YÖNETİM HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ -
YÖNETİM HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ
25/06/2020 14:41 - 37106781 - 915.02.02 - E.136331
00119831242

T.C
SAĞLIK BAKANLIĞI
Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Saglik Sen Gn Mrk
Gelen:08/07/2020 279

Sayı : 88642023
Konu : 2020 Nisan K.İ.K Kararları

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARI
SENDİKASINA (SAĞLIK-SEN)
(Zübeyde Hanım Mah. Sebze Bahçeleri Cad. No.86 Kat.11 Altındağ/ANKARA)

4688 sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanununun 22 nci maddesi ile Toplu Sözleşme Görüşmelerinin Yapılma Usul ve Esasları ile Kamu Görevlileri Hakem Kurulu, Kamu Personeli Danışma Kurulu ve Kurum İdari Kurullarının Teşkili, Çalışma Usul ve Esaslarına İlişkin Yönetmelik hükümleri gereğince, Bakanlığımız temsilcileri ve sendikanız temsilcilerinin katılımıyla 23.06.2020 tarihinde yapılan kurum idari kurulu toplantısında alınan Kararlar ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Zabit MELİKOĞULLARI
Bakan a.
Daire Başkanı

Ek: KİK Kararları (17 Sayfa)

Güvenli Elektronik İmzalı Aslı İle Aynıdır
26 / 6 / 2020
Ömer SARPKAYA

SAĞLIK-SEN GENEL MERKEZİ
EVRAK KAYIT VE YAZI İŞLERİ BİRİMİ
SEVK EDİLEN | Hukuk, Mevzuat, Faqlu Sözleşme
BİLGİ

Kadro ve Terfi Dairesi Başkanlığı-Sendikal İşlemler Birimi
Ünv. Mah. Dumlu Pınar Bul. 6001.Cad. No:9 6800 Çankaya/ANKARA
Bilgi için: Mustafa DEMİRCAN Unvanı: Programcı
Tel: (0312) 5851930 e-posta: mustafa.demircan @saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine http://e-belge.saglik.gov.tr adresinden 7caf6a34-207e-411d-9de9-b129e692035f kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EKİM 2019 KURUM İDARİ KURULU TOPLANTISI GÜNDEM KONULARI

1- 22.07.2019 tarihinde ilan edilen 663 sayılı KHK'nın 45/A maddesine Sözleşmeli Sağlık Personelinin Eş Durumu Nedeniyle Yer Değişikliği Kurasında sözleşmeli personelin eşinden halen görev yaptığı ve Sağlık Bakanlığı personelinin görev yaptığı her iki il'e ait dolu/boş kadro ve pozisyon sayısını gösteren Ek-4 formunu kurumundan temin etmesi istenmiştir. Ancak, birçok kurum tarafından bu formun doldurulması talebi kabul edilmediğinden sıkıntılar yaşanmıştır. Önümüzdeki dönemlerde yapılacak eş durumu kuralarında Ek-4 formu ile yapılan dolu/boş pozisyon sayısı gibi verilerin kişilerden talep edilmemesi hususu yeniden değerlendirilmelidir.

663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 45/A maddesinin üçüncü fıkrasında *"... Sözleşmeli sağlık personelinin bulunduğu ilde bir yıl görev yapması ve vizeli pozisyon bulunması durumunda; eşlerin her ikisinin de Bakanlık ve bağlı kuruluşlarında sözleşmeli veya eşlerden birinin sözleşmeli, diğerinin Bakanlık ve bağlı kuruluşlarında veya diğer bir kamu kurum veya kuruluşunda kadrolu statüde istihdam ediliyor olması halinde* ***hizmet ihtiyacının daha fazla olduğu yere*** *atamaları yapılabilir."* hükümlerine yer verilmiştir. Bu çerçevede yürürlüğe konulan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 45/A Maddesine Tabi Sözleşmeli Sağlık Personelinin Aile Birliği Mazeretine Bağlı Yer Değiştirmesine İlişkin Usul ve Esasların 4 üncü maddesinin altıncı fıkrasında da *"Bu maddenin beşinci fıkrasında belirtilenler hariç olmak üzere eşleri, diğer kamu kurum ve kuruluşlarında kadrolu personel olanların aile birliği mazereti,* ***kurumların ihtiyacı*** *esas alınarak sağlanır. Kurumların ihtiyacı,* ***ilgili kurumların dolu/boş kadro ve pozisyon sayıları esas alınarak*** *tespit edilir."* hükümlerine yer verilerek bu kapsamdaki başvurular değerlendirilirken kurumların personel ihtiyacının ne şekilde tespit edileceği açıkça ifade edilmiştir.

