalı Devlet Hastanesi, Urla Devlet Hastanesi hastanelerinde 2013 Yılı 15 Mayıs tutanaklarına göre bulunan sendika üyeleri Türk Sağlık Sen 1932, Sağlık Sen 1718, Ses 941, Genel Sağlık İş 83, Demokratik Sağlık Sen 41, Tüm Sağlık Sen 4, Birlik Sen 1, Sağlık Tek Sen 18, Güney Kamu Hastaneler Birliğine bağlı hastanelerde sendikalara üye olabilecek toplam memur sayısı 7144 Kişidir. 7144 Memurun 3061'i erkek 4083'ü kadındır. Sendikalara üye olan toplam 4715 Kişinin 1930'u erkek 2785'i kadındır.

1.2. Verilerin İstatiksel Analizi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 17.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler değerlendirilirken tamamlayıcı istatistiksel metodlar (Sayı, Yüzde, Ortalama, Standart Sapma kullanılmıştır).

Bu çalışmanın evreni, İzmir İlinde bulunan Güney Kamu Hastaneler Birliğine bağlı; Bayındır Devlet Hastanesi, Çeşme Alper Çizgenakat Devlet Hastanesi, Gaziemir Nevvar Salih İşgören Devlet Hastanesi, İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Hastanesi, İzmir Eğitim Diş Hastanesi ADSH, İzmir Eğitim Diş Hastanesi ADSH, Narlıdere Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Necat Hepkon Seferihisar Devlet Hastanesi, Ödemiş Devlet Hastanesi, Selçuk Devlet Hastanesi, Tire Devlet Hastanesi, Torbalı Devlet Hastanesi, Urla Devlet Hastanelerinde çalışan 7144 Çalışandan 4715'i sendika üyesidir. Bu çalışmada üyelerin Demografik, Sosyo-Kültürel, sendikal faaliyetlere ilişkin görüşler ele alınarak üyelerin toplu sözleşmelere değerlendirmesi yapılmıştır.

Çalışmada veri toplama metodu olarak anket metodu seçilmiştir. Anket formunda 20 adet likert soru, örnekleme dâhil olan bireylerin sendikal faaliyetlere ilişkin görüşlerini ortaya koymak adına katılımcılara sorulmuştur. Bu soruların katılımcılar tarafından 1:Kesinlikle Katılmıyorum, 5:Kesinlikle Katılıyorum aralığında beşli skalada katılımcılar tarafından değerlendirmeleri istenmiştir. Bu sorulara ek olarak cinsiyet, yaş, medeni durum, meslek, eğitim düzeyi, çocuk bilgisi, sendika üyeliği ve sendika ile ilgili diğer sorular tanımsal sorular olarak katılımcılara yöneltilmiştir.

Soru analizleri tanımsal istatistiklerin ortaya konulması, sorulara ilişkin ortalama katılım düzeyinin belirlenmesi ve örneklemdaki grupları arası ortalamaların karşılaştırılması bölümlerinden oluşmaktadır. Tanımsal istatistikler kısmında, örnekleme yer alan kişi sayısı ve yüzdeleri ortaya konulmaktadır. İfadelere katılım düzeyi ortalamalar ve medyan değerlerinin belirlenmesi ile belirlenmiştir. Cinsiyet ve medeni durumunun ifadelerle ilişkin farklılaşma yaratıp yaratmadığının belirlenmesi amacıyla bağımsız örneklem t testi ve üye olunan sendikanın, mesleğin ve eğitim düzeyinin ilişkin farklılaşma yaratıp yaratmadığının belirlenmesi amacıyla bağımsız örneklem için tek faktörlü varyans analizi yapılmıştır. Veri setinin normal olup olmadığının ortaya konması belirtilen testlerin uygulanması açısından önemlidir. Bu nedenle normallik analizi yapılmış ve veri setinin normal olduğu

dolayısıyla bağımsız örneklem t testi ve bağımsız örneklemeler için tek faktörlü varyans analizi gibi parametrik analizlere uygun olduğu belirlenmiştir.

1.3. Güvenirlik Analizi

Ölçme aracını oluşturan ifadelerin birbirleriyle tutarlılık gösterip göstermediği, aralarındaki ilişkinin (korelasyonun) ölçülmesiyle ortaya çıkar. Güvenirlik katsayısı 0 ile 1 arasında değerler alır ve bu değer 1'e yaklaştıkça güven artar. Güvenirlik analizi için bir çok yöntem (Alpha, Split-Half, Guttman, Parallel, Strict Parallel) geliştirilmiştir. Güvenirlik analizi için bu yöntemlerin kullanımında ölçülecek konuya ilişkin ölçekteki soru sayısının ($k > 20$) ve denek sayısının ($n > 50$) fazla olmasına dikkat edilmelidir.¹

Çalışmada aile hekimliği uygulamasına ilişkin görüşleri ölçmek için kullanılan 20 sorunun güvenilirlik değeri cronbach alfa katsayısı bulunarak ölçülmüştür. Örneklem sayısı ($n=462$) ve soru sayısı ($k=20$) güvenilirlik analizi için uygundur. Araştırmalarda güvenilirlik katsayısı α değerinin 0,70'den büyük olması istenir. Katsayı 1'e yaklaştıkça güvenirliliğin yüksek olduğu belirtilir². Çalışmada ölçeğin güvenilirlik değeri (cronbach alfa katsayısı) 0,703 olarak bulunmuştur. Buna göre ölçeğin güvenilir olduğu yorumu yapılabilir.

2. KATILIMCILARIN DEMOĞRAFİK, SENDİKAL ÜYELİK FAALİYETLERİNE İLİŞKİN ÖZELLİKLERİ

2.1. Demografik Özellikleri Frekans Analizi

Araştırmaya katılan 462 sendika üyesinin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çocuk değişkeni, meslek gibi başlıca demografik özellikler incelenmiştir.

¹ U. Ayhan , İbrahim Kılıç, Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS İle Veri Analizi, 2. Baskı, Detay Yayıncılık, Ankara, 2006, s.286

² Ali Özdemir, Yönetim Biliminde İleri Araştırma Yöntemleri ve Uygulamalar, Beta Yayıncılık, İstanbul, 2010, s.291

2.1.1. Yaş Değişkenine İlişkin Bulgular

Katılımcılara yöneltilen sorulardan, yaşa ilişkin istatistikleri belirlemeye ilişkin olan soru 4 farklı yaş kategorisine (18-30, 31-40, 41-50, 51 ve üstü) ayrılarak sorulmuştur. Tablo 11’de gösterilmiştir.

Tablo 11. Yaş Değişkenine İlişkin Bulgular

Yaş	N	%
18-30	125	27,1
31-40	183	39,6
41-50	98	21,2
51 ve üstü	28	6,1
Cevapsız	28	5,8
Toplam	462	100,0

Tablo 11’de yer alan sonuçlar incelendiğinde, ankete katılanların % 6.1’inin 51 yaş üzerinde, %21,2’sinin 41-50 yaş aralığında olması, mevcut yasalar çerçevesinde emekliliği hak etmiş olmasına rağmen, emekli olmayıp çalışmaya devam etmesindeki en önemli etken, emekli olan sağlık çalışanının aldığı ücretle emekli maaşı arasındaki farkın çok fazla olmasındandır.

2.1.2. Cinsiyet Değişkenine İlişkin Bulgular

Katılımcıların cinsiyet dağılımını gösteren veriler de belirtilmiştir. Bu soruya verilen cevaplara ilişkin istatistikler ve Tablo 12’de gösterilmiştir.

Tablo 12. Cinsiyet Değişkenine İlişkin Bulgular

Cinsiyet	N	%
Erkek	176	38,1
Kadın	282	61,0
Toplam	458	99,1
Geçersiz	4	,9
Toplam	462	100,0

Ankete katılanların %61.6'sının kadın olması orantısal olarak tüm çalışanların oranına yakındır. Sağlık Hizmetleri sunumunda özellikle Hemşirelik ve Ebelik mesleklerinin kadın mesleği gibi görülmesi sağlık çalışanlarında kadın çalışan oranını artırmaktadır. Son birkaç yıldır özellikle 2008'li yıllardan sonra sağlık personeli yetiştiren sağlık meslek liselerinde (SML) erkek hemşireler yetiştirilmeye başlanmıştır. Ayrıca kültürel olarak ülkemizde kadınların çalışma hayatında yaşadıkları sorunlar daha fazladır. Ev işleri ve çocuk bakımıyla genellikle kadınların ilgilenmesi çalışma zorluklarını da beraberinde getirmektedir.

2.1.3. Medeni Durum Değişkenine İlişkin Bulgular

Katılımcıların medeni durum değişkenine ait verileri tablo 13'de gösterilmiştir. Katılımcıların %69'u evli, %30'u bekadır. Katılımcıların %1'i medeni duruma yönelik bilgi almayı amaçlayan bu soruyu yanıtsız bırakmıştır.

