



SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLERDE İNOVATİF YAKLAŞIMLAR PROJESİ Odak Grup Görüşmeleri / Çalıştaylar Serisi



SAĞLIK BAKANLIĞI VE ÜNİVERSİTE HASTANELERİNDE GÖREVLİ MÜHENDİSLER ÇALIŞTAYI

SONUÇ RAPORU



Sağlık-Sen Stratejik Araştırma Merkezi
Sağlık-Sen Strategic Research Centre

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMETLERDE İNOVATİF YAKLAŞIMLAR PROJESİ

Odak Grup Görüşmeleri / Çalıştaylar Serisi



"SAĞLIK BAKANLIĞI VE ÜNİVERSİTE HASTANELERİNDE GÖREVLİ MÜHENDİSLER ÇALIŞTAYI" SONUÇ RAPORU

16 EKİM 2024

Yayına Hazırlayan
Av. Elif Hilal BOZDEVECİ

Sağlık-Sen Adına İmtiyaz Sahibi

Mahmut Faruk DOĞAN
Genel Başkan

Proje Koordinatörü

Mustafa IRGATOĐLU

Yayın Kurulu

Durali BAKİ
Sinan KULUÖZTÜRK
Yasin BARUTCU
İdris BAYKAN
Abdullah DUMAN

Proje Sorumlusu

Av. Özlem TİTREK YILDIRIM

Düzenleme Kurulu

Defne DEMET
Aykut KAYIŞ
Av. Kübra BARKAN
Av. Mahmut DİKİLİ
Av. Cansever KUNDUKAN
Av. Ahmet Melih ÖNER
Ali YILDIZ
Yusuf Ziya UYSALER
Zeki Murat BAŞPINAR

Grafik Tasarım

Sedat ALTUĐ
Abdurrahman Tayyib BALCI

Ankara | 2025

İletişim

SAĞLIK-SEN GENEL MERKEZİ
Zübeyde Hanım Mh. Sebze Bahçeleri Cd.
No:86 Altındağ/Ankara (Memur-Sen Binası Kat: 11-12-13)
Tel: 444 1995

www.sagliksen.org.tr

Bu yayın, Sağlık-Sen Hukuk ve Mevzuat Birimi tarafından hazırlanmıştır.

TAKDİM

Bu çalışma, sağlık hizmetlerinin önemli bir parçası olan mühendislerimizin hizmet alanına olan katkılarını daha iyi anlamak, mevcut sorunları tespit etmek ve çözüm önerileri geliştirmek amacıyla düzenlediğimiz “Sağlık Bakanlığı ve Üniversite Hastanelerinde Görevli Mühendisler Çalıştayı”nın bir ürünüdür.

Sağlık hizmetlerinin sunumu konusunda; teknolojiden altyapıya, iş sağlığı ve güvenliğinden dijitalleşmeye kadar geniş bir yelpazede, mühendislerimizin emeği çok büyüktür. Onlar, sağlık sisteminin güvenliğini, sürdürülebilirliğini ve verimliliğini sağlayan kilit unsurlardan biridir.

Bugün, sağlık sistemindeki mühendislik uygulamaları olmadan ne hasta güvenliğinden ne de modern hastane sistemlerinden söz edebiliriz. Akıllı hastanelerin altyapısını hazırlayan, tıbbi cihazların güvenli

kullanımını sağlayan, dijitalleşme süreçlerini yöneten ve enerji kaynaklarını en verimli şekilde kullanan mühendislerimiz, sağlık hizmetlerinin her aşamasında görünmez bir omurga işlevi görmektedir.

Bununla birlikte, mühendislerimizin karşılaştığı sorunlar da göz ardı edilemez bir gerçektir. Mevzuat eksiklikleri, mesleki gelişim olanaklarının kısıtlılığı, iş yükünün artışı gibi birçok zorluk, bu değerli katkılarının tam potansiyeline ulaşmasını engellemektedir. İşte bu çalıştay; sorunları masaya yatırmak, çözüm yollarını tartışmak ve geleceğe dair somut politikalar geliştirmek için önemli bir farkındalık sunmuştur.

Çalışma çıktıları, sağlık hizmetlerini daha ileriye taşıyacak somut adımlar atılması için bir rehber niteliği taşımaktadır. Mühendislerimizin donanımını artırmaya, yetkinliklerini geliştirmeye ve daha iyi çalışma

koşulları sunmaya yönelik önerilerimiz, bu çerçevede büyük önem arz etmektedir. Çünkü, sağlık hizmetlerinin başarısı yalnızca klinik sonuçlarla değil, bu sonuçları mümkün kılan altyapı ve sistemlerin sağlamlığı ile de ölçülür.

Sağlık-Sen olarak mühendislerimizin karşılaştığı zorlukları aşmak ve katkılarını daha görünür kılmak için bu çalıştayda önemli adımlar attık. Çalıştayımızın çıktılarının, sağlık sistemimizi daha da güçlen-

direcek politikaların oluşumuna öncülük edeceğine inanıyoruz. Tüm katılımcılara, sağlık hizmetlerinin sunumuna olan katkılarından dolayı teşekkür eder, mühendislerimizin çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve mesleki gelişimlerinin desteklenmesi için mücadelemizi sürdüreceğimizi vurgulamak isterim.

Emeği geçen herkese, en içten teşekkürlerimi sunar, çalıştay raporunun hepimiz için yol gösterici olmasını dilerim.

Mahmut Faruk DOĞAN

Genel Başkan

ÖNSÖZ

Sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği hususunda, klinik süreçlerin altyapısını destekleyen mühendislik hizmetleri oldukça önemlidir. Sağlık Bakanlığı ve üniversitelere bağlı hastanelerde görev yapan mühendisler, sağlık hizmetlerinin güvenli, verimli ve yenilikçi bir şekilde sunulması için stratejik bir role sahiptir. Bu bağlamda, mühendislerimiz, enerji yönetiminden bilgi sistemlerinin entegrasyonuna, tıbbi cihazların bakımından, hastane altyapısının devamlılığına kadar geniş bir yelpazede özveriyle çalışmaktadır.

Mühendislik, sağlık sisteminde yalnızca teknik sorunların çözümü ile sınırlı bir alan değildir; aynı zamanda hasta güvenliğini artıran, sağlık çalışanlarının verimliliğini destekleyen ve yenilikçi çözümler üreten bir meslek disiplindir. Ancak, mühendislerimizin karşılaştığı çeşitli sorunlar, bu katkıların tam anlamı ile

hayata geçirilmesini güçleştirmektedir. Çalışma koşullarının iyileştirilmesi, özlük haklarının güncellenmesi ve mevzuat düzenlemelerinin yapılması, sağlık mühendisliği alanında daha güçlü bir gelecek inşa etmek için kaçınılmazdır.