Bahse konu form, anılan mevzuat hükmüne uygun işlem tesis edilmesi amacıyla talep edilmektedir. Söz konusu formun doldurulması talebini kabul etmeyen ilgili kamu kurum ve kuruluşlarının, kamu hizmetlerinin sunumunda aksama yaşanmaması ve personel memnuniyetinin sağlanması için konu hakkında gerekli hassasiyeti göstermeleri gerekmektedir.

Konu hakkında, gerekli kolaylık ve hassasiyet gösterilmesine yönelik olarak ilgili kurumlarla genel koordinasyon yazısı yazılmıştır.

2- Devlet hizmeti yükümlülüğü bulunmayan uzman hekimlerin de 4924 sayılı Kanuna göre sözleşme imzalayabilmesi sağlanmalıdır.

4924 sayılı Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılması İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun 1 inci maddesinin ikinci fıkrasında *"... Sözleşmeli personel istihdam edilecek hizmet birimleri yılda bir kez Cumhurbaşkanı kararı ile tespit edilir. Dağıtımı yapılacak pozisyon sayısı 22000'i geçemez."* hükmü ile 3 üncü maddesinin birinci fıkrasında *"Bakanlık, bu Kanunun 1 inci maddesi gereğince hazırlanan Cumhurbaşkanı kararında belirtilen hizmet birimlerinde ve ekli (1) sayılı cetvelde gösterilen pozisyon unvanlarıyla sınırlı olmak kaydıyla, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ile diğer kanunların sözleşmeli personel çalıştırılması hakkındaki*

hükümlerine bağlı olmaksızın, Maliye Bakanlığı tarafından vize edilmiş pozisyonlarda Bakan onayı ile sözleşmeli personel istihdam edebilir." hükmü bulunmaktadır.

Bu çerçevede, anılan Kanununun 1 inci maddesine uygun olarak 2019 yılında uygulanmak üzere hizmet birimleri *(acil sağlık hizmetleri, halk sağlığı laboratuvarı, sağlık evi, ilçe sağlık müdürlüğü/toplum sağlığı merkezi ve yataklı tedavi)* ve 16.000 pozisyon sayısı planlaması 04/02/2019 tarihli ve 2019/45 sayılı Cumhurbaşkanı Kararı ile uygun görülerek 05/02/2019 tarihli ve 30677 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır. 4924 sayılı Kanunun 3 üncü maddesi kapsamında birim bazlı vizeler, Hazine ve Maliye Bakanlığının 14 Mart 2019 tarihli ve 1125 sayılı yazısı ile uygun görülmüş ve *"4924 Sözleşmeli Personel"* konulu Genelge eki olarak 22 Mart 2019 tarihli ve 292 sayılı yazımız ile il sağlık müdürlüklerine bildirilmiştir.

Bu itibarla, sözleşmeli pozisyonlara yerleştirme işlemlerine ilişkin usul ve esaslar anılan Genelge ile belirlenmiş olup, **hem Devlet hizmeti yükümlüsü olan hem de Devlet hizmeti yükümlülüğü bulunmayan tabip ve uzman tabiplerin boş sözleşmeli pozisyonunun bulunması kaydıyla geçiş işlemleri yapılabilmektedir.**

3- Aynı birimde aynı unvanda görev yapmalarına ve kendi rızası da olmamasına rağmen bazı sağlık çalışanlarının aylık nöbet sayıları birbirinden ciddi orandan farklıdır. Sağlık tesislerinde çalışanların nöbetlerinin dengeli olarak dağıtılması sağlanmalıdır.