Tablo 13. Medeni Durum Değişkenine İlişkin Bulgular

Medeni Durum	N	%
Evli	321	69,0
Bekâr	135	30,0
Cevapsız	6	1,0
Toplam	462	100,0

Katılımcıların %30'unun bekar olması önemlidir. Çalışanların %61'inin bayan olması aynı zamanda ekonomik özgürlüğünün olmasının bekar olarak hayatını sürdürmesinde etkili olduğu düşünülmektedir.

2.1.4. Eğitim Durumu Değişkenine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılanların eğitim durumunu gösteren veriler Tablo 14'te gösterilmiştir.

Tablo 14. Eğitim Durumu Değişkenine İlişkin Bulgular

Eğitim	N	%
İlk Öğretim	30	6,5
Lise ve dengi	105	22,7
Üniversite	300	64,9
Lisansüstü	25	5,4
Toplam	460	99,6
Cevapsız	2	,4
Toplam	462	100,0

Ankete katılanların %6,5'inin ilköğretim, %22,7'sinin lise ve dengi, 64,9'unun üniversite, %5,4'ünün lisansüstü seviyesinde eğitim gördüğü verilerde mevcuttur. İlköğretim mezunlarının %6,5 olması, %70,3'ünün üniversite ve yüksek lisans mezunu olması sağlık çalışanlarının eğitim seviyesinin yüksek olduğunun bir göstergesidir.

2.1.5. Çocuk Değişkenine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılanların çocuk değişkenini gösteren veriler Tablo 15'de gösterilmiştir.

Tablo 15. Çocuk Değişkenine İlişkin Bulgular

Çocuk Değişkeni	N	%
Var	290	62,8
Yok	166	35,9
Toplam	456	98,7
Cevapsız	6	1,3
Toplam	462	100,0

Katılımcıların %35,9'unun çocuğu yok iken, %62,8'inin çocuğu vardır. %1,3'ü çocuk sorusunu cevapsız bırakmıştır. Çocuğu olmayanların oranının %35,9 olması yüksek bir rakamdır.

2.1.6. Meslek Değişkenine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılanların meslek gruplarına yönelik istatistikleri Tablo 16'da görüldüğü gibidir.

Tablo 16. Meslek Değişkenine İlişkin Bulgular

Meslek	N	%
Memur	59	12,8
Doktor	30	6,5
Ebe Ve Hemşire	182	39,4
Diğer	191	41,3
Toplam	462	100,0

Ankete katılanların %39,4'ünün ebe hemşire ve %41,3'ünün diğer yani Anestezi Tek. Röntgen Tek. Laboratuar Tek. vb. grupları içerdiğini düşünürsek sağlık hizmetleri sunumunda personel ağırlığı ebe, hemşire, ve teknisyen grubundan oluşmaktadır. Sağlık Hizmetleri sunumunda hekim dışı sağlık personellerinin sayısal olarak üstünlüğü bulunmaktadır. Katılımcılar arasında ebe, hemşire ve diğer sağlık personellerinin toplamının %80,7 olması sağlık hizmetleri sunumunda hekim dışı sağlık personelinin ne kadar vazgeçilmez olduğunu da ortaya koymaktadır.

2.2. Sendikal Üyelik Faaliyetlerine İlişkin Özelliklerin Frekans Analizi

Sendika faaliyetlerine ilişkin, Katılımcıların hangi sendikalara üye oldukları, üye olma nedenleri, sendikaya üye olmadan ve üye olduktan sonra amirlerinde baskı görüp görmedikleri, hangi sendikanın haklarını en iyi koruduğunu inandıkları incelenmiştir.

2.2.1. Katılımcıların Sendika Üyelikleri

Katılımcıların sendika üyeliklerine ait veriler Tablo 17’de gösterilmiştir.

Tablo 17. Katılımcıların Sendika Üyelikleri

Sendika	N	%
Türk Sağlık - Sen	226	49
Ses	80	17
Sağlık -Sen	133	29
Diğer	23	5
Toplam	462	100

Çalışmanın ulaşmaya çalıştığı önemli bulgulardan biri de katılımcıların sendika üyelik durumlarına ilişkin bilgilerdir. Toplanan verilere göre örneklemin önemli bir kısmı % 49’u Türk Sağlık Sendikasına üyedir. %17’si Ses, %29’u Sağlık Sendikasına üyedir. %5’i diğer sendikalara (Genel Sağlık İş, Demokratik Sağlık Sendikası vb.) üyedir.

Tablo 18. Herhangi Bir Problem için Sendikaya Başvurma Değerlendirmesi

	N	%
Evet	181	39,2
Hayır	273	59,1
Cevapsız	8	1,7
TOPLAM	462	100

Memur sendikacılığında sendikaya başvuru genel olarak üyelerin çalıştıkları kurumda sıkıntı yaşamaları sonucunda olmaktadır. Bunlar, zorunlu tayin, geçici görevlendirme, kurum içi yer değiştirmeler, herhangi bir olaydan dolayı memurdan alınan savunma verilen ceza vb gibi. Bir problem için sendikaya başvurma %39.2 azımsanmayacak orandadır (Tablo 18). Üyelerin hangi durumlarda üyesi olduğu sendikaya başvurabileceği konusunda bilgi eksikliği de bulunmaktadır.

Tablo 19. Başvuru Sonrası Memnuniyetin Değerlendirilmesi

	N	%
EVET	114	63
HAYIR	67	37
TOPLAM	181	100

Sendikaya başvuran üyelerin %63'ünün, yani yarıdan fazlasının sendikadan memnun ayrılması, sendikalar adına artı değerdir (Tablo 19). Ancak memnuniyet oranının daha yüksek seviyelerde olması için çaba harcanmalıdır.

2.2.2. Sendikaya Üye Olma nedenlerine Yönelik Bulgular

Katılımcıların sendikaya üye olma nedenleri arasında en fazla öne çıkan cevap % 49,4 ile “örgütlü olma isteği” olarak göze çarpmaktadır. Diğer nedenler Tablo 20’de gösterilmiştir.

Tablo 20. Sendikaya Üye Olma Nedenlerine Yönelik Bulgular

Üye Olma nedeni	N	%
Örgütlü olma isteğim	228	%49.4
Çalışma arkadaşım tavsiyesi	130	%28.1
Siyasal/dünya görüşüme yakın olduğu için	74	%16
Cevapsız	30	%6.5
Toplam	462	100

Memurların bireysel olarak kurum amirlerine karşı hak aramalarının zorluğu, memurların yasal haklarını tam olarak bilmemesinden, yada yasal haklarını bilse dahi yargı kararlarının (1-2 yıl gibi) uzun sürede sonuçlanmasından ve sendikanın tüzel kişilik olarak memur adına yazışmalara girebilmesinden dolayı örgütlü olma isteği

öne çıkmaktadır. Bir kurumda sendika üye sayısı arttıkça o sendikanın söz hakkı ve yaptırımı doğru orantılı olarak artmaktadır.

Sendikaya üye olma nedenleri arasında örgütlü olma isteği %40.4 ağırlıklı olsa da arkadaş tavsiyesi %28.1 ve siyasal görüş %16 azımsanmayacak orandadır. Bunun nedeninin sağlık çalışanları arasında sendikal bilincin yeterince yerleşmemesidir diye düşünülebilir.

2.2.3. Sendikaya Üye Olmaları İçin Amirlerinizden Baskı Görmeye Yönelik Bulgular

Sendikaya Üye Olmak İçin Amirlerinizden Baskı Gördünüz mü? Sorusuna ait bulgular Tablo 21’de gösterilmiştir.

Tablo 21. Sendikaya Üye Olmak İçin Amirlerinizden Baskı Gördünüz mü?

Amirlerinizden Baskı Gördünüz mü?	N	%
Evet	137	29,7
Hayır	322	69,7
Cevapsız	3	0,6
Toplam	462	100

Araştırmaya katılanlardan %29.7’ si sendikaya üye olmak için amirlerinden baskı gördüklerini belirtmişlerdir.

2.2.4. Sendikaya Üye Olduktan Sonra Amirlerinizden Baskı Görmeye Yönelik Bulgular

Sendikaya Üye Olduktan Sonra Amirlerinizde Baskı Gördünüz mü? Sorusuna ait bulgular Tablo 22’de gösterilmiştir.

Tablo 22. Sendikaya Üye Olduktan Sonra Amirlerinizde Baskı Gördünüz mü?