Bu rapor, mühendislerimizin sağlık hizmetlerine katkılarını değerlendirmenin yanı sıra, onların karşılaştığı zorlukları ve çözüm önerilerini kapsamlı bir şekilde ele almaktadır. Mesleki eğitim olanaklarının genişletilmesi, klinik mühendislik birimlerinin geliştirilmesi ve enerji yönetimi süreçlerinin kurum içi yetkinliklerle yürütülmesi gibi pek çok alanda bir dizi öneri sunulmuştur. Ayrıca, mesleki sorumluluk sigortası, ücret politikaları ve teknik hizmetlerin organizasyonu gibi konularda da, somut adımlar atılması gerektiği vurgulanmıştır.

Mühendislerimizin mesleki birikimlerinin sağlık hizmetlerine daha etkin bir şekilde entegre edilmesi, sağlık hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkileyecektir. Bu doğrultuda, kamu idareleri, üniversiteler ve ilgili tüm paydaşlar iş birliği içinde çalışarak, sağlık mühendisliği alanını daha güçlü bir konuma taşımakla yükümlüdür.

Bu raporun, mühendislerimizin emeklerini görünür kılmak ve onların çalışma koşullarını iyileştirmek adına değerli bir kılavuz olacağına inanıyorum. Sağlık hizmetlerinin temel taşı olan mühendislerimize katkılarından dolayı teşekkür ediyorum, onların desteklenmesi için birlikte çalışmaya devam edeceğimizi vurgulamak istiyorum.

İdris BAYKAN

Genel Başkan Yardımcısı

GİRİŞ

Sağlık hizmet sunumu, toplumsal refahın sağlanması için temel taşlardan biri olup, insanların sağlığını korumak ve iyileştirmek için sürekli bir gelişim içindedir. Bu alandaki en önemli unsurlardan biri de, sadece tıbbi bilgisiyle değil, aynı zamanda mühendislik bilgi birikimiyle de sağlık hizmetlerini destekleyen çalışanların varlığıdır. Bugün, Sağlık Bakanlığına ve üniversitelere bağlı hastanelerde mühendislerin rolü giderek daha fazla önem kazanmakta ve mühendisler, sağlık hizmeti altyapısının etkin işleyişine katkı sağ-

lamaktadır. Mühendislik, sağlık hizmetleri sunumunun sadece altyapısal boyutu ile sınırlı kalmayıp, aynı zamanda hastaların güvenliğini, konforunu ve sağlık çalışanlarının verimliliğini de doğrudan etkileyen bir alan haline gelmiştir.

Hastanelerde mühendislerin varlığı, klinik hizmetlerin yanı sıra, sağlık tesislerinin fiziksel yapısı, teknolojik altyapısı, enerji verimliliği, tıbbi cihazların yönetimi ve bilgi sistemlerinin entegrasyonu gibi kritik alanlarda da önemli bir rol oynamaktadır. Mühendis-



lik uygulamaları, hastanelerin her aşamasında etkin bir şekilde yer alarak, sağlık hizmetlerinin güvenli, verimli ve sürdürülebilir bir biçimde sunulmasını sağlar. Sağlık hizmetlerinde görev alan mühendisler; tıbbi cihazların bakımından hastane içindeki havalandırma, ısıtma, elektrik ve su sistemlerinin yönetilmesine kadar geniş bir görev yelpazesinde çalışmaktadır. Bu mühendislik uygulamaları, yalnızca sağlık hizmet altyapısının devamlılığını sağlamakla kalmaz, aynı zamanda hasta bakımını destekleyen teknolojilerin etkili bir şekilde kullanılmasına olanak tanır.

Sağlık hizmetlerinin etkinliği, hastanelerin altyapısının ne kadar güvenli, verimli ve teknolojik olarak gelişmiş olduğuna bağlıdır. Burada mühendislerin rolü, geleneksel anlamda sadece inşaat, makine veya elektrik gibi mühendislik dallarındaki uzmanlık ile sınırlı değildir. Aynı zamanda, mühendisler sağlıkta dijitalleşme, akıllı hastane sistemleri ve yenilikçi medikal cihazlar gibi alanlarda da kritik bir görev üstlenmektedir. Bu bağlamda, sağlık sistemindeki mühendislerin geliştirdiği çözümler, hastaların güvenliğini, sağlık çalışanlarının verimliliğini ve hastane yönetimlerinin etkinliğini doğrudan etkilemektedir.

Sağlık Bakanlığına ve üniversitelere bağlı hastanelerde çalışan mühendislerin karşılaştığı zorluklar ve bu zorlukların üstesinden gelmek için geliştirilmesi gereken stratejiler, sağlık hizmetlerinin kalitesini ve verimliliğini artırmada belirleyici bir faktör olmaktadır. Bu Çalıştay, mühendislerin mevcut rollerini ve katkılarını değerlendirmenin yanı sıra; sağlık hizmetlerindeki mühendislik disiplinlerinin geleceğini şekillendirecek politika ve uygulama önerilerinin geliştirilmesi amacıyla düzenlenmiştir.

Bu Rapor, Sağlık Bakanlığına ve üniversitelere bağlı hastanelerde çalışan mühendislerin karşılaştığı temel sorunları, mesleki gelişim ihtiyaçlarını ve tabi olduğu mevzuatlardaki mevcut eksiklikleri irdelemektedir. Ayrıca, hastanelerde mühendislik faaliyetlerinin daha etkili ve verimli hale gelmesi için öneriler sunmaktadır. Çalıştay boyunca gerçekleştirilen tartışmalar, sağlık alanında mühendisliğin daha güçlü bir geleceğe adım atabilmesi için önemli bir zemin hazırlamaktadır. Bu doğrultuda, sağlık hizmetlerindeki mühendislerin daha fazla eğitim alması, kamu idareleri ile iş birliği yapması ve teknoloji entegrasyonu sağlaması gerektiği vurgulanmaktadır.