13/01/1983 tarihli ve 17927 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği 38 inci maddesinde, *"Hastane baştabipleri, sağlık hizmetlerinin sürekliliği ve kesintiye uğramaması amacıyla personel sayısını da dikkate alarak vardiya ve nöbet gibi hizmetlerde farklı çalışma saatleri belirleyebilir."* hükmü ile yine mezkûr yönetmeliğin 41 inci maddesi (f) bendinde, *"Kurum nöbet cetvelleri her hizmet bölümü veya meslek grubu için ayrı ayrı düzenlenir. Nöbet listeleri aylık olarak hazırlanır; tabip ve doğrudan baştabipliğe bağlı görevlilerin listelerini baştabiplik, idareye bağlı personelin listesini hastane müdürlüğü, başhemşireliğe bağlı olanların listelerini ise başhemşirelik düzenler ve bunları baştabip onaylar. Nöbet listelerinin birer örneği baştabip odasına, nöbetçi tabip odalarına ve ayrıca kurumun görülebilen bir yerine asılır. Birer örneği de Sağlık Müdürlüğüne gönderilir."* hükümleri yer almaktadır.

657 sayılı Devlet Memurları Kanunun 10 uncu maddesinde *"Devlet memurları amiri oldukları kuruluş ve hizmet birimlerinde kanun, tüzük ve yönetmeliklerle belirlenen görevleri zamanında ve eksiksiz olarak yapmaktan ve yaptırmaktan, maiyetindeki memurlarını yetiştirmekten, hal ve hareketlerini takip ve kontrol etmekten görevli ve sorumludurlar. Amir, maiyetindeki memurlara hakkaniyet ve eşitlik içinde davranır."* ibaresi geçmektedir. Mezkûr hükümler gereğince, sağlık hizmetlerinin sürekliliği ve kesintiye uğramaması amacıyla, personel sayısını da dikkate alarak nöbet listeleri Başhekimlerce kontrol edilmesi gerekmektedir. Aynı birimde aynı unvanda görev yapan personellerin nöbet sayıları eşit miktarda dağıtılmalıdır. Fazla nöbet tutmak isteyen personellerin istekleri ve nöbet ihtiyacı doğrultusunda nöbet sayıları farklı ayarlanabilecektir.

4- Acil servis, ameliyathane ve yoğun bakım gibi servislerde çalışanların daha nitelikli sağlık hizmeti sunabilmesi için sertifika programı ilan edilmekte ve eğitim verilmektedir. Bu gibi birimlerde sağlık hizmeti sunumunda çalışanların, ebe, hemşire, sağlık memuru gibi unvan ayrımı gözetilmeden sertifika programlarına katılması sağlanmalıdır.

Sağlık meslek mensuplarının meslek tanımları, 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun hükümleriyle belirlenmiştir. **Sağlık meslek mensuplarının iş ve görev tanımları** ise 22.05.2014 tarihli ve 29007 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik hükümleriyle belirlenmiştir.

Hemşire ve uzman hemşire unvanının kimlere verileceği 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu ile tanımlanmış olup 08.03.2010 tarihli ve 27515 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Hemşirelik Yönetmeliği hükümleriyle de sağlık hizmeti sunulan kurum ve kuruluşlarda görev yapan hemşirelerin çalışma alanlarına, pozisyonlarına ve eğitim durumlarına göre görev, yetki ve sorumlulukları belirlenmiştir.

6283 sayılı Hemşirelik Kanununun geçici 2 nci maddesinde yer alan *"Hemşirelik eğitimine eşdeğer sağlık memurluğu programlarından mezun olanlar hemşire olarak çalışırlar."* hükmü doğrultusunda sağlık memurluğu (toplum sağlığı) hemşireliğe eşdeğer tutulmuştur.

6283 sayılı Hemşirelik Kanununun geçici 2 nci maddesi ve geçici 3 üncü maddesi kapsamında ise sağlık hizmetlerinde çalışan ve kurum inisiyatifiyle hemşireliğin çalışma alanlarında belli süre görev yapan ebelere 2007 ve 2012 yıllarında talepte bulunmaları halinde başvuru evrakları komisyon marifetiyle değerlendirilerek söz konusu mevzuata uygun başvuru yaptığı anlaşılan ebelere hemşirelik yetkisi verilmiştir.