Amirlerinizde Baskı Gördünüz mü?	N	%
Evet	144	31,2
Hayır	315	68,2
Cevapsız	3	0,6
Toplam	462	100

Sendikaya üye olduktan sonra amirlerinden baskı gördünüz mü sorusunu, çalışanların %31,2'si evet cevabı verirken, %68,2'si hayır cevabını vermiş, %0,6'sı soruyu cevapsız bırakmıştır. Sendikaya üye olmaları için amirlerinden baskı görenlerin oranı %29.7, üye olduktan sonra amirlerinden baskı görenlerin oranı %31.2 bu oranı azımsanmayacak kadar yüksektir.. Bunun nedeni ülkemizdeki sivil toplum anlayışının sağlıklı algılanamayışından, yani mevcut iktidara göre şekillenen ya da iktidar baskısıyla büyüyen sendikaların olmasındandır. Hiçbir iktidar karşısında etkili sivil toplum örgütü istememektedir. Ve kurum amirleri bu anlamda iktidarlar tarafından, ya da mevcut iktidarlara yakın olan sendikalar tarafından kullanılmaktadırlar. İktidarın gücünü kullanan ya da kullandıklarını ifade eden sendikalar kurum amirlerini kendilerine yardımcı olmaları için yerine göre baskı kurmakta yerine göre tehdit etmektedirler. Kurum amirleri de kendilerine yapılan baskı ve tehdidi çalışanlara yansıtmaktadır. Bu konuda İktidardaki siyasi partilerle, o dönemde üyesi artan sendikalar incelenebilir. Siyasi iktidarların idarecilere baskı yaparak çalışanlara kendi doğrultularındaki sendikalara yönlendirme çabaları, İdarecilerin yanlış uygulamaları karşısında, karşılarında güç görmek istememeleri en önemli nedenler arasında sıralanabilir.

Aslında TCK'nın 118. Maddesi 1 ve 2. Fıkrası sendikal baskıyla ilgili cezai müeyyideyi düzenlemiştir. “(1) Bir kimseye karşı bir sendikaya üye olmaya veya olmamaya, sendikanın faaliyetlerine katılmaya veya katılmamaya, sendikadan veya sendika yönetimindeki görevinden ayrılmaya zorlamak amacıyla, cebir veya tehdit kullanan kişi, altı aydan iki yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılır.

(2) Cebir veya tehdit kullanılarak ya da hukuka aykırı başka bir davranışla bir sendikanın faaliyetlerinin engellenmesi halinde, bir yıldan üç yıla kadar hapis cezasına hükmolunur.” Buna rağmen, memur çalıştığı kurumda sıkıntı yaşamamak adına tutanağa imza atma yâda şahitlik yapma gibi durumlardan uzak durmayı tercih etmektedir.

2.2.5. Haklarınızı En İyi Hangi Sendikanın Koruduğuna Yönelik Bulgular

Hangi sendikanın onların haklarını en iyi biçimde koruyacağına yönelik sorunun bulguları Tablo 23’de gösterilmiştir.

Tablo 23. Haklarınızı en iyi hangi sendikanın koruyacağına inanıyorsunuz?

Sendika	N	%
Türk Sağlık Sen	248	53,6
Ses	67	14,5
Sağlık Sen	66	14,3
Genel Sağlık İş	12	2,6
Demokratik Sağlık Sen	6	1,3
Cevapsız	63	13,7
Toplam	462	100

İzmir ili Güney Bölgesi Kamu Hastane Birliklerine bağlı hastanelerde yapılan anket sonucuna göre; 462 kişiden 248 çalışan hakların korunması noktasında Türk Sağlık Sen sendikasına güven duymaktadırlar. Türk Sağlık Sen sendikasına üye olmayan 22 sağlık çalışanı üye olmamasına rağmen haklarını en iyi Türk Sağlık Sen sendikasının koruyacağını ifade etmesinde iki sonuç çıkarabiliriz. Birincisi anket yapılan kurumlarda Türk Sağlık Sen sendikasının sendikal faaliyetleri diğer sendikalardan daha sağlıklı yaptığı, ikincisi sağlık çalışanlarının bulundukları sendikada kendi iradeleri dışında bulunduklarıdır. Bunun sebebi amirleri ve sendikacılar tarafından yapılan baskı, tehdit yâda memurlara yapılan vaatlere yönelik beklentilerinin olabilme durumudur.

İfadelere İlişkin Eğilim Düzeyleri

Bu çalışma kapsamında katılımcıların sendikal faaliyetlere yönelik görüşleri 20 adet soru ile test edilmiştir. Bu ifadelerle yönelik eğilimin belirlenmesi amacıyla her bir ifadenin ortalama değeri ve medyan değeri (genel eğilim noktası) bulunmuştur. Bu değerler ifadeler ile birlikte Tablo 24'te gösterilmiştir.

Tablo 24. Sendikal Faaliyetlere İlişkin Görüşler

Sendikal Faaliyetlere İlişkin Görüşler	Ortalama	Genel Eğilim Noktası
Üyesi olduğum sendika ekonomik çıkarlarımı korumaktadır	3,88	4
Üyesi olduğum sendika sosyal çıkarlarımı korumaktadır	3,64	4
Memurlar ve hükümet arasından imzalanan toplu sözleşme hakkında bilgi sahibiyim.	3,76	4
Üyesi olduğum sendikaya güveniyorum.	4,03	4
Sendika Üyesi olmaktan memnunum.	4,06	4
Aldığım ücretten memnunum.	1,80	1
Toplu sözleşmenin daha önce uygulanan toplu görüşmeden daha iyi olduğunu düşünüyorum.	3,07	3
Toplu sözleşme ekonomik çıkarlarımı korumaktadır.	3,24	3
Toplu sözleşme sosyal çıkarlarımı korumaktadır.	2,96	3
Üyesi olduğum sendikanın çalıştığım kurum üzerinde yaptırımı vardır.	2,93	3
Üyesi olduğum sendika siyasette aktif rol almaktadır.	2,55	2
Ülkemizdeki sendikaların birlikte hareket ettiklerini düşünüyorum.	1,80	1
Toplu görüşmeye katılan yetkili sendikaları başarılı buluyorum.	2,04	2
Sendikaların siyasetten uzak olmaları gerektiğini düşünüyorum.	3,41	4
663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısının değişmesini yerinde buluyorum.	2,36	2
663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısının değişmesi, sağlık çalışanlarının çalışma barışını bozmuştur.	3,50	4
Genel olarak ülkemizdeki sendikal faaliyetlerden memnunumum.	2,45	2
Genel olarak ülkemizdeki demokrasiden memnunumum.	1,94	2
Genel olarak mevcut hükümetin sağlık politikalarından memnunum.	1,86	1
Genel olarak çalıştığım kurumun yönetiminden memnunum.	2,35	2

Soru ifadelerine yönelik eğilimler incelendiğinde, en yüksek katılımın ortalama = 4,06 ve medyan = 4 ile “Sendika Üyesi olmaktan memnunum” ifadesine yönelik olduğu görülmektedir. Öte yandan; “Aldığım ücretten memnunum”, “Ülkemizdeki sendikaların birlikte hareket ettiklerini düşünüyorum.” ve “Genel olarak mevcut hükümetin sağlık politikalarından memnunum” ifadelerine katılım oldukça düşüktür. Bu ifadelere yönelik ortalama katılım düzeyi tabloda görüldüğü gibidir. Ayrıca düşük katılım belirlenen bu ifadelere yönelik medyan değeri her üç ifade için de “1” değerini almıştır. Buna göre, her üç ifadeye de katılımcıların en az yarısından fazlası en düşük düzeyde (kesinlikle katılmıyorum = 1) katılım göstermişlerdir.

Soru ifadelerine yönelik eğilimlerde katılım oranının en yüksek olduğu “sendika üyesi olmaktan memnunum” ifadesinin olmasında çalışanların çalışma ortamlarında herhangi bir sıkıntıyla karşılaşmaları durumunda başvurabilecekleri bir sendikanın olmasından olabilir. Çünkü sendikaların üyeleri adına görüşme yapması ve yazışma yapması ya da hukuki destek vermesi üyelerin kısmen de olsa kendilerini güvencede görmelerini sağlamaktadır.

“Aldığım ücretten memnunum” ifadesine katılım oranının oldukça düşük olması, son yıllarda memurlara yıllık enflasyon oranlarında % 2,5 + % 2,5 , % 3+3 gibi zamların yapılması ve sağlık çalışanlarına döner sermaye adı altında ödenmekte olan ücretlerin her geçen yıl azalması, aldıkları döner sermayeden dolayı memurlara seyyaren ödenen zamlardan faydalanamamaları yaklaşık on yıldır sağlık çalışanlarını ekonomik olarak her yıl geri götürmüştür. Enflasyon oranında yapılan zamların reel olarak sıfır zam olduğu düşünülürse memurlara büyüyen ekonomiden, yani artan Gayri Safi Milli Hasıladan pay verilmiyor demektir. Sağlık çalışanlarının diğer kamu kuruluşlarındaki memurlara göre ücretlerinin artmaması yani sağlık çalışanlarında döner sermaye uygulaması olmasından dolayı diğer memurlara seyyanen verilen ek ödeme artışlarının yıllarca sağlık çalışanlarına yansımaması sonucunda sağlık çalışanlarının maaşlarının yerinde sayması sadece yüzdelik zamların verilmesi özellikle son 10 yılda sağlık çalışanlarının maaşlarının gerilemesine sebep olmuştur.

