

AVRUPA BİRLİĞİ SÜRECİNDE İSTANBUL'DA ÖZEL HASTANELERDE ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN ÜCRETLENDİRİLMESİ VE BİR ARAŞTIRMA

The Pricing Of Nurses Working In Private Hospitals In Istanbul During The European Union Process And A Research

Selma KAÇAR

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa-Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürü, İstanbul/TÜRKİYE

Dr. Öğretim Üyesi Sefer GÜMÜŞ

İstanbul Esenyurt Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü Yardımcısı, İstanbul/TÜRKİYE

Öğr. Gör. Mutlu Gülsev YAĞIZ

İstanbul Esenyurt Üniversitesi, İstanbul/TÜRKİYE

ÖZET

İstanbul İlinde Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Hemşirelik İşlevlerinin Standardizasyonu ve Ücretlendirilmesi Hakkında Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın evreni İstanbul ili Avrupa Yakası özel hastanelerde çalışan hemşirelerden oluşmaktadır. Çalışmanın örneklemini üç özel hastane ile sınırlandırılmıştır. Üç hastaneden çalışmamıza katılan hemşire sayısı toplam 150 kişiden oluşmaktadır. Bunların 33 kişisi Batı Bahat Hospital, 43 kişisi Surp Pırgic Ermeni Hastanesi, 74 kişisi Memorial Hospital'da çalışmaktadır.

Anketler bilgisayar ortamında SPSS 16.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmamızda veriler yüzde değerleri ve anova testleri yapılarak yorumlanmıştır. Anketin geçerlilik güvenirlik testi yapılmıştır. $p < 0.005$ anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin %45,3'ü 24-28 yaş aralığındadır. Araştırmaya katılan hemşirelerin %63,3'ü servis hemşirelerinden oluşmaktadır. %56,0'sı vardiyada çalışmaktadır.

Anahtar kelimeler: Avrupa Birliği, Hemşirelik, Hemşirelik işlevleri,

ABSTRACT

This study is prepared with the aim of Determining the Knowledge Level Regarding the Standardization and Pricing of the Nursing Functions of the Nurses Working in Private Hospitals of Istanbul Province during the European Union Process.

The nature of this research is constituted by the nurses working in private hospitals in the European Side of Istanbul Province. The sampling of the research is limited with three private hospitals. The total number of the nurses from these three private hospitals is 150. 33 people of them are employed in Batı Bahat Hospital, 43 of them are employed in Surp Pırgic Armenian Hospital and 74 of them are employed in Memorial Hospital.

The surveys have been analyzed on computer environment by using SPSS 16.0 program. The data of our research are evaluated with percent values and by applying anova tests. The survey has been passed through validity reliability test. It is considered $p < 0.005$ significant.

45.3% of the nurses participating in the research is at the age range of 24-28. 63.3% of the nurses participating in the research is constituted by emergency nurses. 56.0% of them are working in shifts.

Key Words: European Union, Nursing, Nursing Funct

1. GİRİŞ

Sağlık sektöründe hizmet sunumu tüm dünya ülkelerinde, Avrupa Birliği ülkelerinde de olduğu gibi ülkemizde de hekimler, hemşireler, sağlık memurları, sağlık teknisyenleri, psikologlar v.b. diğer sağlık personelleri ile gerçekleştirilmektedir. Bunların içinde hemşireler sağlıklı veya hasta birey olsun onlarla daha fazla zaman geçirmektedir. Bu zaman süresinde hemşirelerin yaptıkları birçok işlevleri vardır. Bu işlevler kurumlara göre farklılık gösterebilmektedir. Bu farklılığı ortadan kaldırmak için; AB' ye üye ülkelerde hemşirelikle

ilgili, genel bakımdan sorumlu hemşirelerin faaliyetleri ile ilgili kanun tüzük ve yönetmeliklerin koordinasyonundan sorumlu, 77/453/EEC sayılı konsey direktifleri bulunmaktadır.¹

Çalışmamızda; Avrupa Birliği Sürecinde İstanbul İlinde Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Hemşirelik İşlevlerinin Standardizasyonu ve Ücretlendirilmesi Hakkında Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi amaçlanmıştır. Çalışmamız üç ana bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde Avrupa Birliği, ikinci bölümde hemşirelik ile ilgili bilgi verilmiştir. Üçüncü bölümde İstanbul İlinde Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Hemşirelik İşlevlerinin Standardizasyonu ve Ücretlendirilmesi Hakkında Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi amacıyla anket çalışması yapılmıştır. Çalışmanın örneklemini oluşturan üç özel hastane ile sınırlanmıştır. Üç hastaneden çalışmamıza katılan hemşire sayısı toplam 150 kişiden oluşmaktadır. Bunların 33 kişisi Batı Bahat Hospital, 43 kişisi Surp Pirgic Ermeni Hastanesi, 74 kişisi Memorial Hospital'da çalışmaktadır. Bu üç hastanede iş yoğunluğu ve izin dönemlerine rastlaması nedeniyle çalışmaya katılamayan hemşireler bulunmaktadır.

Araştırmamızda literatür taraması ve anket çalışması uygulanmıştır. Anketler bilgisayar ortamında SPSS 16.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmamızda veriler yüzde değerleri ve anova testleri yapılarak yorumlanmıştır. Anketin geçerlilik güvenirlik testi yapılmıştır. $p < 0.005$ anlamlı kabul edilmiştir.

2. AVRUPA BİRİĞİ

Avrupa Birliği barışı korumak, ekonomik ve sosyal ilerlemeyi pekiştirmek amacı ile bir araya gelmiş üye devletlerden oluşmaktadır. Avrupa Birliği, Ortak Pazar, Avrupa Ekonomik Topluluğu, Avrupa Kömür ve Çelik Topluluğu ya da Avrupa Topluluğu adlarıyla bilinen Avrupa ülkelerinin birliğini ifade eden bir oluşumdur.²

Avrupa Birliği, Avrupa'nın yüzyıllar boyunca kazandığı deneyimler ve oluşturduğu temel ilkelerle kurulmuştur. Avrupa Birliği'nin ilke ve idealleri kalıcı barışın sağlanması, toplumsal refah, özgürlük, demokrasi, dayanışma, insan hakları, hukukun üstünlüğü, pazar ekonomisi ve girişim özgürlüğünden oluşmaktadır. Avrupa Birliği üye devletlerarasında imzalanan uluslar arası antlaşmalarla kurulmuştur. Bu antlaşmalarla bazı alanlarda karar alma ve düzenleme yetkisi üye devletler tarafından Avrupa Birliği'ne verilmiştir. Böylece tüm üye devletleri ve vatandaşlarını aynı anda aynı şekilde ve aynı ölçüde bağlayan bir hukuk sistemi meydana getirilmiştir. Bunun yanı sıra kişilerin, malların, hizmetlerin ve sermayenin Avrupa Birliği sınırları içinde rahatça dolaşması için bir pazar kurulmuştur. Avrupa Birliği, Avrupa halklarının ekonomik, siyasi, sosyal ve kültürel alanlarda birbirleriyle kaynaşmasını öngören, Avrupa devletlerinin ve vatandaşlarının bir araya gelerek oluşturduğu uluslararası bir yapıdır. Avrupa Birliği'nin amacı, üye devletlerin ve vatandaşlarının ulusal, kültürel, dinsel, dilsel çeşitliliğini bir potada eritmek değil, bu çeşitliliğin getirdiği dinamizmi güce dönüştürebilmek olarak ifade edilmektedir.³

3. HEMŞİRELİK

Hemşirelikle ilgili birçok tanımlar yapılmıştır. Türk Hemşireler Derneği Eğitim Komisyonununun 1981'de yapmış olduğu tanıma göre; "Hemşirelik, bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik hizmetlerinin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesinden, bu kişilerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini".