Meslek, iş ve görev tanımları söz konusu mevzuat hükümleriyle belirlenen sağlık mesleklerinin her biri, çalışma alanları aynı olsa dahi, farklı görev, yetki ve sorumluluklarının yanı sıra farklı rol ve işlevleri olan mesleklerdir. Dolayısıyla her bir sağlık meslek mensubunun mevzuatla belirlenen görev, yetki ve sorumlulukları çerçevesinde mesleklerini icra etmeleri bir zorunluluk olmakla beraber her sağlık meslek mensubunun aldığı eğitim sonrasında edindiği diplomasında belirtilen unvan çerçevesinde mesleki gelişimi esastır.

Ayrıca, 1219 sayılı Kanunun ek 13 üncü maddesinin son fıkrasında, *"Diploması veya meslek belgesi olmadan bu maddede tanımlanan meslek mensuplarının yetkisinde olan bir işi yapan veya bu unvanı takınanlar bir yıldan üç yıla kadar hapis ve iki yüz günden beş yüz güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır."* hükmü yer almaktadır.

Yukarıda ifade edilen mevzuat hükümleri çerçevesinde; sağlık meslek mensuplarının unvan ayrımı gözetilmeksizin her sertifikalı eğitime katılması uygun görülmediğinden söz konusu talebe ilişkin olarak herhangi bir çalışma yapılması planlanmamaktadır.

5- Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu'nun 23.06.2014 tarih ve 869 sayılı *"Nöbet Ücretleri"* konulu genel yazısının özellik arz eden birimlere hizmet veren röntgen ve laboratuvar birimlerinde çalışanların %50 artırımlı nöbet ücreti alamayacağına dair kısmı Danıştay 12. Dairesinin 18.04.2019 tarih ve E. 2018/4576 – K. 2019/2960 sayılı kararı ile iptal edilmiştir. Bu karar gereği yerine getirilerek, konuyla ilgili taşra teşkilatı bilgilendirilmelidir.

Bahse konu kararın uygulanmasına yönelik olarak Strateji Geliştirme Başkanlığı tarafından 26.11.2019 tarihli ve E.2164 sayılı genel yazı ile 81 İl Valiliğine (İl Sağlık Müdürlüğü) bilgilendirme yapılmıştır.

6- Sağlık hizmetlerinin sunumunda çalışan sağlık çalışanlarına muayene önceliği verilmelidir. Bu şekilde servislerdeki sağlık hizmetlerinin aksaması da önlenmiş olacaktır.

Sağlık kurum ve kuruluşlarında özellikle poliklinik hizmetlerinde hasta mağduriyetlerinin önlenmesi, hasta hakları mevzuatı başta olmak üzere mevzuatımızda toplumda öncelikli olarak korunması ve özel tedbir alınması öngörülen vatandaşlarımızın sağlık hizmetinden de öncelikli olarak yararlandırılmaları konusunda Bakanlığımızca muhtelif zamanlarda yayımlanan genelgelerle düzenlemeler yapılmıştır.

12 Eylül 2010 tarihinde halk oylamasına sunularak kabul edilen 5982 sayılı "Türkiye Cumhuriyeti Anayasasının Bazı Maddelerinde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" hükümleriyle Anayasamızın 10 uncu maddesine eklenen fıkralarda yer alan; *"Kadınlar ve erkekler eşit haklara sahiptir. Devlet, bu eşitliğin yaşama geçmesini sağlamakla yükümlüdür. Bu maksatla alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı olarak yorumlanamaz."* hükmü ile *"Çocuklar, yaşlılar, özürlüler, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malül ve gaziler için alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı sayılmaz."* hükmü özellikle dikkate alınarak, genel hizmetin aksamasına meydan vermeyecek şekilde poliklinik muayenelerinde öncelik sırası alacak gruplar 2010/ 73-80 sayılı "Poliklinik Hizmetlerinde Öncelik Genelgesi" ile aşağıdaki şekilde yeniden belirlenmiştir.

"A) Acil vakalar (Ani gelişen hastalık, kaza, yaralanma ve benzeri durumlar ile ivedilikle tıbbi müdahale yapılması gerektiğine hekim tarafından karar verilen vakalar),

B) Özürlüler (Değişik 2010/80 sayılı Genelge),

C) Hamileler,

D) 65 yaş üstü yaşlılar,

E) Yedi yaşından küçük çocuklar,

F) Harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malül ve gaziler,

Ayrıca, kolluk kuvvetlerince sevk edilecek adli vakalarda; savcılık veya kolluk kuvvetince önceden sağlık kurum/kuruluşuna bildirim yapılmalı ve randevu alınmalı, bu suretle sağlık kurum/ kuruluşunda sağlık hizmeti aksatılmadan ve diğer hastalar mağdur edilmeden gerekli işlemlerin yapılması sağlanmıştır."