“Ülkemizde ki sendikaların birlikte hareket ettiklerini düşünüyorum”, ifadesine, katılım oranının oldukça düşük olması da memur sendikaları arasında kalın

Çizgilerin olduğunu, sendikalar arasındaki işbirliğinin oldukça zayıf olduğunu göstermektedir. Sendikaların birlikte hareket ettikleri konusunda sağlık çalışanlarının güvensizliği ortadadır. Sendikaların birlikte hareket etmemelerinin yada edememelerinin elbette sebepleri vardır. Bazı sendikaların asli görevi olan çalışanların haklarını korumak yerine başka işlerle uğraşması bazı sendikaların mevcut hükümet politikalarıyla paralel yol alması sendikaların bir araya gelememe sebeplerindendir diye yorumlanabilir.

“Mevcut hükümetin sağlık politikalarından memnunum” ifadesine de en düşük katılımın olması mevcut hükümet döneminde “Sağlıkta dönüşüm” adı altında SSK (Sosyal Sigortalar Kurumu) Hastanelerinin Sağlık Bakanlığına devredilmesiyle SSK Hastanelerinde ekonomik olarak daha iyi durumda olan alışanların Sağlık Bakanlığında alışan meslektaşlarının maaşlarının kendi maaşlarına ulaşıncaya kadar zam alamamaları sonucunda ekonomik ve sosyal kayba uğramaları,

Birinci basamak koruyucu sağlık hizmetlerinde Sağlık Ocakları sisteminden vazgeçilerek, aile hekimliği sistemine geçilmesi, sisteme geçiş aşamasındaki eksiklik, aksaklık ve sıkıntılardan personelin çekmiş olduğu zorluklar, özellikle aile hekimliğindeki hekim dışı hizmet veren ebe hemşirelerincretlerinin sisteme geçiş sürecinde diğer çalışanlara göre yüksek olması ilerleyen süreçte TSM (Toplum Sağlığı Merkezi)’de çalışan personelle yaklaşık aynı maaşı alması.

Ayrıca 663 sayılı KHK (Kanun Hükmünde Kararname) ile Sağlık Bakanlığının yapısının kökten değiştirilerek bir ilde il Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı İl Müdürlüğü ve Kamu Hastane Birlikleri olarake ayrılmıştır. Ayrıma sürecinde yaşanan sıkıntılar, KHB (Kamu Hastane Birlikleri) ile Kamu Hastanelerindeki yöneticilerin ikişer yıllık sözleşmeli pozisyona geçmeleri, sözleşmeye geçmelerinde bir hastanede ki en önemli başarı kriterinin Hastanenin gelir-gider dengesi olarak iyi durumda olmasının baz alınması, yani karlılık oranının yüksek olmasının istenmesi etkindir.

Sağlıkta dönüşüm çerçevesinde çok sık yapılan değişiklikler, sağlık çalışanlarının değişime alişma sürecinde sıkıntılara sebep olmuştur.

Yukarıda saydığımız sebeplerden dolayı mevcut hükümetin - tarih itibariyle - AK Parti (Adalet ve Kalkınma Partisi) hükümetinin sağlık politikalarından sağlık çalışanlarının memnun olmadığı yorumu yapılabilir.

Tablo 25. Üyesi olduğum sendika ekonomik çıkarlarımı korumaktadır” ve “Sendika Üyeliği” Çapraz Tablo

Üyesi olduğum sendika ekonomik çıkarlarımı korumaktadır	Sendika				Toplam
	Türk Sağlık Sendikası	Ses	Sağlık Sen	Diğer	
Kesinlikle Katılmıyorum	5	6	19	2	32
Katılmıyorum	14	10	27	5	56
Ne Katılmıyorum Ne Katılıyorum	25	13	46	2	86
Katılıyorum	55	12	29	3	99
Kesinlikle Katılıyorum	125	39	12	10	186
Cevap Veren Toplam	225	80	133	22	460

Tablo 26. Üyesi olduğum sendika sosyal çıkarlarımı korumaktadır” ve “Sendika Üyeliği” Çapraz Tablo

Üyesi olduğum sendika sosyal çıkarlarımı korumaktadır	Sendika				Toplam
	Türk Sağlık Sendikası	Ses	Sağlık Sen	Diğer	
Kesinlikle Katılmıyorum	4	3	13	2	22
Katılmıyorum	7	11	28	2	48
Ne Katılmıyorum Ne Katılıyorum	22	11	46	4	83
Katılıyorum	130	41	41	13	225
Kesinlikle Katılıyorum	61	14	5	1	81
Cevap Veren Toplam	224	80	133	22	459

Her iki ifade için de katılımcıların büyük çoğunluğu, üyesi oldukları sendikanın hem sosyal hem de ekonomik çıkarlarını koruduğunu düşünmektedirler. Ancak Sağlık Sen'e üye olanların verdikleri cevaplar incelendiğinde, bu sendikaya üye olanların verdikleri cevapların daha düşük bir düzeyde olduğu yorumu yapılabilir.

Mevcut siyasi ortamda Türk Sağlık Sen ve SES sendikalarına üyelik tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Son yıllarda Türkiye genelinde yetkili sendika konfederasyon olarak Memur Sen, sağlık iş kolunda ise Sağlık Sen sendikasıdır. Anket yapılan Hastanelerde Türk Sağlık Sen'e üye olanların haklarının korunması çerçevesinde sendikalarına daha fazla güvendikleri görülmektedir.

Anket yapılan hastanelerin toplamında Türk Sağlık Sen yetkili sendikadır. Bu nedenle Türk Sağlık Sen'in üye sayısı diğer sendikalardan daha fazladır.

Ortalama Karşılaştırmalar

Cinsiyetin, çalışanların sendikal faaliyetleri değerlendirmelerine yönelik farklılaşma konusunda bir etkisi olup olmadığına dair yapılan bağımsız örneklem t testi için kurulan hipotezler genel biçimi ile aşağıdaki şekilde ifade edilebilir.

H_{0a} : Çalışanların sendikal faaliyetleri değerlendirmelerine ilişkin görüşler cinsiyete göre farklılık göstermemektedir

H_{1a} : Çalışanların sendikal faaliyetleri değerlendirmelerine ilişkin görüşler cinsiyete göre farklılık göstermektedir.

Bütün sorular için cinsiyete yönelik farklılaşma hipotezlerde araştırma hipotezi reddedilememiştir. Buna göre cinsiyet değişkeni sendikal faaliyetleri değerlendirme konusunda bir farklılık yaratmamaktadır.

H_{0b} : Çalışanların sendikal faaliyetleri değerlendirmelerine ilişkin görüşler medeni duruma göre farklılık göstermemektedir

H_{1b} : Çalışanların sendikal faaliyetleri değerlendirmelerine ilişkin görüşler medeni duruma göre farklılık göstermektedir.

Cinsiyet değişkenine yönelik analize benzer biçimde; bütün sorular için medeni duruma yönelik farklılaşma hipotezlerde araştırma hipotezi reddedilememiştir. Buna göre medeni durum değişkeni sendikal faaliyetleri değerlendirme konusunda bir farklılık yaratmamaktadır.

Sendikal faaliyetlerin değerlendirilmesi konusunda yaşın bu değerlendirmeyi etkileyen bir faktör olup olmadığının araştırılması için tek yönlü varyans analizi yapılmıştır. Bu analize ilişkin kurulan hipotezler aşağıdaki gibidir.

H_{0c} : Çalışanların sendikal faaliyetleri değerlendirmelerine ilişkin görüşler yaş gruplarına göre farklılık göstermemektedir

H_{1c} : Çalışanların sendikal faaliyetleri değerlendirmelerine ilişkin görüşler yaş gruplarına göre farklılık göstermektedir.

Yapılan analiz çerçevesinde bütün ifadeler için yaşın değişkeni sendikal faaliyetler konusundaki görüşleri etkileyen bir değişken olmadığı sonucu ortaya çıkmıştır. Bütün alt hipotezler için araştırma hipotezi (boş hipotez) reddedilememiştir.

Eğitim Durumu

Çalışmada daha sonra; sendikal faaliyetlerin değerlendirilmesi konusunda eğitim düzeyinin bu değerlendirmeyi etkileyen bir faktör olup olmadığının araştırılması için bir diğer tek yönlü varyans analizine geçilmiştir. Bu analize ilişkin kurulan hipotezler aşağıdaki gibidir.

H_{0d} : Çalışanların sendikal faaliyetleri değerlendirmelerine ilişkin görüşler eğitim düzeyine göre farklılık göstermemektedir

H_{1d} : Çalışanların sendikal faaliyetleri değerlendirmelerine ilişkin görüşler eğitim düzeyine göre farklılık göstermektedir.

Sendikal faaliyetlere ilişkin görüş temsil eden 20 adet ifade içerisinden boş hipotezin reddedildiği ifadeler ve bu ifadelere ilişkin tek yönlü varyans analizi istatistikleri Tablo 27’de görüldüğü gibidir.