ÇALIŞTAYDA BELİRLENEN SORUNLARA İLİŞKİN TESPİTLER VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

1. İstihdam Yetersizliği

Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde çalışan mühendislerle ilişkin, ihtiyaç ve nitelik planlamasının yapılmaması, hizmetin aksamasına ve branş dışı çalışmaya sebep olmaktadır. Kurumlarda yaşanan teknik problemlerin çözümünü sağlayabilecek sayıda ve yetkinlikte çalışanın branşı göz önünde bulundurulmadığından, mühendisler alanı olup olmamasına veya niteliğine bakılmaksızın, birçok yerde görevlendirilmektedir. Özellikle; biyomedikal, elektrik/elektronik, bilgisayar, makine ve inşaat mühendisi gibi üniversitelerde da eksiklikler söz konusudur. Açılan kadrolarda, kurumların istihdam edeceği çalışanın branşına özellikle dikkat edilmelidir. Alan bazında öncelikli olarak biyomedikal, elektrik/elektronik, kimya, çevre, endüstri, bilgisayar, makine, inşaat mühendisi ve mimar istihdam edilmelidir.

İstihdam eksikliği nedeniyle kurumlar, teknik işlerin gerçekleştirilme-

sinde dışarıdan hizmet alımını tercih etmektedir. Bu durum, kurumda görevli mühendisler açısından kendi mesleklerinin yanı sıra, dışarıdan sağlanan hizmetin sorumluluğunu da taşımalarına yol açmakta, diğer yandan da çalışma düzeninin bozulmasına neden olmaktadır. Ayrıca, dışarıdan hizmet alınması, kuruma ek mali yükümlülükler de getirmektedir.

İlçelerde sağlık hizmetleri sunan diğer kuruluşlarda teknik arızaların yaşanması halinde, il ya da ilçe sağlık müdürlüklerinde görev yapan çalışanların görev alması gerekmektedir. İstihdam eksikliği, ciddi bir iş yüküne sebep olmakta ve çalışma barışını zedelemektedir.

Tüm bu durumlar ışığında, mühendislerle yönelik istihdamın artırılması kaçınılmazdır. Kurumların yaşadığı teknik sorunların çözülebilmesi için gerekli branşlarda mühendis alımının gerçekleştirilmesi gerekmektedir.



2. Mali Haklar

Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde çalışan mühendislerin mali hakları, mevcut mevzuat düzenlemeleri ile yeterince korunamamaktadır. Mühendislerin daha iyi çalışma koşullarına sahip olmaları, finansal olarak motive edilmeleri ve mesleki gelişim olanaklarına erişebilmeleri için ilgili mevzuatlar doğrultusunda; Mühendislik Meslek Kanunu başta olmak üzere, yeni düzenlemelere ihtiyaç duyulmaktadır. Sağlık hizmetlerinde mühendislerin sunduğu katkıların artan önemi göz önüne alındığında, bu mühendislerin hak ettikleri maaş, ek ödeme ile hak ettikleri mali haklarının iyileştirilmesi, hem çalışanların memnuniyetini artıracak, hem de sağlık hizmetlerinin kalitesinin yükselmesine katkı sağlayacaktır. Üstelik, yapılan

başarılı işler karşısında ödüllendirme sisteminin bulunmaması, mesleki motivasyonun azalmasına neden olmaktadır. Bu unsurlar, mühendislerin maaşlarının yeniden düzenlenmesini ve hak ettikleri değerle buluşmalarını gerektiren sebepler arasında yer almaktadır. Bu konuda yapılacak düzenleme, mühendislerin daha verimli çalışabilmesi ve kamu hizmetlerinin daha etkin bir şekilde sunulabilmesi açısından önem taşımaktadır.

Söz konusu sağlık hizmeti olduğu için, mühendisler de tıpkı sağlık hizmetleri sınıfı çalışanları gibi gerektiğinde 24 saat kesintisiz çalışmaktadır. Örneğin; gece yarısı bir yoğun bakım servisinde meydana gelen 5 dakikalık elektrik kesintisi, pek çok hastanın hayatını kaybetmesine sebep olabilir. İşte tam da bu noktada,

mühendislerin sağlık hizmetleri çalışma alanındaki rolü çok önemlidir. Ancak, söz konusu olayımızda gece yarısı meydana gelen kesinti için orada bulunan mühendise, emeğine karşılık olarak verilebilecek bir ücret kalemi bulunmamaktadır. Her an göreve hazır bulunması beklenen iyi eğitim almış, nitelikli bir çalışana icap nöbet görevi verilse bile, herhangi bir ödeme yapılamaması, çalışma barışının bozulmasına zemin hazırlamaktadır.

Sağlık hizmetleri sınıfında görev yapanlardan, insan sağlığına ilişkin koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici hizmetlerde bulunanlara, fiili hizmet zammı verilmektedir. Ancak, sağlık hizmetlerinin sunulduğu kurumlarda teknik hizmetler sınıfında görev yapanlar için fiili hizmet zammı bulunmamaktadır. Tıbbi cihazlarının bakımını yapan ve sağlık hizmeti sunumuna destek sağlayan mühendislerin, fiil hizmet süresi zammından yararlanmasına ilişkin çalışma yapılmalıdır.

Teknik hizmetler sınıfı çalışanlarına ödenen, "arazi/şantiye tazminatı" olarak bilinen (11.05.2006 tarihli ve 2615 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan, 160 seri nolu Devlet Memurları Kanunu Genel Tebliği'nin ilgili kısmında geçen Yan Ödeme ve Özel Hizmet Tazminatı puanlarının) oranların artırılmasına yönelik, mevzuat değişikliği çalışmaları yapılmalıdır.

06.08.2024 tarihli ve 32624 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan, Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği'nin 6.maddesinde taban ödeme tanımlanmış olup, ilgili maddede; "Taban ödeme; personelin ödüllendirilerek motivasyonun artırılması amacıyla yapılan ödemedir. Bu ödeme, Ek-3A sayılı tablodaki personelin kadro unvanına göre belirlenen taban katsayısının en yüksek devlet memuru aylığı ile çarpımı sonucu bulunan tutardır. Bu ödemenin hesaplanmasında, mesai içi aktif çalışma gün katsayısı ayrıca çarpan olarak kullanılır. Bu ödeme disiplin cezası alanlardan; uyarma ve kınama cezası alanlara bir ek ödeme dönemi, aylıktan kesme cezası alanlara iki ek ödeme dönemi, kademe ilerlemesi cezası alanlara üç ek ödeme dönemi süresince yapılmaz." şeklinde ifade edilmiştir. Ek Ödeme Yönetmeliği kapsamında, mimar ve mühendislerin taban ek ödeme oranları 0,32 olarak değerlendirilmekte ve bu oran güncel şartlarda düşük kalmaktadır. Mimar ve mühendislerin yerine getirdikleri görevler ve sağlık hizmetlerine katkıları değerlendirilerek, taban ek ödeme oranı en az 0,80 olarak güncellenmelidir.