669 sayılı Olağanüstü Hal Kapsamında Bazı Tedbirler Alınması ve Milli Savunma Üniversitesi Kurulması İle Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararname'nin 106 ncı maddesi ile Gülhane Askeri Tıp Akademisine bağlı eğitim hastaneleri ve Türk Silahlı Kuvvetleri Rehabilitasyon ve Bakım Merkezleri ile asker hastaneleri, dispanser ve benzeri sağlık hizmet birimleri ile Jandarma Genel Komutanlığı'na ait sağlık kuruluşları Bakanlığımıza devredildiğinden, *şehit yakınları ve gazilere sağlık hizmeti sunumunda öncelik tanınacağı ve askeri personel ile bakmakla yükümlü olduğu kişilere devredilen sağlık kuruluşlarında öncelikli hizmet verileceği* Bakanlığımızca yayımlanan 2016/22 sayılı ve 2017/10 sayılı Genelgeler ile de hüküm altına alınmıştır.

Bu hususta; öncelik sırasına yönelik iş ve işlemler anılan hükümler doğrultusunda yürütülmekte olup, yukarıda belirtilenler dışında herhangi bir kişi, kurum veya kuruluş personeline poliklinik hizmetlerinde öncelik sağlanamayacağı tüm sağlık hizmet sunucularına bildirilmiştir.

7- Mesleki mali sorumluluk sigortası ile sigorta şirketlerine ödeme yapılacağına, Sağlık Bakanlığı içerisinde tüm sağlık çalışanlarını kapsayan bir fon oluşturulmalı, tazminat vb. ödemeler bu fondan karşılanmalıdır.

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun ek 12 nci maddesinde, *"Kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar, tıbbi kötü uygulama nedeniyle kendilerinden talep edilebilecek zararlar ile kurumlarınca kendilerine yapılacak rüculara karşı sigorta yaptırmak zorundadır. Bu sigorta priminin yarısı kendileri tarafından, diğer yarısı döner sermayesi bulunan kurumlarda döner sermayeden, döner sermayesi bulunmayan kurumlarda kurum bütçelerinden ödenir."* hükmüne yer verilmiştir.

Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Kurum Katkısına İlişkin Usul ve Esaslara Dair Tebliğ'in 3 üncü maddesinin birinci fıkrasında, *"Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar ile sözleşmeli aile hekimleri, yaptıracakları sigorta sözleşmesinin primlerini sigortacıya veya sigorta acentesine ödedikten sonra, ödedikleri prim tutarının yarısını döner sermayesi bulunan kurumlarda döner sermayeden, döner sermayesi bulunmayan kurumlarda kurum bütçesinden geri alır. Geri ödemeler, sigortaya ilişkin poliçe veya sigorta şirketi ya da sigorta acentesinin kaşesini taşıyan prim ödeme makbuzunun bir örneğinin ibrazı üzerine ilgili kurum tarafından en geç otuz gün içinde yapılır."* hükmüne yer verilmiştir.

Tıbbi kötü uygulamaya yönelik zorunlu mali sorumluluk sigortasına ilişkin işlemler, 1219 sayılı Kanun ve anılan Tebliğde belirtilen hükümlere göre yürütülmektedir.

Bu konudaki iş ve işlemler hakkında; hizmet gerekleri, çalışanın ve kamunun yararı göz önüne alınacak şekilde mevzuat düzenleme çalışmalarında değerlendirmeye alınabilecektir.