Tablo 27. Eğitim Düzeyine İlişkin Anova Analizi Varyans Homejenliği Testi Değerleri

Soru İfadesi	F	ANOVA p değeri	Levene Test Değeri
Memurlar ve hükümet arasından imzalanan toplu sözleşme hakkında bilgi sahibiyim.	4,047	,007	,151
Üyesi olduğum sendikaya güveniyorum.	4,996	,002	,546
Genel olarak ülkemizdeki demokrasiden memnunumum.	2,863	,036	,194

Tablo 27’de gösterilen Levene Test değerleri gruplar arası varyansların homojenliğini göstermektedir. Ayrıca, p değeri 0,05 önem düzeyinde ilgili sorulara verilen yanıtların gruplar arası farklılık gösterdiğine işaret etmektedir.

Buna göre; “Memurlar ve hükümet arasından imzalanan toplu sözleşme hakkında bilgi sahibiyim”, “Üyesi olduğum sendikaya güveniyorum” ve “Genel olarak ülkemizdeki demokrasiden memnunum.” ifadelerine yönelik algılarda eğitim düzeyi belirleyici bir değişkendir.

Katılımcıların Hükümet ve Memur sendikaları arasında yapılan toplu sözleşmelerden bilgi sahibi olmaları ve üyesi olduğu sendikaya güven konusunda güven duydukları görülmektedir. Ancak ülkemizde ki demokrasiden memnunum ifadesine katılım oranı daha düşüktür. Cevaplarda eğitim seviyesinin belirleyici olması da eğitim seviyesiyle bakış açısının değiştiğinin bir göstergesidir (Tablo 28).

Tablo 28. Eğitim Düzeyine İlişkin Anova Analizi Ortalama Değerleri

Eğitim Düzeyine İlişkin Anova Analizi Ortalama Değerleri		Ortalama
Memurlar ve hükümet arasında imzalanan toplu sözleşme hakkında bilgi sahibiyim.	İlk Öğretim	4,1724
	Lise ve dengi	3,9048
	Üniversite	3,7297
	Lisans Üstü (Yüksek lisans ve Doktora)	3,0833
	Toplam	3,7643
Üyesi olduğum sendikaya güveniyorum.	İlk Öğretim	4,4333
	Lise ve dengi	4,1748
	Üniversite	4,0101
	Lisans Üstü (Yüksek lisans ve doktora)	3,4000
	Toplam	4,0417
Genel olarak ülkemizdeki demokrasiden memnunum.	İlk Öğretim	1,5000
	Lise ve dengi	2,1275
	Üniversite	1,9030
	Lisans Üstü (Yüksek lisans ve doktora)	2,0000
	Toplam	1,9320

Tablo 29. Eğitim Düzeyine İlişkin Anova Analizi Test İstatistik Değerleri

Soru İfadesi	Eğitim Düzeyi	Eğitim Düzeyi	Std. Sapma	p değeri
Memurlar ve hükümet arasından imzalanan toplu sözleşme hakkında bilgi sahibiyim.	İlk Öğretim	Lise ve dengi	,25814	1,000
		Üniversite	,23944	,391
		Lisansüstü	,33957	,009**
	Lise ve dengi	İlk Öğretim	,25814	1,000
		Üniversite	,13977	1,000
		Lisansüstü	,27841	,020*
	Üniversite	İlk Öğretim	,23944	,391
		Lise ve dengi	,13977	1,000
		Lisansüstü	,26117	,082
	Lisansüstü	İlk Öğretim	,33957	,009**
		Lise ve dengi	,27841	,020*
		Üniversite	,26117	,082
Üyesi olduğum sendikaya güveniyorum.	İlk Öğretim	Lise ve dengi	,22106	1,000
		Üniversite	,20410	,232
		Lisansüstü	,28855	,002**
	Lise ve dengi	İlk Öğretim	,22106	1,000
		Üniversite	,12179	1,000
		Lisansüstü	,23757	,007**
	Üniversite	İlk Öğretim	,20410	,232
		Lise ve dengi	,12179	1,000
		Lisansüstü	,22187	,037
	Lisansüstü	İlk Öğretim	,28855	,002**
		Lise ve dengi	,23757	,007**
		Üniversite	,22187	,037
Genel olarak ülkemizdeki demokrasiden memnunum.	İlk Öğretim	Lise ve dengi	,22256	,030*
		Üniversite	,20522	,301
		Lisansüstü	,29019	,513
	Lise ve dengi	İlk Öğretim	,22256	,030*
		Üniversite	,12288	,411
		Lisansüstü	,23914	1,000
	Üniversite	İlk Öğretim	,20522	,301
		Lise ve dengi	,12288	,411
		Lisansüstü	,22310	1,000
	Lisansüstü	İlk Öğretim	,29019	,513
		Lise ve dengi	,23914	1,000
		Üniversite	,22310	1,000

*0,05 önem düzeyinde anlamlı farklılık

**0,01 önem düzeyinde anlamlı farklılık

Tablo 29 incelendiğinde; “Memurlar ve hükümet arasından imzalanan toplu sözleşme hakkında bilgi sahibiyim” ifadesine katılım düzeyleri konusunda İlköğretim grubu ile Lisans Üstü grup ve lise ve dengi grup ile Lisans Üstü grup arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Buna göre eğitim düzeyi arttıkça bu ifadeye katılım düzeyi düşmüştür.

“Memurlar ve Hükümet arasında imzalanan toplu sözleşmeden bilgi sahibiyim “ ifadesine katılım oranında lisansüstü grup ile ilköğretim ve lise grubunun katılım oranında farklılık görülmesi eğitim düzeyiyle beraber bakış açısının değiştiğinin bir göstergesidir.

Benzer biçimde; “Üyesi olduğum sendikaya güveniyorum.” katılım düzeyleri konusunda İlköğretim grubu ile Lisans Üstü grup ve lise ve dengi grup ile Lisans Üstü grup arasında anlamlı farklılık vardır. Bu ifade için de, eğitim düzeyi arttıkça bu ifadeye katılım düzeyi düşmüştür yorumu yapılabilir. Sendikaya güven duymada da eğitimin önemi ortaya çıkmıştır. “Genel olarak ülkemizdeki demokrasiden memnunum” sorusuna ise lise ve dengi düzeyde eğitimi olanların katılım düzeyleri (2,1275), ilköğretim mezunlarının katılım düzeylerinden (1,500) yüksektir.

Meslek

Meslek grupları arası ifadelere yönelik farklılaşmanın araştırıldığı tek yönlü varyans analizi için kurulan hipotezler aşağıdaki gibidir.

H_{0e}: Çalışanların sendikal faaliyetleri değerlendirmelerine ilişkin görüşler meslek gruplarına göre farklılık göstermemektedir

H_{1e}: Çalışanların sendikal faaliyetleri değerlendirmelerine ilişkin görüşler meslek gruplarına göre farklılık göstermektedir.

Yapılan analizin sonuçlarına göre bütün ifadeler için boş hipotez reddedilememiştir. Buna göre meslek grubu sendikal faaliyetlere yönelik algıda belirleyici bir etmen değildir.

Sendika

Çalışmada yapılan bir diğer analiz, sendikal faaliyetlerin değerlendirilmesi konusunda üye olunan sendikanın bu değerlendirmeyi etkileyen bir faktör olup olmadığının araştırılması adına yapılmıştır. Bu analize ilişkin kurulan hipotezler aşağıdaki gibidir.

H_{0f} : Çalışanların sendikal faaliyetleri değerlendirmelerine ilişkin görüşler üye olunan sendikaya göre farklılık göstermemektedir

H_{1f} : Çalışanların sendikal faaliyetleri değerlendirmelerine ilişkin görüşler üye olunan sendikaya göre farklılık göstermektedir.