Sağlık Bakanlığında görev yapanların ek ödeme tavan oranları, 209 sayılı Kanunu'nun 5.maddesinde, üniversite hastanelerinde görev yapanların ise 2547 sayılı Yükseköğ-

retim Kanunu' nun 58. maddesinde düzenlenmiştir. Ancak, ilgili madde hükümleri incelendiğinde, bu kurumlarda mühendis olarak görev yapanlar için ayrı bir tavan oranı belirtilmediği ve "diğer personel" kapsamında değerlendirildikleri görülmektedir.

Teşvik ek ödeme, Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği'nin 6.maddesinde; personelin hizmete katkısı, verimliliği ile finansal sürdürülebilirliği sağlama, hizmetin kalitesi, çalışan ve hasta memnuniyeti gibi kriterler göz önüne alınarak, mesai içi ve mesai dışı çalışmalarına karşılık, döner sermayeden personele yapılan ödeme olarak tanımlanmıştır. Mühendislerin sağlık hizmetlerine verdikleri katkı göz önüne alındığında, ek ödeme tavan oranları ve teşvik ek ödemeleri, hak ettikleri oranların altında kalmaktadır. Bu sebeple, Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde görev yapan mühendisler için hem ek ödeme tavan oranları, hem de teşvik ek ödemeleri artırılmalıdır.

Sağlık Bakanlığına ve üniversitelere bağlı hastanelerde çalışan mühendisler; toplumun ihtiyaçlarını karşılayan büyük projelerde, muayene kabul komisyonlarında ve çalışma alanlarının diğer pek çok kısmında, ağır sorumluluklar üstlenirler. Bu sorumluluklar, sağlık hizmetlerinin sunumunda önemli rol oynamak-

tadır. Mühendislerin yaptığı teknik hatalar ya da denetim eksiklikleri, büyük ölçekli maddi kayıplara, hatta can kayıplarına neden olabilir. Bu sebeple, sağlık hizmetinin sunulduğu kurumlarda teknik sorumlulukları bulunan; teknik şef, atölye şefi, teknik amir, teknik uzman, mühendis, mimar statüsünde bulunanlara, memur aylık katsayısının ikibinbeşyüz (2.500) ile çarpılması sonucunda bulunan tutarda; tekniker, baş tekniker, uzman tekniker ve benzeri tekniker kökenli kadro ve pozisyonlarda bulunanlara, memur aylık katsayısının binbeşyüz (1.500) ile çarpılması sonucunda bulunan tutarda; teknisyen, baş teknisyen, uzman teknisyen ve benzeri teknisyen kökenli kadro ve pozisyonlarda bulunanlara, memur aylık katsayısının bin (1.000) ile çarpılması sonucunda bulunan tutarda, "teknik sorumluluk ilave ödemesi" verilmelidir.

3. İSG Uygulamaları ve Mühendislerin Rolü: Sağlık Bakanlığı ve Üniversiteler Özelinde Bir Değerlendirme

Kamu hizmetlerinde iş sağlığı ve güvenliği (İSG), çalışanların sağlığını ve güvenliğini koruma adına kritik bir alan sağlamakla birlikte, bu alanda çalışan mühendislerin görev tanımları, sorumlulukları ve hakları sıklıkla göz ardı edilmektedir. Özellikle,



Sağlık Bakanlığı ve üniversitelerde çalışan mühendislerin, İSG uygulamalarındaki katkılarını daha verimli hale getirebilmek için bazı yapıların değiştirilmesi gereklidir. Sağlık Bakanlığı bünyesindeki hastanelerde kurulması istenen İSG birimine ilişkin düzenlemeler, üniversite hastanelerinde de uygulanarak, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nda da yer almalıdır.

a) İSG Belgesine Sahip Mühendislerin Doğru Değerlendirilmesi ve Kurumsal İSG Kültürünün Güçlendirilmesi

Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde, İSG belgesine sahip mühendislerin yeterince değerlendirilmemesi, bu birim-

lerde başka hizmet sınıflarından, genellikle İSG belgesi olmayan kişilere görev verilmesi; iş sağlığı ve güvenliği alanında etkinliği azaltmaktadır. İSG birimlerinin verimli çalışabilmesi için İSG belgesine sahip mühendisler öncelikli olarak değerlendirilmeli, bu kişilere uygun ek ödemeler yapılmalı ve bu konuda dışarıdan hizmet alımı yerine, iç kaynaklar kullanılmalıdır. Bu yaklaşım, kurumsal aidiyeti ve güçlü bir İSG kültürünü güçlendirerek, iş sağlığı ve güvenliği alanında daha sürdürülebilir ve etkin çözümler sunacaktır.

b) İSG Kurullarında, Mühendislerin Yer Almasının Zorunluluğu

Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde, İSG kurullarında mühendislerin mutlaka bulunması gerekmektedir. Çünkü, risk analizlerinin doğru bir şekilde yapılabilmesi, teknik açıdan alınan kararların yerinde olabilmesi için mühendislik bilgi ve birikimi gereklidir. Mühendisler, özellikle sağlık hizmetlerinde ve akademik alandaki iş sağlığı ve güvenliği sorunlarına dair özgün çözümler geliştirebilir. Bu nedenle, Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastaneleri, İSG kurullarında mühendislerin yer almasını sağlamak için gerekli düzenlemeleri yapmalıdır. Böylece, alınacak teknik kararlar daha sağlıklı ve güvenilir hale gelecektir.

c) İSG Uzmanı Mühendislerin Hakları ve Ücretlendirme

Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde görev yapan mühendislerin, İSG alanındaki katkıları göz ardı edilmemeli, bu mühendislere görev yaptıkları süre boyunca hak ettikleri ücretler ödenmelidir. Sağlık hizmetlerinde özellikle, mühendislerin İSG alanında üstlendikleri görevler son derece kritik olup, bu mühendislerin motivasyonlarını kaybetmemeleri için uygun ücretlendirme yapılmalıdır.

d) İSG Bilincinin Artırılması ve Mühendislerin Sürekli Eğitimi

Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde görev yapan mühendisler, sürekli gelişen iş sağlığı ve güvenliği standartlarına uygun olarak eğitim almalı ve kendi alanlarında uzmanlaşmalıdır. Mühendislerin bu alandaki eğitim süreçlerine katılımı desteklenmeli, eğitimler sayesinde daha donanımlı hale gelmeleri sağlanmalıdır. Bu yaklaşım, sadece mühendislerin değil, tüm çalışanların güvenliğini artıracaktır. İSG alanında eğitimin sürekliliği sağlanarak, işyerlerinde daha güvenli bir ortam oluşturulabilecektir.