Bu tanıma göre hemşirelikte yer alan önemli nitelikler olarak;⁴

- ✓ Önce sağlığa, daha sonra hastalığa yönelik hizmet verebilmesi,
- ✓ Hizmetin sistematik bir biçimde (süreç) gerçekleştirilmesi
- ✓ Hizmet kapsamında bakımın yanı sıra eğitime de yer verilmesi gerektiği,
- ✓ Hemşireliğin toplumsal bir gereksinim ve bilim, sanattan oluşan bir meslek olduğu vurgulanmaktadır.

¹ Wallace, M.(2001).The European Union Standards For Nursing and Midwifery:Information for Accession Countries. European Health 21 target 21 s.4

² Gedik, S. (2010).Türkiyenin Tam Üyelik Sürecinde AB Hibe Projelerinin Katkıları ve Bir Araştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi

³ T.C. Avrupa Birliği Bakanlığı, Bir Bakışta AB,(31.07.2011). <http://www.abgs.gov.tr/index.php?p=3>

⁴ Seçim, H.(Ed).(1991). Hemşirelik Esasları. Eskişehir: Açıköğretim Yayınları. Etam A,Ş.Ofset



Uluslar arası Hemşirelik Konseyi (ICN) hemşireliği şu şekilde tanımlamıştır: “Hemşirelik, bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını koruma ve geliştirmeye yardım eden ve hastalık halinde iyileştirme ve rehabilite etmeye katılan bir meslek grubudur. Hemşire ayrıca sağlık ekibinin tedavi edici ve eğitsel planlarını geliştirmeye ve uygulamaya katılır”.⁵

Virgina Henderson 1955 yılında hemşireliği; “hemşirenin başlıca en önde gelen görevi, eğer yeterli güç ve istek ya da bilgisi olsaydı, kendisinin yardımsız yapabileceği, sağlığına iyileşmesine (ya da huzurlu bir ölüme) yönelik faaliyetlerde, sağlıkla ya da hasta bireye yardımcı olmaktır” şeklinde tanımlamaktadır.⁶

Florance Nightingale hemşireliği “hastayı iyileştirmek için hasta çevresinin iyileştirilmesi ve düzenlenmesi eylemi” olarak tanımlamıştır.⁷ Nightingale’ye göre hemşireliğin amacı “doğanın iyileştirmesini sağlamak üzere hastayı en uygun ortama koymak”dır.⁸

Perihan Velioglu’na göre hemşirelik; “toplumun her kesiminde kişinin bedensel, duygusal, akılsal ve toplumsal sağlık gereksinimlerinin ışığında hemşirelik bakım planını yapan; bu planı uygulamaya koyan ve uyguladığı bakım planını sistematik bir biçimde değerlendiren dinamik bir süreçtir”.⁹

Hemşirelikle ilgili sadece hastaya bakım veren ve tedavisini uygulayan kişi algısı vardır. Bu tanımlardan da anlaşıldığı gibi hemşirelik, bakım ve tedavi uygulamanın yanı sıra eğitim, bilim ve sanattan oluşan dinamik bir süreçtir.

Hemşirelerin kim olduğu ve ne iş yaptığını tanımlamak amacıyla hemşirelik tanımları yapılmıştır. Kabul edilen hemşirelik tanımları, hemşirelik işlevleri için çerçeve oluşturur, sınırlılığını belirler, mesleğin amaçlarını, fonksiyonlarını tanımlar, hemşirelik eğitimine, araştırmalarına ve yasalara rehberlik eder.¹⁰

3.2. Hemşirelik Hizmetleri

Hemşirelik hizmetleri, hasta ya da sağlıklı, bebek, çocuk, ergen, yetişkin ve yaşlı kişilere bakım ve eğitimi kapsar.

Ülkemizde hemşirelik hizmetleri, Birinci Basamak Hemşirelik Hizmetleri, İkinci Basamak Hemşirelik Hizmetleri ve Üçüncü Basamak Hemşirelik Hizmetleri olarak verilmektedir.

3.2.1. Birinci Basamak Hemşirelik Hizmetleri

Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları hasta ya da sağlıklı tüm bireylerin müracaat ettikleri kuruluşlardır. Buralarda hizmetler evde ya da ayakta yapılmaktadır. Hasta yatakları yoktur. Bu kuruluşlarda koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetleri entegre bir biçimde verilmektedir. Bu kuruluşlar kişilerin yaşadıkları yere en yakın olan kuruluşlardır.¹¹

Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri arasında Aile Hekimliği, Ana Çocuk Sağlığı, Aile Planlaması, Verem Savaş Dispanseri, Semt Poliklinikleri sayılabilir

3.2.1.1. Aile Hekimliği Hemşireliği

Ülkemizde yeni bir sağlık sistemi olan aile hekimliği, birinci basamak sağlık hizmetleri arasındadır. Bu merkezlerde hizmet veren hemşireler aile hekimi ile beraber kişiye yönelik koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin sunulmasını sağlar. Sunulan bu hizmetlerin sağlık kayıtları ve istatistiklerinin tutulmasından yükümlü ve sorumludur.¹²

3.2.1.2. Okul Sağlığı Hemşireliği

Ülkemizde 1949 yılındaki Milli Eğitim Şurası’nda yatılı okullarda hemşire çalıştırılması düşünülmüş ve 1961 yılında da İlköğretim Yasasıyla okullara doktor, hemşire ve sağlık memurunun tayin edilmesi kabul

⁵ Seçim. a.g.k.s.3

⁶ Geylan, R.(Ed).(1993).Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler. Eskişehir: Açıköğretim Yayınları. Etam A,Ş.Ofset

⁷ Öz, F.(2004). Sağlık Alanında Temel Kavramlar. Ankara: İmaj İç ve Dış Ticaret AŞ.