Tablo 30. Sendika Üyeliliğine İlişkin Anova Analizi Ortalama Değerleri

Soru İfadesi	Sendika	N	Ortalama	Std. Sapma
Üyesi olduğum sendika ekonomik çıkarlarımı korumaktadır	Türk Sağlık Sen	225	4,4800	3,53563
	Ses	80	3,8500	1,35104
	Sağlık Sen	133	2,9098	1,16423
	Diğer	22	3,6364	1,49747
Üyesi olduğum sendika sosyal çıkarlarımı korumaktadır	Türk Sağlık Sen	224	4,0580	,80982
	Ses	80	3,6500	1,04458
	Sağlık Sen	133	2,9774	1,03328
	Diğer	22	3,4091	1,05375
Üyesi olduğum sendikaya güveniyorum.	Türk Sağlık Sen	223	4,4484	,87805
	Ses	80	4,0625	1,05954
	Sağlık Sen	132	3,3030	1,05526
	Diğer	22	4,1818	1,05272
Aldığım ücretten memnunum.	Türk Sağlık Sen	224	1,6116	1,06978
	Ses	78	1,7821	1,25509
	Sağlık Sen	129	2,0853	1,12522
	Diğer	22	1,9091	1,37699
Toplu sözleşme ekonomik çıkarlarımı korumaktadır.	Türk Sağlık Sen	226	3,5398	3,07545
	Ses	80	3,1500	1,55164
	Sağlık Sen	130	2,7538	,99660
	Diğer	22	3,2727	1,63829
Toplu sözleşme sosyal çıkarlarımı korumaktadır.	Türk Sağlık Sen	222	3,1036	1,15460
	Ses	78	2,9359	1,24149
	Sağlık Sen	128	2,7422	,94948
	Diğer	22	2,9545	1,32655
Ülkemizdeki sendikaların birlikte hareket ettiklerini düşünüyorum.	Türk Sağlık Sen	221	1,5656	,93492
	Ses	80	1,9000	1,15397
	Sağlık Sen	132	2,1136	1,18931
	Diğer	22	2,0000	1,34519
Toplu görüşmeye katılan yetkili sendikaları başarılı buluyorum.	Türk Sağlık Sen	220	1,7864	1,13668
	Ses	78	1,9103	1,20805
	Sağlık Sen	127	2,5906	1,21730
	Diğer	21	1,9048	1,30018
663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısının değişmesini yerinde buluyorum.	Türk Sağlık Sen	223	2,1839	1,08109
	Ses	78	2,3846	1,19773
	Sağlık Sen	131	2,6260	1,00258
	Diğer	22	2,5000	1,05785
Genel olarak ülkemizdeki demokrasiden memnunum.	Türk Sağlık Sen	223	1,7130	,99465
	Ses	80	1,9250	1,17759
	Sağlık Sen	132	2,3485	1,04833
	Diğer	22	1,8182	1,22032
Genel olarak mevcut hükümetin sağlık politikalarından memnunum.	Türk Sağlık Sen	225	1,5511	,94411
	Ses	80	2,0500	1,30141
	Sağlık Sen	132	2,2879	,96922
	Diğer	22	1,7727	1,06600
Genel olarak çalıştığım kurumun yönetiminden memnunum.	Türk Sağlık Sen	226	2,1460	1,13955
	Ses	79	2,3671	1,17863
	Sağlık Sen	133	2,7143	1,05580
	Diğer	22	2,0909	1,19160

Tablo 31. Sendika Üyeliğine İlişkin Anova Analizi Test İstatistik Değerleri

Soru İfadesi	Sendika	Sendika	Std. Sapma	p değeri
Üyesi olduğum sendika ekonomik çıkarlarımı korumaktadır	Türk Sağlık Sen	Sağlık Sen	0,28809	0,00**
Üyesi olduğum sendika sosyal çıkarlarımı korumaktadır	Türk Sağlık Sen	Ses	0,12153	0,005**
		Sağlık Sen	0,10214	0,00**
		Diğer	0,20431	0,015*
Üyesi olduğum sendikaya güveniyorum.	Türk Sağlık Sen	Ses	0,12688	0,015*
		Sağlık Sen	0,10692	0,00**
	Sağlık Sen	Türk Sağlık Sen	0,10692	0,00**
		Ses	0,13795	0,00**
		Diğer	0,21998	0,001**
Aldığım ücretten memnunum.	Türk Sağlık Sen	Sağlık Sen	0,12576	0,001**
Toplu sözleşme ekonomik çıkarlarımı korumaktadır.	Türk Sağlık Sen	Sağlık Sen	0,25818	0,015*
Toplu sözleşme sosyal çıkarlarımı korumaktadır.	Türk Sağlık Sen	Sağlık Sen	0,12475	0,024*
Ülkemizdeki sendikaların birlikte hareket ettiklerini düşünüyorum.	Türk Sağlık Sen	Sağlık Sen	0,11819	0,00**
Toplu görüşmeye katılan yetkili sendikaları başarılı buluyorum.	Türk Sağlık Sen	Sağlık Sen	0,13148	0,00**
	Ses	Sağlık Sen	0,16972	0,00**
663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısının değişmesini yerinde buluyorum.	Türk Sağlık Sen	Sağlık Sen	0,11891	0,001**
Genel olarak ülkemizdeki demokrasiden memnunum.	Türk Sağlık Sen	Sağlık Sen	0,11583	0,00**
Genel olarak mevcut hükümetin sağlık politikalarından memnunum.	Türk Sağlık Sen	Ses	0,13369	0,001**
		Sağlık Sen	0,1126	0,00**
Genel olarak çalıştığım kurumun yönetiminden memnunum.	Türk Sağlık Sen	Sağlık Sen	0,12294	0,00*

“Üyesi olduğum sendika ekonomik çıkarlarımı korumaktadır”, “Toplu sözleşme ekonomik çıkarlarımı korumaktadır” ve “Toplu sözleşme sosyal çıkarlarımı korumaktadır.” Sorularına yönelik olarak, Türk Sağlık Sen ile Sağlık sen üyeleri arasında verilen cevaplar açısından bir farklılık tespit edilmiştir. Bu soruya katılım konusunda Türk Sağlık Sen üyelerinin katılım düzeyleri, Sağlık Sen. Üyelerinin katılım düzeylerinden fazladır.” Üyesi olduğum sendika sosyal çıkarlarımı korumaktadır” ve” Üyesi olduğum sendikaya güveniyorum.” ifadeleri tüm gruplar arasından farklılık göstermektedir. Bu sorulara en yüksek katılım Türk Sağlık Sen üyelerinden gelmiştir. Diğer sendikalara ilişkin düzeyler gösterildiği gibidir. “Aldığım ücretten memnunum” ifadesinde yine Türk Sağlık Sen ile Sağlık sen üyeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Türk Sağlık Sen üyeleri bu soruya oldukça düşük düzeyde katılım göstermektedirler (Ort.= 1,61). “Ülkemizdeki sendikaların birlikte hareket ettiklerini düşünüyorum.” sorusuna verilen cevaplara yönelik analiz incelendiğinde Sağlık Sen üyeleri, Türk Sağlık Sendikası üyelerine göre daha yüksek düzeyde katılım göstermişlerdir. “Toplu görüşmeye katılan yetkili sendikaları başarılı buluyorum” sorusuna verilen cevaplar analiz edildiğinde, Sağlık Sen üyelerinin hem Türk Sağlık Sen hem de Ses üyelerine göre daha yüksek düzeyde katılım gösterdikleri görülmektedir. “663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısının değişmesini yerinde buluyorum”, “Genel olarak çalıştığım kurumun yönetiminden memnunum” ve “Genel olarak ülkemizdeki demokrasiden memnunumum” sorularına katılım incelendiğinde, her üç soruda da, Sağlık Sen üyelerinin Türk Sağlık Sendikası üyelerinden yüksek düzeyde katılım gösterdiği görülmüştür. Bu farklılık 0,05 önem düzeyinde istatistiksel olarak anlamlıdır. Son olarak, “Genel olarak mevcut hükümetin sağlık politikalarından memnunum” sorusuna katılım düzeyi analiz edildiğinde Türk Sağlık Sendikası üyelerinin katılım düzeyi (ort=1,55) Sağlık Sendikası (ort. =2,28) ve SES (ort.=2,05) üyelerinin çok altındadır.

Üyesi olduğu sendikanın çalışanların ekonomik, sosyal çıkarlarını koruması konusunda Türk Sağlık Sen ve Sağlık Sen arasında farklılığın ortaya çıkması Türk Sağlık Sen’e üye olan çalışanların gönüllülük esasına dayanması ve sendikal anlamda Türk Sağlık Sen’in çalışanların haklarına daha iyi sahip çıktığı ifade

edilebilir. Güven konusunda da Türk Sağlık Sen üyelerinin sendikalarına daha çok güven duyduğu görülmektedir.

“Toplu görüşmeye katılan sendikaları başarılı buluyorum” ifadesine katılım oranında Sağlık Sen üyelerinin katılımının yüksek olması üyesi oldukları sendikayı savunma çerçevesinde değerlendirilebilir. Çalıştığı kurumun yönetiminden memnunum ve ülkemizdeki demokrasiden memnunum ifadelerine katılım oranında Sağlık Sen üyelerinin katılım oranının Türk Sağlık Sen üyelerinden daha fazla olmasında siyasi düşünceden dolayı olduğu değerlendirilebilir. Hükümetin sağlık politikalarından memnunum ifadesine katılım oranının Sağlık Sen üyelerinde yüksek Türk Sağlık Sen ve SES üyelerinde düşük olması Sağlık Sen’in sendika olarak hükümet politikalarını benimsemesidir diye yorumlanabilir.

SONUÇ

Sendikalar, sivil toplum kuruluşları olarak demokrasilerin vazgeçilmez unsurlarıdır. Dünyada ve Türkiye’de sendikal hareketlerin gelişmesinde çeşitli zorluklarla karşılaşmış ve karşılaşmaktadır. Sendikacılığın gelişmesinde Devletlerin gerekli yasaları çıkarmaması ya da yasa çıkarmakta gecikmesi, idarelerin sendikaya üye olacaklar ve olanlar üzerindeki baskısı da sendikacılığın gelişmesini olumsuz etkilemekte ve sendikal faaliyetler üzerinde baskı unsuru olmaktadır.