4. Klinik Mühendislik Hizmetlerinin Geliştirilmesi

Sağlık hizmetlerinin kalitesi; sağlık kurumlarında kullanılan tıbbi cihaz ve ekipmanların etkin, verimli ve güvenli şekilde kullanılması ile doğrudan ilişkili bir alan olarak ön plana çıkmaktadır. Bu nedenle, tıbbi cihazların ulusal ve uluslararası referans değerlere uygun çalışmasını sağlamak, periyodik bakımlarını ve kalibrasyonlarını yaparak güvenli bir sağlık hizmeti sunmak için biyomedikal hizmetler ve kalibrasyon birimleri kurulması önem kazanmış-

tır. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin 106/A maddesinde yer alan; "Sağlık kurumları; envanterinde görünen tüm tıbbi cihaz, araç-gereç ve ekipmanların periyodik bakımlarını, amaca uygun olarak kullanılıp kullanılmadıklarını, garanti sürelerinin takibini, envanterin güncelleştirilmesini, tıbbi cihazların ulusal ve uluslararası düzeyde belirlenmiş referans değerlere uygun olarak çalışıp çalışmadığının takibini, gerekiyorsa kalibrasyonlarının yapılmasını ve sonucun takibi hizmetlerini yürütmek üzere, bünyesinde biyomedikal hizmetler ve kalibrasyon birimi kurar. Sağlık kurumları, bu hizmetleri kendi kurduğu birim aracılığıyla yürütebileceği gibi dışarıdan hizmet alımı yoluyla da gördürebilir." ifadesi ile biyomedikal hizmetler ve kalibrasyon birimlerinin önemi ifade edilmiştir.

Klinik mühendislik, tıp teknolojilerinin geliştirilmesi, kullanımı ve bakımı gibi alanlarda uzmanlık gerektiren bir disiplin olup, sağlık hizmetlerinde cihaz güvenliğini ve etkinliğini sağlamada kritik bir rol oynamaktadır. Bu hizmetlerin etkin bir şekilde yürütülmesi, hasta güvenliğinin artırılmasından tıbbi cihazların ömrünün uzatılmasına, maliyetlerin düşürülmesinden ulusal ve uluslararası standartlara uyuma kadar çeşitli faydalar sağlar.

Sağlık Bakanlığı ve üniversite has-

taneleri için klinik mühendislik hizmetlerinin geliştirilmesi, bu alanda yetkin mühendislerin istihdamının teşviki, biyomedikal hizmet birimlerinin yaygınlaştırılması ve eğitim programlarının çeşitlendirilmesi ile mümkün olabilir. Bu alanda ortak projelerin desteklenmesi ve finansal kaynakların artırılması, hem ülkemiz sağlık hizmetlerinin gelişmesine, hem de modern ve güvenli sağlık hizmetlerinin sürekliliğine katkı sağlayacaktır.

Bu bağlamda, klinik mühendislik hizmetlerinin desteklenmesi ve geliştirilmesi, Türkiye'nin sağlık teknolojilerindeki rekabet gücünü artıracak önemli bir adım olacaktır.

5. Mesleki Sorumluluk Sigortası

Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde görev yapan mühendisler, teknik uzmanlık gerektiren kritik görevler üstlenmektedir. Bu görevler, sağlık hizmetlerinin kesintisiz ve güvenli bir şekilde sunulmasına katkı sağlarken, çalışanları mesleki risklerle de karşı karşıya bırakmaktadır. Görevlerin niteliği gereği mühendislerin mesleklerini icra ederken yanlışlık, ihmal ya da teknik bir aksaklık nedeniyle maruz kalabileceği hukuki ve mali sorumluluklar, mesleki sorumluluk sigortası ihtiyacını gün yüzüne çıkarmaktadır.

Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde görev yapan mühendisler; biyomedikal cihazlardan altyapı sistemlerine, enerji ve ısıtma/soğutma sistemlerinden bilgi teknolojileri altyapısına kadar geniş bir yelpazede kritik sorumluluklar taşımaktadır. Bu sorumluluklar, şu gibi mesleki riskleri beraberinde getirmektedir:

- **Teknik Arızalar ve Hatalar:** Yoğun bakım cihazları, ameliyat ekipmanları veya diğer kritik tıbbi cihazlarda meydana gelebilecek bir hata, hasta sağlığını ve güvenliğini tehlikeye atabilir ve mühendise hukuki sorumluluk yükleyebilir.
- **Hizmet Kesintisi Riski:** Elektrik

altyapısı, jeneratör veya bilgi teknolojileri sistemlerindeki arızalar, sağlık hizmetinin aksamasına neden olarak, doğrudan veya dolaylı zararlara yol açabilir.

- **Hukuki Sorumluluklar:** Hastanelerde görev yapan mühendislerin, görevlerini yerine getirirken meydana gelebilecek bir yanlışlıktan dolayı, hukuki soruşturma ve davalarla karşı karşıya kalma riski bulunmaktadır.
- **Kişisel Baskı ve Psikolojik Yük:** Yüksek riskli bir çalışma ortamında bulunan mühendisler, karar alma sürecinde yaşadıkları baskı nedeniyle performans kaybı veya psikolojik sorunlarla karşı karşıya kalabilir.



Özellikle biyomedikal mühendisleri, yoğun bakım cihazları ve ameliyat ekipmanları gibi hayati cihazların işlerliğinden sorumlu olduklarından, bu sistemlerde meydana gelebilecek herhangi bir arıza, hasta sağlığını ve güvenliğini doğrudan tehlikeye atabilir. Benzer şekilde, elektrik ve elektronik mühendislerinin sorumluluğunda olan enerji altyapısında yaşanacak bir kesinti, sağlık hizmetleri sunumunun aksamasına yol açabilirken, bilgisayar mühendislerinin görev alanındaki veri güvenliği açıkları, hasta bilgilerinin gizliliğini riske atabilir. İnşaat mühendisleri ise hastanelerin yapısal güvenliği ve yenileme projelerindeki sorumlulukları nedeniyle, yüksek mali ve teknik yükümlülük taşımaktadır. Tüm bu görevler, mühendislerin mesleklerini icra ederken büyük bir baskı altında çalışmalarına ve risklerle yüzleşmelerine neden olmaktadır. Mühendislerin karşılaştıkları bu mesleki riskler, zorunlu bir mesleki sorumluluk sigortasının gerekliliğini ortaya koymaktadır. Böyle bir sigorta sistemi, çalışanların teknik, hukuki ve mali yükümlülüklerini üstlenerek, mesleklerini daha güvenli bir şekilde icra etmelerini sağlar. Örneğin, bir projede meydana gelebilecek hata nedeniyle mühendislerin karşı karşıya kalacağı tazminat yükü ya da hukuki süreçler, mesleki sorumluluk sigortası kapsamında karşılanabilir. Ayrıca, sigortanın

mali yükünün kamu görevlisine değil, ilgili projelerin bütçesine dâhil edilmesi gerektiği de vurgulanmalıdır. Bu durum, mühendislerin üzerindeki mali baskıyı azaltacak ve kamu hizmetlerinin sürekliliğini güvence altına alacaktır.