⁸ Velioglu, P.(1994). Hemşireliğin Düşünsel Temelleri. İstanbul:Alaş Ofset

⁹ Velioglu, a.g.k. s.17

¹⁰ Karaöz, S. (2002).Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitimleri Sırasında Mesleğe İlişkin Algılarındaki Değişimin İncelenmesi: Hemşireliğe Giriş Dersinin Bu Değişimdeki Rolü. C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 6 (2), s.11

¹¹ Akbaş. a.g.k.s.19

¹² Akbaş. a.g.k.s.19

edilmiştir.¹³ Okul sağlığı hemşiresinin görev yetki ve sorumluluğu Hemşirelik Yönetmeliğinde açıkça belirtilmiştir.

3.2.1.3.İş Yeri Hemşireliği

Sağlığı geliştirmek ve sağlık harcamalarını kontrol altında tutmak birçok disiplinin katıldığı ekip çalışmalarıyla yapılabilir. Gelişen dünyamızda hemşirelik hizmetleri kritik önem kazanmaktadır. Buna yönelik olarak iş yeri hemşireliği önem kazanmaktadır. İş sağlığı hemşiresinin görev yetki ve sorumluluğu Hemşirelik Yönetmeliğinde açıkça belirtilmiştir.

3.2.2.İkinci Basamak Hemşirelik Hizmetleri

İkinci Basamak Sağlık Hizmetleri hastaların yatarak teşhis ve tedavi gördükleri genel hastanelerdir. Hastanelerdeki hemşirelik hizmetleri, hastanın bütüncül olarak hemşirelik bakımının verilmesini içerir. Bedensel, psikolojik ve sosyal tüm bakım ihtiyaçlarının karşılanması hasta ve ailesine sağlık eğitimi verilmesidir. Hastanelerde çalışan hemşirelerin, başhemşirelerin, sorumlu hemşirelerin, uzman hemşirelerin, özel dal hemşirelerinin görev yetki ve sorumlulukları hemşirelik yönetmeliğinde belirtilmektedir.

3.2.3.Üçüncü Basamak Hemşirelik Hizmetleri

Üçüncü basamak sağlık hizmetleri kapsamında eğitim ve araştırma hastaneleri, özel dal eğitim ve araştırma hastaneleri ve üniversite hastaneleri yer almaktadır. Bu hastaneler en yüksek tıp teknolojilerinin uygulandığı, gelişmiş tedavi merkezleridir. Üçüncü basamak sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin, başhemşirelerin, sorumlu hemşirelerin, uzman hemşirelerin, özel dal hemşirelerinin görev yetki ve sorumlulukları Ek 2 ve Ek 3 te açıkça belirtilmektedir.

3.3.Hemşirelik Rol ve İşlevleri

3.3.1.Bakım Verici Rolü

Hemşire, birey ve ailenin toplumun gereksinimlerine uygun, bütüncül bir yaklaşımla sağlık bakımına karar vererek, planlayıp uygular ve bakımın sonucunu değerlendirir.¹⁴

Bakım verici rolü, modern hemşirelik rollerinin ve modern hemşirelik öncesi geleneksel uygulamaların temelini oluşturan en eki rollerinden biridir. Modern hemşireliğin diğer rollerinin bu rolden etkilenerek oluştuğunu ve geliştiğini söylemek mümkündür. Hemşirelerin bağımsız olarak uygulayabildikleri roldür.¹⁵

Hastanelerde sunulan hizmetin fayda ve maliyet etkinlikleri açısından incelendiğinde; hemşirelerin verdikleri kaliteli etkin bakımlarla, hastanede yatış süresi, bunun yol açacağı iş gücü ve maliyet kaybının azalması sağlanabilmektedir. Bu etkin hemşirelik bakımlarının en önemli göstergesi olarak önlenebilir sekonder hastalıkları ve komplikasyonların yokluğu gösterilebilir.¹⁶

Uluslar arası hemşirelik andı, 1965 yılında Uluslar arası Hemşireler Konseyi tarafından kabul edilmiştir. Bu ant ülkemizdeki hemşirelik okullarının mezuniyet törenlerinde ve diplomaları verilirken okutulmaktadır. Bu and da hemşirenin bakım verici rolü vurgulanmaktadır. Uluslar Arası Hemşirelik Andı şu şekildedir:¹⁷

4. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

4.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma; Avrupa Birliği Sürecinde İstanbul İlinde Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Hemşirelik İşlevlerinin Ücretlendirilmesi Düzeylerinin Belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

4.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evreni; İstanbul ili Avrupa Yakasındaki özel hastanelerde çalışan hemşireleri oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme ise; rastgele yöntemle seçilen Batı Bahat Hospital, Memorial Hospital, Surp Pirgic

¹³ Akbaş. a.g.k.s.20

¹⁴ Atik, G. a.g.k.s.5

¹⁵ Akbaş. a.g.k.s.5

¹⁶ Karadağ, S., Taşçı, S.(2005).Kayseri Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Verdiği Hemşirelik Bakımı ve Bakımı Etkileyen Faktörler. Sağlık Bilimleri Dergisi 14 (Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı) 13-21. s.13-14

¹⁷Türk Hemşireler Derneği. Uluslar Arası Hemşirelik Andı.(05.08.2011). <http://www.turkhemsirelerderneği.org.tr/Upload/hemsire%20brosur.pdf>

Ermeni Hastanesinde çalışan hemşirelerden oluşmaktadır. Hastanede hemşire olarak çalışan; Hemşirelik Hizmetleri Müdürü, Hemşirelik Hizmetleri Müdür Yardımcısı, Süpervizör Hemşire, Sorumlu Hemşire, Servis Hemşiresi, Eğitim Hemşiresi, Poliklinik Hemşiresi ve diğer özel dal hemşireleri ele alınmaktadır. Resmi izinler alındıktan sonra Nisan 2018 ve Temmuz 2018 tarihleri arasında 150 hemşire ile görüşülerek veri toplama aracı dağıtılmıştır.

4.3. Varsayımlar

Bu çalışmada deneklerin anket sorularına samimi ve dürüst olarak cevap verdikleri varsayılmıştır.

H1: Hemşirelik işlevleri çalışılan kuruma göre farklılık göstermektedir.

H0: Hemşirelik işlevleri çalışılan kuruma göre farklılık göstermemelidir.

H2: Avrupa birliği sürecinde hemşirelerin yaptıkları işlevleri değerlendirmesi çalıştıkları kuruma göre farklılık göstermektedir.

H0: Avrupa birliği sürecinde hemşirelerin yaptıkları işlevleri değerlendirmesi çalıştıkları kuruma göre farklılık göstermemelidir.