Bu araştırma ile sağlık çalışanlarının demografik bilgileri, sendikaya üye olmalarını etkileyen faktörler, sendikal tercihleri, sendikalar ve mevcut hükümetler arasında yapılan toplu görüşme ve toplu sözleşmelerin değerlendirilmesinde sağlık çalışanlarının değerlendirilmeleri ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Sağlık çalışanları sendikalara üye olma konusunda çeşitli faktörlerden etkilenmektedirler. Bazı sendikaların sendikal faaliyetleri yürütürken kendi görevleri dışında işlerle uğraşmaları, bazı sendikaların mevcut siyasi iktidarlara paralel hareket etmeleri sendikal faaliyetleri aksatmakta ve sağlık çalışanlarının sendikalardan uzak durmalarının yolunu açmaktadır. Memur sendikalarının önceliğinin görev tanımları içerisinde üyelerinin hak ve menfaatlerini korumak ve kollamak çerçevesinde yürütmeleri gerekmektedir.

Sendikalaşmada karşılaşılan risklerin, sendikal faaliyetlere vereceği zararı ortadan kaldırmak için sendikaların çalışanları bilinçlendirmesi için çalışmalar yapmaları gerekmektedir.

Sendikaya üye olma nedenlerinde örgütlü olma isteğine takiben katılımcıların yaklaşık 1/3’ünün çalışma arkadaşının tavsiyesiyle üye olması sendikal bilinç konusundaki eksikliği ortaya koymaktadır.

Sendikaya üye olma konusunda amirlerinden baskı görme oranında katılımcıların yaklaşık 1/3’ünün baskı gördüğünü ifade etmesi, üye olduktan sonra baskı görenlerin oranının yaklaşık 1/3 oranında olması çalışanlar üzerinde ki baskının boyutunu ortaya koymaktadır. Sendikal faaliyetlerle ilgili varılan sonuçta

Çalışanlar tarafından sendikalara duyulan güven de eksikliklerin olduğu da ortaya koymaktadır.

Sendikalara ye olmaktan duyulan memnuniyet oranının, aldığı ücretten duyulan memnuniyete ve sendikaların birlikte hareket ettiklerini düşünme oranına göre daha yüksek olması, sendikaya ye olma ile faaliyetler arasındaki çelişkiyi ortaya koymaktadır.

4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanunu’nun 2001 yılında yürürlüğe girmesi ve 2012 Yılında yapılan değişiklikle toplu görüşmenin toplu sözleşmeye dönüşmesinin ardından mutabakata varılmaması durumunda Yüksek Hakem Kurulu’na başvurulması ve Yüksek Hakem Kurulu’nun 11 kişiden oluşması, 11 kişilik komisyonun 6 üyesinin mevcut hükümet tarafından oluşması, 5 üyenin memur sendikaları tarafından oluşturulması sonucunda komisyondan memurlar lehine bir karar çıkması mümkün değildir. Bunun rneği 2012 yılında toplu sözleşmelerde yaşanmıştır. Memurlar tarafından seçilen ye Aydın BAşBUğ hükümet lehine oy kullanmış niye dendiğinde “zaten sonuç değişmeyecekti” diye cevap vermiştir. Dolayısıyla toplu sözleşme, toplu sözleşme özelliği taşımamaktadır.

KAYNAKÇA

Aydın U., İş Hukuku, Eskişehir, 2004

Çaralan İ., Memur ve Memur Sendikaları, İstanbul, 1993

Demir F., Anayasa Hukuku, İzmir, 2009

DİE, Türkiye İstatistik Yıllığı, Ankara, 2004

Ekonomik, Kültürel ve Sosyal Haklar Uluslararası Sözleşmesi Metni Madde:8/1.a

Ekonomik, Kültürel ve Sosyal Haklar Uluslararası Sözleşmesi Metni Madde:8/1.b

Ekonomik, Kültürel ve Sosyal Haklar Uluslararası Sözleşmesi Metni Madde:8/1.c

Ergönül, Ö., "Sağlık Çalışanlarının Sağlık Sorunları; <http://www.ses.org.tr/bilgi/4.htm>/Dr.ÖnderErgönül (12.12.2013)

Giritlioğlu H., "Hukuksal Boyutuyla Sağlık Çalışanlarının Sağlığı ve Güvenliği" Toplum ve Hekim Dergisi, C.14, S.6, Ankara, Kasım- Aralık 1999

Gözbüyük Ş., Yönetim Hukuku, Ankara, 1996

Gülmez M., İnsan Haklarında Gelişmeler ILO Sözleşmelerinin Onaylanması, İHY, C 14., 1992

Gülmez M., Kamu Görevlileri Sendika ve Toplu Görüşme Hukuku 788'den 4688'e 1926-2001, Ankara, 2002

ILO: "Sectoral Activities Programme, Term of Employment and Working Conditions in Health Sector Reforms", Geneva, 1998

Işıklı A., Türkiye'de Sendikacılık Hareketi İçinde Demokrasi Kavramının Gelişimi, Ankara, 1994

İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi Madde:11

İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi Madde:14

İnsan Hakları Avrupa Sözleşmesi Madde:8

İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi Madde:23

Jones A., Work Force Shortages a Focus of WFPHA Meeting in Geneva”, The Nation’s Health, August 2005,

Kaboğlu, İ. Ö. “Anayasa ve Toplum” Dizi Yazı 3, Cumhuriyet Gazetesi, 12.12.1996

Kocaoğlu M. “1982 Anayasa ve Yasalarımız Çerçevesinde Memurlar Sendika Kurabilirler mi?”, Türk Kamu Sen İş Hukuku ve İktisat Dergisi, C 1. Ankara, 1990

Özdemir A., Yönetim Biliminde İleri Araştırma Yöntemleri ve Uygulamalar, İstanbul, 2010

Öztekin A., Siyaset Bilimine Giriş, Malatya, 1993

Pala K., “Sağlık Hizmetlerinde Döner Sermaye Uygulaması”, Toplum ve Hekim Dergisi, C.20, S.1, Ankara, Ocak-Şubat 2005

Pazarcı H., Uluslararası Hukuk Dersleri, Ankara, 1985

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası Tüzüğü

Sencer M., “Uluslararası Hukukun Türk Hukukundaki Yeri”, Mülkiyeliler Birliği Dergisi, S. 93, Mart 1988,

Sendikacılık Ansiklopedisi, Cilt 2, İstanbul, 1999

Serim B., Kamu Görevlilerinin Örgütlenmesinde Hukuksal Boyut, Ankara, 1999

Sevinç, N., DönerSermayeUygulaması;[http://www.ato.org.tr/dergi/basliklar/esayilar/Dr Nadir Sevinç \(03.05.2013\)](http://www.ato.org.tr/dergi/basliklar/esayilar/Dr%20Nadir%20Sevin%20c%20(03.05.2013))

Sivil ve Siyasal Haklar Uluslararası Sözleşmesi Metni Madde: 22

Soyer, A., “Sağlık Çalışanlarının Mesleki Riskleri ve Sağlık Kurumlarında İş Sağlığı ve Güvenliği Birimleri Neden, Nasıl?”, Toplum ve Hekim Dergisi, C.14, S. 6, Ankara, Kasım- Aralık 1999

Soyer A., Dünyada ve Türkiye de Sağlık Personelinin Temel Sorunları, Ankara, 1992

“The World Health Report 2000- Health Systems: Improving Performance”, Geneva, <http://www.who.un.org>. (17.08.2013)

TC 1982 Anayasası Madde: 104/ b-5

TC 1982 Anayasası Madde: 90/1

TC 1982 Anayasası Madde: 90/5

The World Health Organization, The World Health Report, 2006, <http://www.who.un.org>. (17.08.2013)

Türkiye Sağlık ve Sosyal Hizmetleri Kamu Görevlileri Sendikası (Türk Sağlık-Sen) Tüzüğü

Ural A.- Kılıç İ., Bilimsel Araştırma Süreci ve SPSS İle Veri Analizi, Ankara, 2006

Yelço, M. F., Avrupa Birliği Çerçevesinde Memur Sendikaları ve Türk Hukuku, İÜ SBE, YYLT, İstanbul, 1998

151 Sayılı Kamu Hizmetinde Örgütlenme Hakkının Korunması ve İstihdam Koşullarının Belirlenmesi Yöntemlerine İlişkin Sözleşme Madde:1

224 Sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Yasası Madde:2 Resmi Gazete:10705 (12.01.1961)

2368 sayılı Sağlık Personelinin Çalışma Esaslarını Dair Yasa Madde:2, Resmi Gazete: 17207 (31.12.1980)