16 Mart 2006 tarihli ve 26110 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan, Mesleki Sorumluluk Sigortası Genel Şartları’na bağlı olarak, mesleki faaliyeti ifa ederken neden olduğu zarar dolayısıyla ödemek zorunda kaldığı veya kalacağı tazminat tutarları ile kararlaştırılmışsa yargılama giderleri ve avukatlık ücretleri de dâhil olmak üzere, sigorta tarafından karşılanmalıdır. İlgili mevzuat kapsamında uygulanacak olan mesleki sorumluluk sigortası, Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde zorunlu hale getirilmelidir. Ayrıca, ilgili tüm kurumlarda mühendisler tarafından kullanılan ekipmanlar, mühendislerimize zimmetlenerek değil; sigortalanarak teslim edilmelidir.

Böyle bir düzenleme, mühendislerin işlerine odaklanmalarını ve sağlık hizmetlerinin kalitesine daha fazla katkıda bulunmalarını sağlayacaktır. Ayrıca, sigorta sistemine ilişkin yasal mevzuatın hazırlanması ve bu sürecin ilgili kuruluşlar ve sendikalar ile koordinasyon içinde yürütülmesi, mesleki risklerin minimize edilmesine büyük katkı sağlayacaktır. Kamu mühendislerinin korun-

ması ve mesleki sorumluluklarının adil bir şekilde düzenlenmesi, yalnızca çalışanların değil, toplumun da yararına olacaktır.

6. İdare ve Yönetim

Taşra teşkilatlarında ve devlet hastanelerinde teknik hizmetlerin yönetimi, genellikle teknik uzmanlığı olmayan yöneticiler tarafından yürütülmektedir. İl sağlık müdürlüklerinde teknik hizmetler, çoğunlukla destek hizmetlerinden sorumlu başkan yardımcılara bağlı olarak işlemektedir. Ancak bu yöneticiler, genellikle teknik bir geçmişe sahip değildir. Teknik geçmişe sahip ve alanında yetkin kişilerin teknik hizmetleri yönetmesi; teknik süreçlerin daha etkin ve sağlıklı bir şekilde yürütülmesine katkı sağlayacaktır.

Teknik hizmetlerin daha verimli ve uzmanlık ile yürütülmesi için il sağlık müdürlüklerinde bağımsız bir, "Teknik Hizmetler Başkanlığı" kurulmalı ve tüm teknik birimler, bu başkanlık altında toplanmalıdır. Ayrıca, bu başkanlığa atanacak yöneticilerde, teknik hizmetler alanında lisans veya lisansüstü eğitim şartı aranmalıdır. Hastanelerde de benzer bir yapılanma oluşturulmalı; teknik müdürlüklerin yaygınlaştırılması ve buna uygun mevzuat düzenlemelerinin yapılması sağlanmalıdır. Bu sa-

yede, teknik işleyiş daha profesyonel bir şekilde sürdürülebilecektir.

7. Mevzuat Eksiklikleri ve Mühendislerin Görev Tanımları

Mühendislik alanında mevzuat düzenlemelerinin yetersizliği, görev tanımlarının belirsiz ve geniş bir şekilde yorumlanmasına neden olmaktadır. Bu durum, mühendislerin uzmanlık alanları dışında çalışmaya zorlanmasına yol açmaktadır. Branş dışı çalışmalar nedeniyle görevlendirilenler, hem iş sağlığı ve güvenliği açısından risk altına girmekte, hem de artan iş yükü ile karşı karşıya kalmaktadır. Tüm bu sebeplerden dolayı, yeni bir Mühendislik Meslek Kanunu çıkarılması ve ilgili diğer mevzuatta düzenlemeler yapılması gerekmektedir.

a) Mühendislik Meslek Kanunu Üzerine

1938 yılında yürürlüğe giren 3458 sayılı Mühendislik ve Mimarlık Hakkında Kanun, mühendislik mesleğinin temel ilkelerini belirlemekle birlikte, modern dünyanın gereksinimlerini karşılamamaktadır. Mevcut kanun, mühendislerin görev, yetki ve sorumluluklarını yeterince tanımlamakta, mali ve özlük haklar, kariyer planlaması ve emeklilik süreçlerini düzenlememektedir. Yeni bir Mühendislik Meslek

Kanunu, mühendislerin görev ve sorumluluklarını netleştirmeli, adil ücretlendirme ve sosyal haklar sunmalı, meslek itibarını koruyarak eğitim ve uzmanlık standartlarını belirlemeli, emeklilik haklarını iyileştirerek, kariyer basamakları oluşturmalıdır. Bu kanun, mühendislerin toplumsal statüsünü ve ekonomik önemini artırarak, mesleğin geleceğe taşınmasını sağlayacaktır.

b) Sağlık Bakanlığı ve Üniversite Hastanelerinde Görev Tanımlarının Netleştirilmesi ve Branşlara Ayrılması

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin 163.maddesinde, mühendisliğin hastane içerisindeki genel görev tanımı yapılmış olmakla birlikte, branşlara uygun bir ayırım yapılmamıştır. Görev tanımlarının net bir şekilde belirlenmemesi, teknik hizmetlerin hızlı ve etkili bir şekilde sunulmasını engellemektedir. Bu durum, hem yapılan işlerin kalitesinin düşmesine, hem de düzensiz bir çalışma ortamının oluşmasına neden olmaktadır. Ayrıca, çalışanların uzmanlık alanlarına uygun olmayan işlerde görevlendirilmesi, kurumsal düzeni bozmakta ve çalışma barışını olumsuz etkilemektedir.