4.4. Sınırlılıklar

Araştırma kapsamında İstanbul ili Avrupa Yakası'nda bulunan özel hastanelerden üç tanesi alınmıştır. Araştırmanın örneklemini üç hastaneyle sınırlıdır

4.5. Verilerin toplanması

Veri toplama aracı olarak, araştırmacı tarafından hazırlanan ve 13 adet demografik özelliklerle ilgili, 23 adet hemşirelik işlevlerinin standardizasyonu ile ilgili, 79 adet hemşirelik işlevleri ile ilgili ve 5 adet görüşlerinin alınmasından oluşan anket hazırlanmıştır.¹⁸ Anket hazırlanırken "İstanbul Üniversitesi Hastaneleri Fiyat Tarifesi",¹⁹ "Sağlık Uygulamaları Tebligatı"²⁰ ve araştırmacının kendi kişisel deneyimlerinden yararlanılmıştır. Örneklemini oluşturan hastanelerden yazılı izin alınmıştır.²¹ 31.03.2018 ve 05.07.2018 tarihleri arasında hastanelere gidilip hemşirelere gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra anketler dağıtılmıştır. Daha sonra anketleri dolduran kişilerle belirlenen tarihte görüşülerek anketler toplanmıştır.

4.6. Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen bulgular değerlendirilirken istatistiksel analizler için bilgisayar ortamında SPSS 16.0 programı kullanılmıştır. Araştırmamızda veriler yüzde değerleri ve anova testleri yapılarak yorumlanmıştır. $p < 0.005$ anlamlı kabul edilmiştir. Anketin geçerlilik güvenirlik testi yapılmıştır

5.BULGULAR VE YORUMLAR

5.1. Çalışılan Kurum İle İlgili Bulgular

Tablo 1. Çalışılan Kurum İle İlgili Bulgular

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Batı Bahat Hospital	33	22,0	22,0	22,0
	Surp Pirgic Ermeni Hastanesi	43	28,7	28,7	50,7
	Memorial Hospital	74	49,3	49,3	100,0
	Total	150	100,0	100,0	

Tablo 1'e göre; çalışmaya Batı Bahat Hospital 33 kişi ile %22.0, Surp Pirgic Ermeni Hastanesi 43 kişi ile %28.7 ve Memorial Hospital 74 kişi ile %49.3 oranıyla toplam 150 kişi katılmıştır.

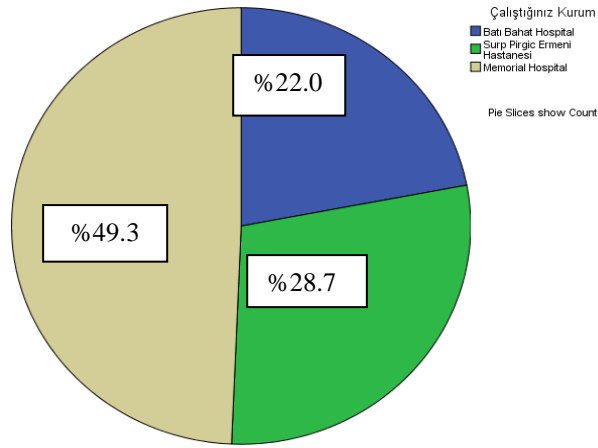
¹⁸ Ek 4

¹⁹ İstanbul Üniversitesi Hastaneleri Fiyat Tarifesi 2011. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi Müdürlüğü. s.s.15-21

²⁰ Sağlık Uygulamaları Tebligatı. (10.01.2011). <http://www.saglik.gov.tr/THGM/belge/1-5426/saglik-uygulama-tebligati-ve-tedavi-yardimina-iliskin-uyg-.html> ERIŞİM TARİHİ 3.01.2018

²¹ Ek 5





Şekil 1. Kurum

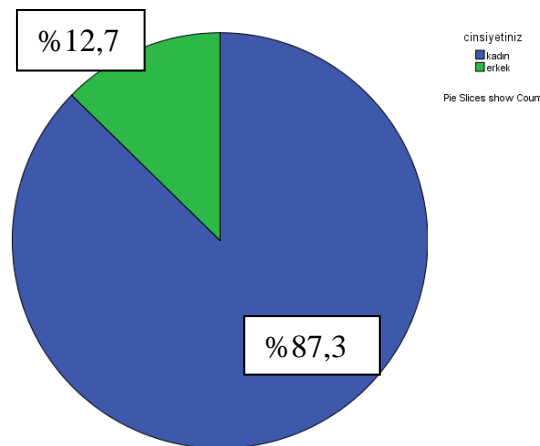
Şekil 1’de de görüldüğü gibi; çalışmaya en fazla %49.3 Memorial Hospital katılmıştır. Surp Pirgic Ermeni Hastanesi %28.7 Batı Bahat Hospital %22.0 oranında katılmıştır.

5.2. Cinsiyet

Tablo 2. Cinsiyetiniz * Çalıştığınız Kurum Crosstabulation

Cinsiyet		Çalıştığınız kurum			Total
		Batı Bahat Hospital	Surp Pirgic Ermeni Hastanesi	Memorial Hospital	
Kadın	Count	25	37	69	131
	% within Çalıştığınız kurum	75,8%	86,0%	93,2%	87,3%
Erkek	Count	8	6	5	19
	% within Çalıştığınız kurum	24,2%	14,0%	6,8%	12,7%
Total	Count	33	43	74	150
	% within Çalıştığınız kurum	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tablo 2’ye göre; Batı Bahat Hospital’da çalışan hemşirelerin %75,8’i, Surp Pirgic Ermeni Hastanesi’nde çalışan hemşirelerin %86,0’sı ve Memorial Hospital’da çalışan hemşirelerin %93,2’si kadınlardan oluşmaktadır. Batı Bahat Hospital’da çalışan hemşirelerin %24,2’si, Surp Pirgic Ermeni Hastanesi’nde çalışan hemşirelerin %14,0’ü ve Memorial Hospital’da çalışan hemşirelerin %6,8’i erkeklerden oluşmaktadır.



Şekil 2. Cinsiyet

Şekil 2’de de görüldüğü gibi; hemşirelerin %87,3’ü kadınlardan, %12,7’si erkeklerden oluşmaktadır.