8- 657 sayılı Kanunun Hastalık ve Refakat iznine ilişkin 105. maddesi dışındaki nedenlerden ötürü; eşi, çocuğu ve bakıma muhtaç annesi, babası, kardeşleri hastanede yatarak tedavi gören çalışanlar, bu yakınlarına tedavi altında oldukları sürece refakat etmeleri halinde, bu sürede 657 sayılı Kanunun 104. maddesinin (C) bendi gereği 10 güne kadar olan mazeret izninden yararlanması gerekirken, yıllık izin almak zorunda kalmaktadır. Mazeret izinlerinde

hastanede tedavi gören yakını bulunanlar için idarecilerin inisiyatifi olmaksızın mazeret izninden yararlanabilmeleri sağlanmalıdır.

Bilindiği üzere, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 104 üncü maddesinde, " ... *merkezde atamaya yetkili amir, ilde vali, ilçede kaymakam ve yurt dışında diplomatik misyon şefi tarafından, birim amirinin muvafakati ile bir yıl içinde toptan veya bölümler hâlinde,* ***mazeretleri sebebiyle memurlara on gün izin verilebilir.*** *Zaruret hâlinde öğretmenler hariç olmak üzere, aynı usûlle on gün daha mazeret izni verilebilir. Bu takdirde, ikinci kez verilen bu izin, yıllık izinden düşülür."* hükmüne yer verilmiştir.

Ayrıca, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 102 nci maddesinde, memurların hizmet yılları itibariyle yıllık izinlerini nasıl ve ne şekilde kullanacakları; 104 üncü maddesinde, doğum, evlenme ve ölüm gibi hallerde ve bu hallerden başka mazerete dayalı verilecek mazeret izinlerinin süresi ve esasları; 105 inci maddesinde, memurların hastalanmaları halinde verilecek hastalık izinleri ile memurlara verilecek refakat izninin süre ve esasları; 108 inci maddesinde ise, memurların bakmakla yükümlü olduğu veya memur refakat etmediği takdirde hayatı tehlikeye girecek ana, baba, eş ve çocukları ile kardeşlerinden birinin ağır bir kaza geçirmesi veya önemli bir hastalığa tutulmuş olması hallerinde, bu hallerini raporla belgelendirmeleri şartıyla verilecek aylıksız izinlerle, bazı durumların gerçekleşmesi halinde verilecek aylıksız izinlerin süre ve esasları hükme bağlanmıştır.

Devlet memurunun bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yerleşim yerinde bulunan sağlık hizmeti sunucularında **yatarak tedavileri sırasında veya yerleşim yeri dışına refakatli sevki durumunda memura izin verilip verilmeyeceğine ilişkin** olarak;

Devlet Personel Başkanlığının 13.05.2016 tarihli ve 2961 sayılı görüşlerinde,

"... 657 sayılı Kanunun 105 inci maddesinin son fıkrasında belirtilen haller dışında Devlet memurunun bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetinden yararlanmaları için muayene ve tedavi edildikleri yerleşim yeri dışına sevkinin yapılması halinde refakatçi olan Devlet memuruna 5510 sayılı Kanunun 65 inci maddesine göre gündelik ve yol giderleri ödenmekle birlikte söz konusu durumda olan Devlet memurunun izinli veya görevli sayılacağına ilişkin bir hükmün 5510 sayılı Kanun ile 657 sayılı Kanunda yer almaması sebebiyle, muayene ve tedavi edildikleri yerleşim yeri dışına sevk edilen bakmakla yükümlü olduğu kişilere refakat eden Devlet memurunun izinli veya görevli sayılmasının mümkün bulunmadığı,

- 657 sayılı Kanunun 105 inci maddesinin son fıkrasında belirtilen haller dışında bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmeti sunucularında yatarak tedavi edilmeleri sırasında refakatçi olan Devlet memuruna 5510 sayılı Kanunun 65 inci maddesine göre yatak ve yemek giderleri ödenmekle birlikte, söz konusu durumda olan Devlet memurunun izinli veya görevli sayılacağına ilişkin bir hükmün 5510 sayılı Kanun ile 657 sayılı Kanunda yer almaması sebebiyle, sadece "Refakati uygundur." veya "Refakate ihtiyacı vardır" gibi ifadeleri içeren tek hekim veya sağlık kurulu raporlarına istinaden memura refakat sebebiyle izin verilemeyeceği ..." ifade edilmiştir.