Bir mühendis, çoğu zaman kendi

branşı ile doğrudan bağlantılı olmayan birçok farklı görevde yer almaktadır. Örneğin, bir makine mühendisinden; ısıtma, soğutma, havalandırma, iklimlendirme, sıhhi tesisat, mekanik tesisat sistemleri, arıtma sistemleri, motorlar, medikal gaz sistemleri, basınçlı kaplar ve otomasyon gibi pek çok alanda çalışması beklenmektedir. Bununla birlikte; keşif, proje, metraj, maliyet analizi ve teknik şartname hazırlama süreçlerinde yer alması, ihale süreçlerini yönetmesi ve kontrol ile muayene kabul işlemlerini yürütmesi de talep edilmektedir.

Bu kadar geniş bir yelpazede bilgi ve deneyim gerektiren görevlerin tek bir mühendisten beklenmesi, çalışanlar üzerinde büyük bir baskı oluşturmakta, iş yükünü artırmakta ve mobbing gibi sorunlara zemin hazırlamaktadır.

Tüm bu sorunların çözümü için mühendislerin görev tanımları net bir şekilde belirlenmelidir. Mevzuatta yapılacak düzenlemeler ile bu tanımlar, branşlara uygun olarak ayrıştırılmalı ve çalışanların yalnızca uzmanlık alanlarına uygun işlerde görevlendirilmesi sağlanmalıdır. Bu sayede:

1. Yapılan işlerin kalitesi artacak,
2. Uzmanlık bilgisi doğru alanlar-

da kullanılacak,

3. İş sağlığı ve güvenliği riskleri en aza indirilecek,

4. Çalışma barışı ve kurumsal düzen korunacaktır.

Mühendislerin, mesleklerini verimli ve güvenli bir ortamda sürdürebilmeleri için bu tür düzenlemelerin yapılması büyük önem taşımaktadır.

8. Sağlık Bakanlığı ve Üniversite Hastanelerinde Enerji Yöneticisi Görevlendirilmesinin Önemi

Enerji verimliliği, sürdürülebilir kalkınmanın temel unsurlarından biri olarak ekonomik, çevresel ve toplumsal yararların sağlanması açısından büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda, 04.11.2023 tarihli ve 2023/15 sayılı Cumhurbaşkanı Genelgesi ile 5627 sayılı Enerji Verimliliği Kanunu'na dayanılarak, kamu binalarında enerji tasarrufu hedefinin 2030 yılına kadar %30'a çıkarılması, bu alanda atılacak adımların ciddiyetini göstermektedir.

Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastaneleri, genellikle büyük ölçekte enerji tüketen kompleks yapılar arasında yer almaktadır. Hastanelerin sürekli hizmet veren, teknik ekipmanlara dayalı, enerji yoğun bir altyapıya sahip olması, enerji yö-

netimini kritik bir gereklilik haline getirmektedir. Özellikle tıbbi cihazların, iklimlendirme sistemlerinin ve aydınlatmanın enerji tüketimi üzerindeki etkisi, bu kurumların enerji verimliliği stratejileri geliştirmesini zaruri kılmaktadır.

5627 sayılı Enerji Verimliliği Kanunu'na göre, yıllık toplam enerji tüketimi 250 TEP (Ton Eşdeğer Petrol) ve üzeri veya toplam inşaat alanı 10.000 m²'yi aşan kamu binalarında, enerji yöneticisi görevlendirilmesi gerekmektedir. Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastaneleri, bu kriterleri fazlasıyla karşılamaktadır. Bununla birlikte, TS EN ISO 50001 Enerji Yönetim Sistemi'nin kurulması ve belgelendirilmesi zorunluluğu, enerji yönetiminin yalnızca bir zorunluluk değil, aynı zamanda bir profesyonel uzmanlık alanı olarak ele alınmasını gerektirir.

Hastaneler için enerji yönetiminin profesyonel bir anlayışla ele alınmasının faydaları şu şekilde sıralanabilir:

1. **Maliyetlerin Azaltılması:** Enerji yönetimi sayesinde elektrik, su ve doğalgaz gibi kaynaklarda yapılacak tasarruf, sağlık bütçesine önemli katkılar sağlayabilir. Bu, özellikle kamu kaynaklarının daha etkin kullanılması açısından kritik önemdedir.

2. Çevresel Sürdürülebilirlik: Enerji verimliliği, karbon emisyonlarının azaltılması ve çevresel sürdürülebilirlik hedeflerine ulaşılması için önemli bir araçtır. Hastanelerin enerji tüketimini optimize etmesi, Türkiye'nin ulusal ve uluslararası çevresel taahhütlerine katkı sağlayacaktır.

3. Hizmet Kalitesinin Artırılması: Enerji yönetimi sayesinde, kaynakların daha verimli kullanılması, sağlık hizmetlerinde kesintisiz ve kaliteli bir hizmet sunumunu destekler.

Kamu hastanelerinin enerji yönetimi süreçlerinin özel sektörden hizmet alımı yerine, kurum bünyesindeki mühendisler aracılığıyla gerçekleştirilmesi, daha verimli ve maliyet etkin bir yaklaşım olacaktır. Mevcut mühendislerin bu alanda görevlendirilmesi, hem kurumun enerji yö-

netimi süreçlerine daha iyi hâkimiyet sağlayacak, hem de mühendislerin yetkinliklerinin artırılmasını destekleyecektir. Bu kapsamda, kamu mühendislerinin enerji yönetimi alanındaki çalışmalarının karşılığında ek ücret ödenmesi de, motivasyon ve verimliliği artıracaktır.

Sonuç olarak, Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde enerji yöneticisi görevlendirilmesi ve enerji yönetim sistemlerinin uygulanması zaruri bir ihtiyaçtır. Bu sistemlerin etkin bir şekilde kurulması ve sürdürülmesi, hem sağlık hizmetlerinin kalitesini artıracak, hem de ülke genelindeki enerji tasarrufu hedeflerine ulaşılmasına katkıda bulunacaktır. Bu nedenle, hastanelerde enerji yönetimi süreçlerinin güçlendirilmesi ve bu görevlerin, liyakatli mühendisler tarafından yürütülmesi için gerekli yasal ve idari düzenlemeler yapılmalıdır.



SONUÇ

Mühendisler, sağlık hizmetleri sunumuna büyük bir özveriyle katkı sağlamaktadır. Sağlık tesisleri, kapsam bakımından devasa büyüklükte olması sebebiyle, teknik altyapıları nitelikli donanım içermekte, bu nedenle de çok riskli teknik hizmet sunumu gerektirmektedir. Sağlık hizmeti, hayati riskler barındıran ve aralıksız sürdürülmesi gereken bir hizmettir. Hastanelerde mühendislerin varlığı, yalnızca fiziksel altyapının devamlılığını sağlamakla sınırlı kalmayıp, sağlık hizmetlerinin güvenli, verimli ve sürdürülebilir bir şekilde sunulmasına yönelik stratejik bir öneme sahiptir. Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde görev yapan mühendislerin, sağlık tesislerinin teknolojik altyapısından enerji yönetimine, medikal cihazların bakımından, bilgi sistemlerinin entegrasyonuna kadar geniş bir yelpazede üstlendikleri roller, sağlık hizmetlerinin dinamik ve karmaşık yapısına değerli katkılar sağlamaktadır.