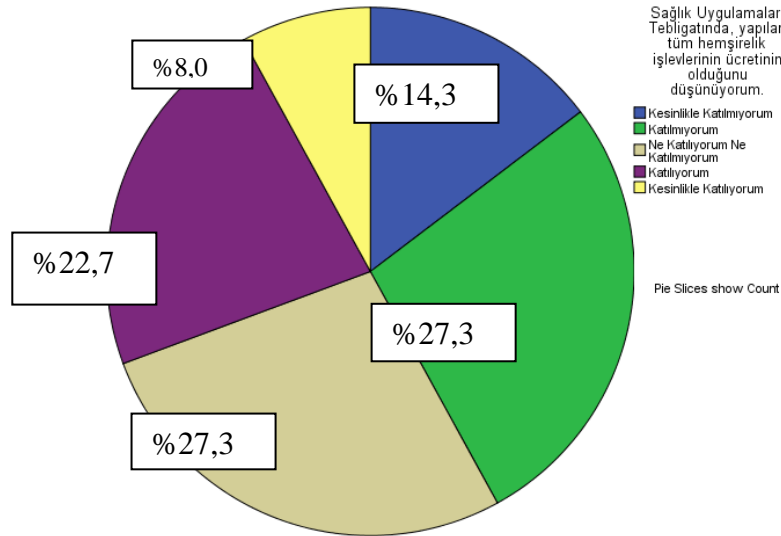
5.3. Sağlık Uygulamaları Tebligatında, Hemşirelik İşlevlerinin Ücretlendirilmesi

Tablo 4. Sağlık Uygulamaları Tebligatında, Hemşirelik İşlevlerinin Ücretlendirilmesi

Sağlık Uygulamaları Tebligatında, yapılan tüm hemşirelik işlevlerinin ücretinin olduğunu düşünüyorum.			Çalıştığımız Kurum			Total
			Batı Bahat Hospital	Surp Pirgic Ermeni Hastanesi	Memorial Hospital	
Sağlık Uygulamaları Tebligatında, yapılan tüm hemşirelik işlevlerinin ücretinin olduğunu düşünüyorum.	Kesinlikle Katılmıyorum	Count	6	5	11	22
		% within Çalıştığımız Kurum	18,2%	11,6%	14,9%	14,7%
	Katılmıyorum	Count	8	13	20	41
		% within Çalıştığımız Kurum	24,2%	30,2%	27,0%	27,3%
	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Count	7	12	22	41
		% within Çalıştığımız Kurum	21,2%	27,9%	29,7%	27,3%
	Katılıyorum	Count	7	9	18	34
		% within Çalıştığımız Kurum	21,2%	20,9%	24,3%	22,7%
	Kesinlikle Katılıyorum	Count	5	4	3	12
		% within Çalıştığımız Kurum	15,2%	9,3%	4,1%	8,0%
Total	Count	33	43	74	150	
	% within Çalıştığımız Kurum	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tablo 3'e göre; Sağlık Uygulamaları Tebligatında, yapılan tüm hemşirelik işlevlerinin ücretinin olması durumuna; Batı Bahat Hospitalda çalışan hemşireler, %18,2 Kesinlikle Katılmıyorum, %24,2 Katılmıyorum, %21,2 Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, %21,2 Katılıyorum, %15,2 Kesinlikle Katılıyorum'a cevap vermişlerdir. Surp Pirgic Ermeni Hastanesinde çalışan hemşireler, %11,6 Kesinlikle Katılmıyorum, %30,2 Katılmıyorum, %27,9 Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, %20,9 Katılıyorum, %9,3 Kesinlikle Katılıyorum'a cevap vermişlerdir. Memorial Hospitalda çalışan hemşireler, %14,9 Kesinlikle Katılmıyorum, %27,0 Katılmıyorum, %29,7 Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, %24,3 Katılıyorum, %4,1 Kesinlikle Katılıyorum'a cevap vermişlerdir.

Sağlık Uygulamaları Tebligatında, yapılan tüm hemşirelik işlevlerinin ücretinin olması durumuna, Batı Bahat Hospitalda çalışan hemşirelerle Surp Pirgic Ermeni Hastanesinde çalışan hemşireler katılmadıklarını belirtirken; Memorial Hospitalda çalışan hemşireler %27,0 ne katılıyorum ne katılmıyorum'a çoğunlukla cevap vermişlerdir.



Şekil 3. Sağlık Uygulamaları Tebligatında, Hemşirelik İşlevlerinin Ücretlendirilmesi ile İlgili Grafik

Şekil 3'e göre; Sağlık Uygulamaları Tebligatında, yapılan tüm hemşirelik işlevlerinin ücretinin olması durumuna, ne katılıyorum ne katılmıyorum ve katılmıyorum'a verilen cevaplar %27,3 çoğunlukta. Hemşirelerin Sağlık Uygulamaları Tebligatı, hakkında bilgi edinmeleri gerekmektedir.

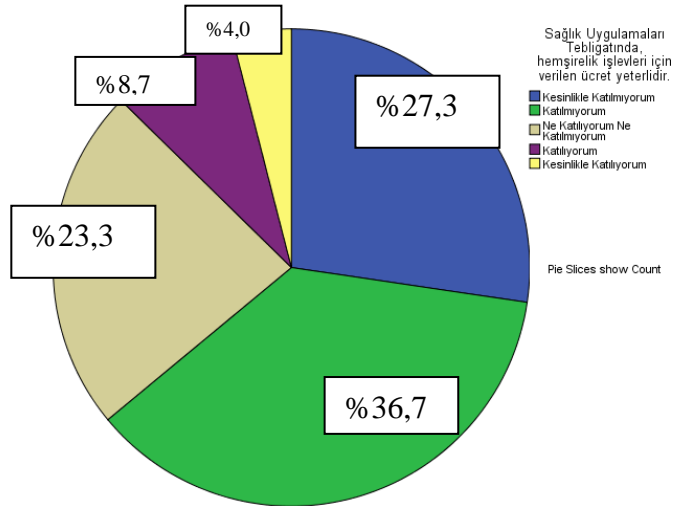
5.4. Sağlık Uygulamaları Tebligatında, Hemşirelik İşlevleri İçin Verilen Ücretin Yeterli Olması

Tablo 4. Sağlık Uygulamaları Tebligatında, Hemşirelik İşlevleri İçin Verilen Ücretin Yeterli Olması

		Çalıştığımız Kurum			Total	
		Batı Bahat Hospital	Surp Pirgic Ermeni Hastanesi	Memorial Hospital		
Sağlık Uygulamaları Tebligatında, hemşirelik işlevleri için verilen ücret yeterlidir.	Kesinlikle Katılmıyorum	Count	12	14	15	41
		% within Çalıştığımız Kurum	36,4%	32,6%	20,3%	27,3%
	Katılmıyorum	Count	11	15	29	55
		% within Çalıştığımız Kurum	33,3%	34,9%	39,2%	36,7%
	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Count	7	11	17	35
		% within Çalıştığımız Kurum	21,2%	25,6%	23,0%	23,3%
	Katılıyorum	Count	1	3	9	13
		% within Çalıştığımız Kurum	3,0%	7,0%	12,2%	8,7%
	Kesinlikle Katılıyorum	Count	2	0	4	6
		% within Çalıştığımız Kurum	6,1%	,0%	5,4%	4,0%
Total		Count	33	43	74	150
		% within Çalıştığımız Kurum	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Tablo 4'e göre; Sağlık Uygulamaları Tebligatında, hemşirelik işlevleri için verilen ücretin yeterli olması durumuna; Batı Bahat Hospitalda çalışan hemşireler, %36,4 Kesinlikle Katılmıyorum, %33,3 Katılmıyorum, %21,2 Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, %3,0 Katılıyorum, %6,1 Kesinlikle Katılıyorum cevap vermişlerdir. Surp Pirgic Ermeni Hastanesinde çalışan hemşireler, %32,6 Kesinlikle Katılmıyorum, %34,9 Katılmıyorum, %25,6 Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, %7,0 Katılıyorum, %0,0 Kesinlikle Katılıyorum cevap vermişlerdir. Memorial Hospitalda çalışan hemşireler, %20,3 Kesinlikle Katılmıyorum, %39,2 Katılmıyorum, %23,0 Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, %12,2 Katılıyorum, %5,4 Kesinlikle Katılıyorum cevap vermişlerdir.