Bakmakla yükümlü olduğu kişiler ile bakmakla yükümlü olmadığı eşi, çocukları, anne ve babasının hastalanması sebebiyle sağlık kurum ve kuruluşlarına müracaat ederek söz konusu kurum ve kuruluşlarca muayene edilmesi sırasında ya da muayene sonrası tetkik ve tahlillerde geçirdiği sürelerde bahsi geçen kişilere refakat eden Devlet memuruna izin verilip verilmeyeceğine ilişkin olarak;

Devlet Personel Başkanlığının 10.05.2013 tarihli ve 6759 sayılı görüşlerinde,

"... Bakmakla yükümlü olduğu kişiler ile bakmakla yükümlü olmadığı eşi, çocukları, anne ve babasının hastalanması sebebiyle sağlık kurum ve kuruluşlarına müracaat ederek söz konusu kurum ve kuruluşlarca muayene edilmesi sırasında ya da muayene sonrası tetkik ve tahlillerde geçirdiği sürelerde bahsi geçen kişilere refakat eden Devlet memuruna izin verilmesi hususunda gerekli kolaylığın sağlanması gerektiği ve bu iznin suiistimal edilmesinin önüne geçilmesi amacıyla kamu kurum ve kuruluşlarca bahsi geçen duruma ilişkin belge istenebileceği,

- Bakmakla yükümlü olduğu kişiler ile bakmakla yükümlü olmadığı eşi, çocukları, anne ve babasının hastalanması sebebiyle sağlık kurum ve kuruluşlarına müracaat ederek söz konusu kurum ve kuruluşlarca muayene edilmesi sırasında ya da muayene sonrası tetkik ve tahlillerde geçirdiği sürelerde söz konusu kişilere refakat etmesi amacıyla Devlet memuruna verilen iznin bahsi geçen personelin yıllık izninden veya mazeret izninden düşülmemesi gerektiği ..." ifade edilmiştir.

657 sayılı Devlet Memurları Kanununun **104 üncü maddesinde yer alan mazeret izninin kullanımına ilişkin** olarak;

Devlet Personel Başkanlığının 04.04.2011 tarihli ve 3419 sayılı görüşlerinde,

"... Kanunun 104 üncü maddesinin (C) fıkrasında yer verilen mazeret izninin, yıllık izne ilave bir izin gibi görülmemesi gerektiği, yıllık izin hakkı olan personele bazı istisnai durumlarda anılan madde kapsamında mazeret izni verilmesi mümkün olmakla birlikte amirin bu konuda takdir yetkisinin olduğu, takdir yetkisi kullanılırken mazeretin niteliği ile birlikte ilgilinin yıllık izin hakkının olup olmadığı hususunun da dikkate alınarak bir değerlendirme yapılmasının uygun olacağı ..." ifade edilmiştir.

Bu itibarla, bu konudaki iş ve işlemlere ilişkin olarak ilgili personelin belge ile birlikte müracaatı halinde, yukarıda yer verilen Kanun hükümleri ve görüşler doğrultusunda öncelikle mazeret izni verilmek suretiyle işlem tesis edilmesinde fayda mülahaza edilmektedir.

9- Sağlık çalışanlarının 0-6 yaş grubundaki çocukları için kreş açılmalı ve bu kreşlerde nöbet usulü çalışan sağlık çalışanlarının çocuklarının bakımının karşılanabilmesi için 24 saat hizmet verilmelidir. Yeterli sayı sağlanamadığı gerekçesiyle (50 ve üzeri) kreş açılamayan kurumlar için ise merkezi bir alanda kreş açılması sağlanmalıdır.

Bakanlığımıza bağlı sağlık kuruluşlarında çalışan personelin okul öncesi 0-6 yaş çocuklarına yönelik olarak 50 ve üzeri çocuğun bulunduğu kuruluşların bünyesinde kreş açılması, bu sayının altında kalanlar için ise birden fazla sağlık kuruluşuna yönelik ortak kreş imkânı

sağlanması için Bakanlığımızca 81 İl Valiliğine (İl Sağlık Müdürlüğü) 17.09.2014 tarihli ve 901 sayılı yazı ve 04.12.2019 tarihli ve E.1975 sayılı yazılar ile talimat gönderilmiştir.