Çalıştayda ele alınan konular ışığında, mühendislerin iş sağlığı ve güvenliği, enerji verimliliği, yenilikçi bi-

yomedikal teknolojiler gibi alanlarda daha etkin rol alabilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Sağlık hizmetlerindeki mühendislerin, klinik ekiplerle daha yakın iş birliği içinde çalışarak, hasta güvenliğini artıracak ve sağlık hizmetlerini iyileştirecek çözümler üretmesi teşvik edilmelidir. Bununla birlikte, mühendislerin sağlık hizmetlerine özgü yenilikçi teknolojilere adapte olabilmeleri için düzenli eğitimler ve araştırma projeleri desteklenmelidir. Ayrıca, enerji verimliliği, çevre dostu uygulamalar ve sürdürülebilir teknoloji çözümleri alanında mühendislerin katkıları artırılmalıdır. Bu doğrultuda mühendisler için;

- 1- Mühendislere yönelik istihdamın artırılması gerekmektedir. Açılan kadrolarda, kurumların istihdam edeceği mühendisin branşına özellikle dikkat edilmelidir. Kurumların yaşadığı teknik problemlerin çözümünü sağlayabilecek, daha iyi sağlık hizmetleri sunumu adına, uygun sayıda mühendis istihdam edilmelidir.
- 2- Alan bazında, öncelikli olarak

biyomedikal, elektrik/elektronik, bilgisayar, makine ve inşaat mühendisi istihdam edilmelidir.

- 3- Tıbbi cihazlar ile ilgilenen mühendislerin, fiil hizmet süresi zammından yararlanmasına ilişkin çalışma yapılmalıdır.
- 4- Teknik çalışana ödenen, arazi/şantiye tazminatının (11.05.2006 tarihli ve 2615 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan, 160 seri nolu Devlet Memurları Kanunu Genel Tebliği’nin ilgili kısımda geçen Yan Ödeme ve Özel Hizmet Tazminatı puanlarının) oranların artırılmasına yönelik, mevzuat değişikliği çalışmaları yapılmalıdır.
- 5- Mimar ve mühendislerin yerine getirdikleri görevler ve sağlık hizmetine katkıları değerlendirilerek, taban ek ödeme oranının

0,80 olarak güncellenmesi gerekmektedir.

- 6- Sağlık Bakanlığında fiilen görev yapan teknik sorumlulukları bulunan mühendislere “teknik sorumluluk ilave ödemesi” verilmelidir. Bunun dışında, teknik hizmetler teşvik ek ödemelerinde, bu sınıfa özel kriterler belirlenmelidir.
- 7- İş sağlığı ve güvenliğinin sürdürülebilirliği için teknik destek sağlanmalı, çalışma koşullarının uygunluğu denetlenmelidir.
- 8- İSG biriminin kurulması gerektiğine ilişkin düzenlemeler, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu’nda da yer almalıdır.
- 9- İSG belgesine sahip mühendisler, İSG birimlerinde öncelikli olarak görevlendirilmelidir.



- 10-** Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastanelerinde çalışan mühendislerin, İSG alanındaki katkıları göz ardı edilmemeli, bu mühendislere görev yaptıkları süre boyunca, hak ettikleri ücretler ödenmelidir.
- 11-** Sağlık Bakanlığı ve üniversite hastaneleri için klinik mühendislik birimlerinin geliştirilmesi, ilgili mühendislik branşlarındaki çalışanların burada değerlendirilmesi, gerekli mesleki eğitimlere yönlendirilmesi, sağlık hizmetlerinin niteliği konusunda önemli ölçüde katkı sağlayacaktır.
- 12-** Mühendislerin yaptıkları her türlü işin riski göz önüne alınarak, bu konuda mesleki sorumluluk sigortası yapılmalıdır. 16 Mart 2006 tarihli ve 26110 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan, Mesleki Sorumluluk Sigortası Genel Şartları’ na bağlı olarak, mesleki faaliyeti ifa ederken neden olduğu zarar dolayısıyla ödemek zorunda kaldığı veya kalacağı tazminat tutarları ile kararlaştırılmışsa yargılama giderleri ve avukatlık ücretleri de dâhil olmak üzere, sigorta tarafından karşılanmalıdır.
- 13-** Mühendisler tarafından kullanılan ekipmanlar, mühendislere zimmetlenerek değil; sigortalanarak teslim edilmelidir.
- 14-** Teknik hizmetlerin daha verimli ve uzmanlık ile yürütülmesi için il sağlık müdürlüklerinde bağımsız bir “Teknik Hizmetler Başkanlığı” kurulmalıdır. Aynı zamanda, hastanelerde teknik müdürlükler yaygınlaştırılmalıdır.
- 15-** İlgili mevzuatlarda mühendislerin branşlarına uygun görev tanımları, ayrıntılı şekilde düzenlenmelidir.
- 16-** Enerji yönetimi süreçlerinin hastanelerde özel sektörden hizmet alımı yerine, kurum bünyesindeki mühendisler aracılığıyla gerçekleştirilmesine önem verilmeli, mevcut görev yapan mühendisler, bu alanda yetkinlik için gerekli eğitimlere sevk edilmelidir.
- 17-** 1938 yılında yürürlüğe giren ve hâlâ yürürlükte olan, 3458 sayılı Mühendislik ve Mimarlık Hakkında Kanun, mühendislik mesleğinin temel ilkelerini belirlemekle birlikte, günümüzün gereksinimlerini karşılamaktan uzaktır. Hazırlanacak Mühendislik Meslek Kanunu ile mühendislerin görev, yetki ve sorumlulukları kapsamlı bir şekilde tanımlanmalı, mali hakları, özlük hakları, kariyer planlaması ve emeklilik süreçleri düzenlenmelidir.



Sağlık-Sen Daima Yanınızda...



Tel: 444 1995 • Faks: 0312 230 83 65 • Zübeyde Hanım Mh. Sebze Bahçeleri Cd.
No: 86 Altındağ/Ankara (Memur-Sen Binası Kat: 11-12-13)



www.sagliksen.org.tr



[sagliksen](#)



[ssagliksen](#)