4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Ve Toplu Sözleşme Kanunu Madde:2 Resmi Gazete: 24460(12.07.2001)

- 4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Ve Toplu Sözleşme Kanunu Madde:28
Resmi Gazete: 24460(12.07.2001)
- 4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Ve Toplu Sözleşme Kanunu Madde:19,
Resmi Gazete: 24460 (12.07.2001)
- 4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Ve Toplu Sözleşme Kanunu Madde:20,
Resmi Gazete: 24460 (12.07.2001)
- 4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Ve Toplu Sözleşme Kanunu Madde:21,
Resmi Gazete: 24460 (12.07.2001)
- 4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Ve Toplu Sözleşme Kanunu Madde:24,
Resmi Gazete: 24460 (12.07.2001)
- 4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Ve Toplu Sözleşme Kanunu Madde:28,
Resmi Gazete: 24460 (12.07.2001)
- 4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Ve Toplu Sözleşme Kanunu Madde:29,
Resmi Gazete: 24460 (12.07.2001)
- 4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Ve Toplu Sözleşme Kanunu Madde:30,
Resmi Gazete: 24460 (12.07.2001)
- 4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Ve Toplu Sözleşme Kanunu Madde:31,
Resmi Gazete : 24460 (12.07.2001)
- 4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Ve Toplu Sözleşme Kanunu Madde:32,
Resmi Gazete : 24460 (12.07.2001)
- 4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Ve Toplu Sözleşme Kanunu Madde:33,
Resmi Gazete : 24460 (12.07.2001)
- 4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Ve Toplu Sözleşme Kanunu Madde:34,
Resmi Gazete : 24460 (12.07.2001)

4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Ve Toplu Sözleşme Kanunu Madde:35,
Resmi Gazete : 24460 (12.07.2001)

4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Ve Toplu Sözleşme Kanunu Madde:22,
Resmi Gazete : 24460 (12.07.2001)

5371 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Yasası madde:6 Resmi Gazete: 3359
(21.6.2005)

4688 Sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Ve Toplu Sözleşme Kanunu Madde:23,
Resmi Gazete: 24460 (12.07.2001)

657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu Resmi Gazete: 12056 (23.7.1965)

87 No'lu Sendika Özgürlüğü ve Örgütlenme Hakkının Korunmasına İlişkin
Sözleşme

....<http://www.kimdirnedir.com/memur-kimdir.html> (11.01.2014)

.....<http://bagimsizrehberler.blogcu.com/memur-sendikaları/12741515>(19.10.2013)

.... <http://tr.wikipedia.org> (19.12.2012)

.... www.ilo.org (01.04.2013)

....http://www.tbmm.gov.tr/baglantilar/uluslararasi_kuruluslar.htm (03.04.2013)

.....http://www.barobirlik.org.tr/calisma/haberler/tbb/090703_tbbdergisi.aspx
(29.09.2014)

.....<http://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa61.htm> (10.09.2014)

....<http://www.dpb.gov.tr> (03.01.2013)

.....<http://www.dpb.gov.tr> (03.01.2013)

.....<http://www.turkegitimsen.org.tr>, (03.01.2013)

.....http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/ilgiliyayınlar/saglik_sektöründe kadınlar
(03.05.2014)

.....<http://www.ttb.org.tr/TD/index.esayi.html> (12.02.2006)

..... <http://www.ttb.org.tr/TD69/2.html> (27.05.2006)

.....<http://www.ato.org.tr/scs/kongrelerr.html> (14.07.2013)

.....<http://www.ses.org.tr/haberler/4.html> (08.10.2013)

.....<http://www.saglik.gov.tr/extras/istatistikler/a.p.k.d.2002/htm> (14.07.2013)

.....www.tuik.gov.tr (05.01.2013)

..... <http://www.saglik.gov.tr/extras/istatistikler/a.p.k.d.2002/htm> (14.07.2013)

..... <http://www.ttb.org.tr/mevzuat/modules.php> (14.08.2006)

.....<http://www.ato.org.tr/scs/kongrelerr.html> (14.07.2013)

.....<http://www.saglik.gov.tr/extras/istatistikler/a.p.k.d.2002/htm> (14.07.2013)

.....<http://www.calisma.gov.tr/istatistikler> (14.07.2013)

.....<http://www.ilo.org/public/turkish/region/eurpro/ankara/sozlesme/soz087.htm>
(14.07.2013)

EK:

	Lütfen soru önermelerinize katılma düzeyinizi “x” ile işaretleyiniz.	Kesinlikle katılmıyorum	Katılıyorum	Ne katılıyorum ne e katılmıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
1	Üyesi olduğum sendika ekonomik çıkarlarımı korumaktadır					
2	Üyesi olduğum sendika sosyal çıkarlarımı korumaktadır					
3	Memurlar ve hükümet arasından imzalanan toplu sözleşme hakkında bilgi sahibiyim.					
4	Üyesi olduğum sendikaya güveniyorum.					
5	Sendika Üyesi olmaktan memnunum.					
6	Aldığım ücretten memnunum					
7	Toplu sözleşmenin daha önce uygulanan toplu görüşmeden daha iyi olduğunu düşünüyorum.					
8	Toplu sözleşme ekonomik çıkarlarımı korumaktadır.					
9	Toplu sözleşme sosyal çıkarlarımı korumaktadır.					
10	Üyesi olduğum sendikanın çalıştığım kurum üzerinde yaptırımını vardır.					
11	Üyesi olduğum sendika siyasette aktif rol oynamaktadır.					
12	Ülkemizdeki sendikaların birlikte hareket ettiklerini düşünüyorum.					
13	Toplu görüşmeye katılan yetkili sendikaları başarılı buluyorum					
14	Sendikaların siyasetten uzak olmaları gerektiğini düşünüyorum.					
15	663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile, Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısının değişmesini yerinde buluyorum.					
16	663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile, Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısının değişmesi, sağlık çalışanlarının çalışma barışını bozmuştur.					
17	Genel olarak ülkemizdeki sendikal faaliyetlerden memnunum.					
18	Genel olarak ülkemizdeki demokrasiden memnunum.					
19	Genel olarak mevcut hükümetin sağlık politikalarından memnunum.					
20	Genel olarak çalıştığım kurumun yönetiminden memnunum.					

21- Yaşınız :

22- Cinsiyetiniz : () Bay () Bayan

23- Medeni Durumunuz : () Evli () Bekâr

24- Mesleğiniz :

25- Eğitim Düzeyiniz?

() İlk öğretim

() Lise ve dengi

() Üniversite

() Lisans Üstü (Yüksek lisans ve doktora)

26- Çocuğunuz var mı : () Var () Yok

27- Var ise kaç çocuk :

28- Hangi Sendikaya Üyesiniz?

() Türk Sağlık Sen

() Ses

() Sağlık Sen

() Genel Sağlık iş

() Demokratik Sağlık Sen

() Diğer

29- Bir yıl içinde herhangi bir problem için bağı olduğunuz sendikaya başvurdunuz mu?

() Evet () Hayır (Cevabınız Hayır ise 31.Soruya geçiniz)

30- Başvurduysanız Sendikanız sizi memnun edecek şekilde destek oldu mu?

() Evet () Hayır

31- Üye olduğunuz sendikaya üye olma nedeniniz nedir?

() Örgütlü olma isteğim

() Çalışma arkadaşımın tavsiyesi

() Siyasal / Dünya görüşüme yakın olduğu için

32- Sendikaya üye olmak için amirlerinizden herhangi bir baskı gördünüz mü?

() Evet () Hayır

33- Sendikaya üye olduktan sonra amirlerinizden bir baskı gördünüz mü?

() Evet () Hayır

34- Haklarınızı en iyi hangi sendikanın koruyacağını inanıyorsunuz?

() Türk Sağlık Sen

() SES

() Sağlık Sen

() Genel Sağlık İş

() Demokratik Sağlık Sen

ÖZGEÇMİŞ

03 Nisan 1968 Tarihinde Aydın İli Bozdoğan İlçesi Kavaklı Köyü doğumluyum. İlkokulu Kavaklı Köyü'nde, ortaokul ve liseye Aydın ve Nazilli'de tamamladım. 1994 Yılında İzmir'de memuriyete başladım. 1997 Yılında Eskişehir Anadolu Üniversitesi Sağlık Teknikerliği Bölümü'nden, 2000 Yılında Anadolu Üniversitesi İşletme Fakültesi'nden, 2014 Yılında Erzurum Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Bölümü'nden mezun oldum. Halen Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi bölümünde eğitimim devam etmektedir. Karşıyaka Devlet Hastanesi'nde başlamış olduğum memuriyet hayatım Karşıyaka Diş Hastanesi ve Nevvar Salih İşören Devlet Hastanesi'nde devam etti. 2000 Yılından bu yana Türk Sağlık Sen İzmir 1 Nolu Şube Başkanlığı görevini yürütmekteyim. Aralıklı sürelerle Türkiye Kamu-Sen İzmir İl Temsilciliği görevini yürüttüm.