Sağlık Uygulamaları Tebligatında, hemşirelik işlevleri için verilen ücretin yeterli olması durumuna, Batı Bahat Hospitalda çalışan hemşireler %36,4 kesinlikle katılmıyorum derken, Surp Pirgic Ermeni Hastanesinde çalışan hemşireler %34,9 katılmıyorum, Memorial Hospitalda çalışan hemşireler %39,2 katılmıyorum çoğunlukla cevap vermişlerdir.



Şekil 4. Sağlık Uygulamaları Tebligatında, Hemşirelik İşlevleri İçin Verilen Ücretin Yeterli Olması

Şekil 4 e göre; Sağlık Uygulamaları Tebligatında, hemşirelik işlevleri için verilen ücretin yeterli olması durumuna, %36,7 katılmıyorum cevabı verenler çoğunlukta. Sağlık Uygulamaları Tebligatı ek sekizde hemşirelerin yaptıkları işlevlerle ilgili ücretlendirmelerin kısıtlı olduğu görülmektedir

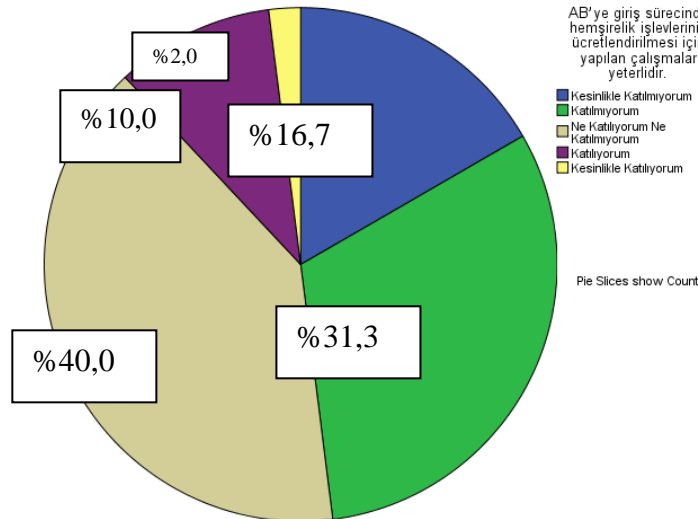
5.5. AB'ye Giriş Sürecinde Hemşirelik İşlevlerinin Ücretlendirilmesi İçin Yapılan Çalışmaların Yeterli Olması

Tablo 5. AB'ye Giriş Sürecinde Hemşirelik İşlevlerinin Ücretlendirilmesi İçin Yapılan Çalışmaların Yeterli Olması

AB'ye giriş sürecinde hemşirelik işlevlerinin ücretlendirilmesi için yapılan çalışmalar yeterlidir. * Çalıştığımız Kurum Crosstabulation						
			Çalıştığımız Kurum			Total
			Batı Bahat Hospital	Surp Pirgic Ermeni Hastanesi	Memorial Hospital	
AB' ye giriş sürecinde hemşirelik işlevlerinin ücretlendirilmesi için yapılan çalışmalar yeterlidir.	Kesinlikle Katılmıyorum	Count	8	10	7	25
		% within Çalıştığımız Kurum	24,2%	23,3%	9,5%	16,7%
	Katılmıyorum	Count	8	15	24	47
		% within Çalıştığımız Kurum	24,2%	34,9%	32,4%	31,3%
	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Count	9	14	37	60
		% within Çalıştığımız Kurum	27,3%	32,6%	50,0%	40,0%
	Katılıyorum	Count	7	3	5	15
		% within Çalıştığımız Kurum	21,2%	7,0%	6,8%	10,0%
	Kesinlikle Katılıyorum	Count	1	1	1	3
		% within Çalıştığımız Kurum	3,0%	2,3%	1,4%	2,0%
Total	Count	33	43	74	150	
	% within Çalıştığımız Kurum	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tablo 5'de AB'ye giriş sürecinde hemşirelik işlevlerinin ücretlendirilmesi için yapılan çalışmaların yeterli olması durumuna; Batı Bahat Hospitalda çalışan hemşireler, %24,2 Kesinlikle Katılmıyorum, %24,2 Katılmıyorum, %27,3 Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, %21,2 Katılıyorum, %3,0 Kesinlikle Katılıyorum cevap vermişlerdir. Surp Pirgic Ermeni Hastanesinde çalışan hemşireler, %23,3 Kesinlikle Katılmıyorum, %34,9 Katılmıyorum, %32,6 Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, %7,0 Katılıyorum, %2,3 Kesinlikle Katılıyorum cevap vermişlerdir. Memorial Hospitalda çalışan hemşireler, %9,5 Kesinlikle Katılmıyorum, %32,4 Katılmıyorum, %50,0 Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, %6,8 Katılıyorum, %1,4 Kesinlikle Katılıyorum cevap vermişlerdir.

AB'ye giriş sürecinde hemşirelik işlevlerinin ücretlendirilmesi için yapılan çalışmaların yeterli olması durumuna; Memorial Hospitalda çalışan hemşireler %50,0 ne katılıyorum ne katılmıyorum çoğunlukla cevap vermişlerdir.



Şekil 5. AB'ye Giriş Sürecinde Hemşirelik İşlevlerinin Ücretlendirilmesi İçin Yapılan Çalışmaların Yeterli Olması

Şekil 5'e göre; AB'ye giriş sürecinde hemşirelik işlevlerinin ücretlendirilmesi için yapılan çalışmaların yeterli olması durumuna %40,0 ne katılıyorum ne katılmıyorum verilen cevaplar çoğunlukta.

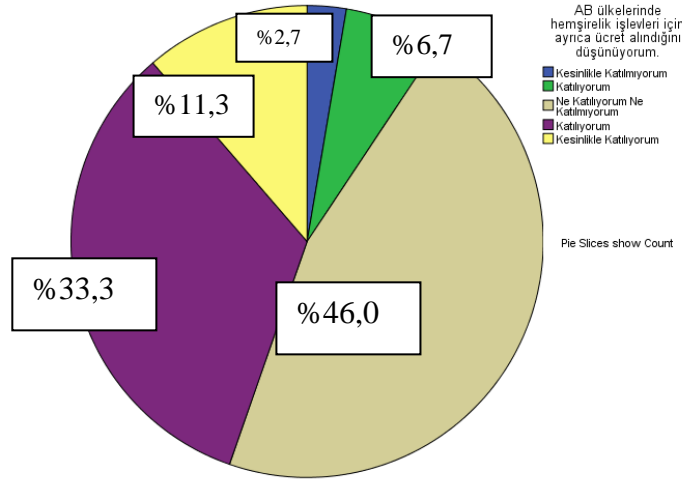
5.6. AB Ülkelerinde Hemşirelik İşlevleri İçin Ayrıca Ücret Alınması

Tablo 6. AB Ülkelerinde Hemşirelik İşlevleri İçin Ayrıca Ücret Alınması

AB ülkelerinde hemşirelik işlevleri için ayrıca ücret alındığını düşünüyorum. * Çalıştığımız Kurum Crosstabulation			Çalıştığımız Kurum			Total
			Batı Bahat Hospital	Surp Pirgic Ermeni Hastanesi	Memorial Hospital	
AB ülkelerinde hemşirelik işlevleri için ayrıca ücret alındığını düşünüyorum.	Kesinlikle Katılmıyorum	Count	2	0	2	4
		% within Çalıştığımız Kurum	6,1%	,0%	2,7%	2,7%
	Katılıyorum	Count	4	3	3	10
		% within Çalıştığımız Kurum	12,1%	7,0%	4,1%	6,7%
	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum	Count	10	19	40	69
		% within Çalıştığımız Kurum	30,3%	44,2%	54,1%	46,0%
	Katılıyorum	Count	12	14	24	50
		% within Çalıştığımız Kurum	36,4%	32,6%	32,4%	33,3%
	Kesinlikle Katılıyorum	Count	5	7	5	17
		% within Çalıştığımız Kurum	15,2%	16,3%	6,8%	11,3%
Total	Count	33	43	74	150	
	% within Çalıştığımız Kurum	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	

Tablo 6'ya göre; AB ülkelerinde hemşirelik işlevleri için ayrıca ücret alındığı durumuna; Batı Bahat Hospitalda çalışan hemşireler, %6,1 Kesinlikle Katılmıyorum, %12,1 Katılmıyorum, %30,3 Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, %36,4 Katılıyorum, %15,2 Kesinlikle Katılıyorum cevap vermişlerdir. Surp Pirgic Ermeni Hastanesinde çalışan hemşireler, %0,0 Kesinlikle Katılmıyorum, %7,0 Katılmıyorum, %44,2 Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, %32,6 Katılıyorum, %16,3 Kesinlikle Katılıyorum cevap vermişlerdir. Memorial Hospitalda çalışan hemşireler, %2,7 Kesinlikle Katılmıyorum, %4,1 Katılmıyorum, %54,1 Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum, %32,4 Katılıyorum, %6,8 Kesinlikle Katılıyorum cevap vermişlerdir.

AB ülkelerinde hemşirelik işlevleri için ayrıca ücret alındığı durumuna; Memorial Hospitalda çalışan hemşireler %54,1 ne katılıyorum ne katılmıyorum çoğunlukla cevap vermişlerdir.



Şekil 6. AB Ülkelerinde Hemşirelik İşlevleri İçin Ayrıca Ücret Alınması

Şekil 6; AB ülkelerinde hemşirelik işlevleri için ayrıca ücret alındığını durumuna, %46,0 ne katılıyorum ne katılmıyorum verilen cevap çoğunlukta.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Avrupa Birliği Sürecinde İstanbul İlinde Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin Hemşirelik İşlevlerinin Standardizasyonu ve Ücretlendirilmesi Hakkında Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

Türkiye’de hemşirelik eğitim sisteminin standart olduğunu düşünüyorum %38,0 katılmıyorum cevabı vermişlerdir. Ancak 2.5.2007 tarih ve 26510 sayılı hemşirelik kanunu madde 1’e göre; “Türkiye’de üniversitelerin hemşirelik ile ilgili lisans eğitimi veren fakülte ve yüksek okullarından mezun olan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenler ile öğrenimlerini yurt dışında hemşirelik ile ilgili, Devlet tarafından tanınan bir okulda tamamlayarak denklikleri onaylanan ve diplomaları Sağlık Bakanlığınca tescil edilenlere Hemşire unvanı verilir”. Geçici madde 2’ye göre; “Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce hemşirelik ve hemşireliğe eşdeğer sağlık memurluğu programlarından mezun olanlar ile halen bu programlarda kayıtlı bulunan öğrencilerin kazanılmış hakları saklıdır. Üniversitelerin hemşirelik programlarında ülke ihtiyacını karşılayacak yeterli kontenjan oluşturulmak üzere 5 yıl süre ile sağlık meslek liselerinin hemşirelik ve hemşireliğe eşdeğer sağlık memurluğu programlarına öğrenci alınmasına devam olunur ve bu programlardan mezun olanlara hemşire unvanı verilir”.²² Kanundan da anlaşıldığı gibi hemşirelik eğitimin lisans eğitimine tabi tutulacağı açıkça görülmektedir. Yayımlanan hemşirelik kanunu ile “bayan olma” şartı kaldırılmıştır. Eğitim süresi ve eğitim müfredatı AB’ye uyumlu hale getirilmiştir²²

göre;²³ Tanı işlemleri/Örnek alma adı altında Allerjenlerle epidermal deri testi, PPD/Tüberkülin testi uygulanması hekim kararı ile uygulanan hemşirelik girişimi olduğu ifade edilmektedir.

Hastanın tetkikleri için istemleri yapmak hemşirelik işlevidir sorusuna; Batı Bahat Hospitalda çalışan hemşireler, %36,4 Katılmıyorum ve %33,3 Katılıyorum, Surp Pirgic Ermeni Hastanesinde çalışan hemşireler, %34,9 Katılmıyorum, %32,6 Katılıyordum birbirlerine yakın oranlarda cevap vermişlerdir. Memorial Hospitalda çalışan hemşireler, %31,1 Kesinlikle Katılmıyorum, %51,4 Katılmıyorum, %9,5 Katılıyordum cevap vermişlerdir. İki hastane birbirine yakın cevaplar verirken Memorial Hospitalda çalışan hemşirelerin verdikleri cevaplar arasında farklılık olduğu görülmektedir. Bu da bize kurumlar arasında farklılıklar olabildiğini göstermektedir.

Kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını planlamak, uygulamak, denetlemek ve değerlendirmekle görevli ve yetkili sağlık personelidir. Ayrıca aile hekimliği uygulamasına ilişkin kanun hükümleri ile bu Kanuna dayanılarak yürürlüğe konulan mevzuattaki görevleri de yaparlar.”²⁴

Tablo36 ile 113 arasındaki hemşirelik işlevleri ile ilgili sorulara verilen cevaplar kurumlar arasında farklılık göstermektedir. Bu farklılıkların anlamlı olduğu tablo 117’de $p<0,005$ değeri ile şu işlevlerde görülmektedir: İntadermal test, Sütür alınması, Dolaşım takibi, Ağrının değerlendirilmesi, Hastadan kan ve idrar örneği almak, Hekimin sözlü orderlerini uygulamak, Araç gerecin kullanıldıktan sonra sterilizasyonunu yapmak, Hastanın tetkikleri için istemleri yapmak gibi

- ✓ Hemşirelerin Sağlık Uygulamaları Tebligatı, hakkında bilgi edinmeleri,
- ✓ Hemşirelerin hemşirelik yönetmeliği hakkında bilgi edinmeleri,
- ✓ Kurumların hemşirelik yönetmeliğini uygulamaya yansıtmaları,
- ✓ Hemşirelerin AB uyum yasaları ve özellikle hemşirelik direktifleri hakkında bilgi edinmeleri,

KAYNAKLAR

Akbaş, G(2011). Hemşirelerin Çalışma Koşullarında Ortaya Çıkan Olumsuzlukların Giderilmesine Yönelik Bir Alan Araştırması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi.

Ardahan, M.(2003). Hemşirelerin Savunuculuk Rolü. C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 7(2). <http://eskidergi.cumhuriyet.edu.tr/makale/627.pdf> ERIŞİMTARİHİ. 11.03.2018

Atik, G.(2008). Hemşirelerin Mevzuata Dayalı İşlevleri Hakkında Hemşire Öğretim Elemanları ve Hemşire Yöneticilerin Görüşlerinin Belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi.

Carpenito, L. (1999). Hemşirelik Tanıları El Kitabı. (7. Baskı).(Çev. Erdemir, F). İstanbul:Nobel Tıp Kitapevleri. (Orijinal Çalışma Basım Tarihi1997).

Gedik, S. (2010).Türkiyenin Tam Üyelik Sürecinde AB Hibe Projelerinin Katkıları ve Bir Araştırma. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi

²² Bor Ekmekçi, P.E.(Ed).(2010).Avrupa Birliği ve Sağlık Bakanlığı Uyum Çalışmaları.Ankara:s.21. <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/abkdb2.pdf>



- Geylan, R.(Ed).(1993).Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler. Eskişehir: Açıköğretim Yayınları. Etam A,Ş.Ofset
- İleri, S. (2007).Yeni mezun Hemşirelerin Profesyonel Rollerine Geçiş Süreci Algısı ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi
- İstanbul Üniversitesi Hastaneleri Fiyat Tarifesi 2011.İstanbul: İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi Müdürlüğü. s.s.15-21
- Karadağ, S., Taşçı, S.(2005).Kayseri Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Verdiği Hemşirelik Bakımı ve Bakımı Etkileyen Faktörler. Sağlık Bilimleri Dergisi 14 (Ek Sayı: Hemşirelik Özel Sayısı) 13-21. s.13-14
- Karaöz, S. (2002).Hemşirelik Öğrencilerinin Eğitimleri Sırasında Mesleğe İlişkin Algılarındaki Değişimin İncelenmesi: Hemşireliğe Giriş Dersinin Bu Değişimdeki Rolü. C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 6 (2), s.11
- Memurlar.net, Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği ERİŞİM TARİHİ (10.06.2018. [http://www.memurlar.net/haber/20913/ERİŞİM TARİHİ](http://www.memurlar.net/haber/20913/ERISIM_TARIH_I) 21.04.2019
- Oktay, S. Hemşirelikte Açıköğretim Üstüne Yaşadıklarımız. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Mezunları Derneği Bülteni.6. http://www.istanbul.edu.tr/yuksekokullar/floren/Mezunlar%20Dernegi/Dernek_Bulteni/sayi6.pdf ERİŞİM TARİHİ 13.12.2018
- Öz, F.(2004). Sağlık Alanında Temel Kavramlar. Ankara: İmaj İç ve Dış Ticaret AŞ.
- Özcan, A. ve Yiğit, R.(2000). Sağlık Yüksekokulları ve İlk Yıllarındaki Nicel Durumları. Cumhuriyet üniversitesi yüksekokulu dergisi, 4 (2), 14.
- Özlük, B. (2006). Ülkemizde Sağlık Hizmetlerinde Profesyonelleşme Kapsamında Hemşireliğin Değerlendirilmesi ve Avrupa Birliği'ne Uyum Süreci. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi.
- Özsoy, S. (2009). Hemşirelikte Araştırma Öncelikleri. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi . 1. s.s.54-57.
- Sağlık Uygulamaları Tebligatı. (10.01.2017). <http://www.saglik.gov.tr/THGM/belge/1-5426/saglik-uygulama-tebligati-ve-tedavi-yardimina-iliskin-uyg-.html> ERİŞİM TARİHİ : 10.01.2019
- Saydanlı, Ş., Kaptı, H. (Ed).(1998).Standart Bakım Yöntemleri.İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Hastanesi Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü Eğitim Koordinatörlüğü Yöntem ve Standart Geliştirme Komitesi El Kitapları Serisi No:3
- Seçim, H.(Ed).(1991). Hemşirelik Esasları. Eskişehir: Açıköğretim Yayınları. Etam A,Ş.Ofset
- T.C. Avrupa Birliği Bakanlığı, Avrupa Birliği Adalet Divanı
ERİŞİM TARİHİ (31.07.2018). <http://www.abgs.gov.tr/index.php?p=3>
- T.C. Avrupa Birliği Bakanlığı, Avrupa Birliği Konseyi, <http://www.abgs.gov.tr/index.php?p=3> ERİŞİM TARİHİ 31.07.2018
- T.C. Avrupa Birliği Bakanlığı, Avrupa Birliği Zirvesi, <http://www.abgs.gov.tr/index.php?p=3> ERİŞİM TARİHİ. 11.07.2018
- T.C. Avrupa Birliği Bakanlığı, Avrupa Birliğinin Kurumları, <http://www.abgs.gov.tr/index.php?p=3> ERİŞİM TARİHİ 31.07.2019
- T.C. Avrupa Birliği Bakanlığı, Avrupa Birliğinin Tarihçesi <http://www.abgs.gov.tr/index.php?p=3> ERİŞİM TARİHİ. 31.07.2017
- T.C. Avrupa Birliği Bakanlığı, Avrupa Parlamentosu,ERİŞİM TARİHİ (31.07.2019). <http://www.abgs.gov.tr/index.php?p=3> . ERİŞİM TARİHİ 12.06.2018
- Türkoğulları, G.(2001). Ulusal Sağlık Programı Çerçevesinde Mevzuat Uyumu Kişilerin Serbest Dolaşımı (1. Baskı). Ankara: T.C.Sağlık Bakanlığı Avrupa Birliği Koordinasyon Başkanlığı.