10- Şehir hastaneleri, şehir merkezi dışındaki kampüslerde kurulmuştur ve mevcut hastaneler kapatılarak şehir hastaneleri bünyesine alınmıştır. Önceki görev yerlerine göre ikamet yerlerini belirlemiş olan çalışanların şehir hastanelerine ulaşımlarında ciddi sıkıntılar yaşanmaktadır. Ayrıca şehir hastanesi istikametinde trafik yoğunluğu da artmıştır. Ağustos 2019 yılında sendikamız tarafından Ankara Bilkent Şehir Hastanesi özelinde yapılan anket çalışmamıza göre katılımcıların %30,1'i şehir hastanesine özel araçla, %69,9 toplu taşıma araçlarıyla gelmektedirler. Toplu taşıma kullananlar ortalama 2,1 araçla iş yerlerine ulaşmaktadırlar. Bu oranlar önceki iş yerlerinde, %3,4 servis, %22,8 özel araç, %73,8 toplu taşıma idi ve toplu taşıma kullananlarda kullanılan araç ortalaması 1,27'ydi. Şehir Hastanesi'ne ulaşımın zorluğunun sağlık çalışanlarının özel araç kullanımında artışa neden olduğunu görmekteyiz. Bununla birlikte toplu taşıma araçlarının sayısında da artış görülmektedir. Eskiden 1,27 araçla işe gidebilenler şimdi, 2,1 araçla iş yerlerine gitmektedirler. Buna bağlı olarak, Şehir Hastanesi'ne gidiş gelişte yolda geçirilen zaman da artmıştır. Önceki iş yerlerinde gidiş-geliş toplam 50,54 dakikasını yolda geçiren sağlık çalışanları şehir hastanelerine ulaşmak için günde ortalama 115,96 dakikalarını yolda harcamaktadırlar. Katılımcıların %97,1'i kurumda servis imkânlarının bulunmadığını belirtmişler, %91,6'sı servis imkânı olsaydı, bu imkânı kullanacaklarını belirtmişlerdir. Tüm bu açıklamalar çerçevesinde; şehir hastanelerinde servis hizmeti sağlanması hem vakit kaybının önlenmesi açısından hem de mali açıdan yerinde bir uygulama olacaktır.

Bu konudaki iş ve işlemler hakkında; hizmet gerekleri ve kamunun yararı göz önüne alınacak şekilde çalışma yapılabilecektir.

11- 1219 sayılı Tababet ve Şua batı San' atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun Geçici 9 uncu maddesine göre; 01/01/2020 tarihine kadar sözleşmeli aile hekimi olarak çalışmakta olanlar, tıpta uzmanlık sınavı sonuçlarına göre, merkezi yerleştirmeye tabi olmaksızın, Tıpta Uzmanlık Kurulunca belirlenen esaslar çerçevesinde aile hekimliği uzmanlık eğitimi yapabilmektedir. 01.01.2020 tarihinde sona erecek bu uygulamada tarih güncellenerek uygulamaya devam edilmelidir.

1219 sayılı Tababet ve Şua batı San 'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun geçici 9 uncu maddesinde, *"1/1/2020 tarihine kadar, 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Kanun hükümlerine göre sözleşmeli aile hekimi olarak çalışmakta olanlar, tıpta uzmanlık sınavı sonuçlarına göre, merkezi yerleştirmeye tabi olmaksızın, Tıpta Uzmanlık Kurulunca belirlenen esaslar çerçevesinde aile hekimliği uzmanlık eğitimi yapabilir. Bu eğitim uzaktan ve/veya kısmî zamanlı eğitim metotları da uygulanmak suretiyle yapılabilir ve en az altı yılda tamamlanır. Eğitim süresince aile hekimliği sözleşmesi devam eder ..."* hükmü yer almaktadır.

Bu kapsamda, Tıpta Uzmanlık Kurulu'nun 02-03.01.2014 tarihli ve 406 sayılı kararı ile sözleşmeli aile hekimlerine verilecek aile hekimliği uzmanlık eğitimine yönelik esaslar belirlenmiştir.

1219 sayılı Tababet ve Şua batı San 'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un ilgili hükmünde söz konusu uygulamanın 01.01.2020 tarihine kadar yapılacağı hüküm altına alınmıştır. Hâlihazırda eğitime hak kazanmış olanlar dışında uygulama sonlanmış olup uygulamanın devamına ilişkin bir çalışma bulunmamaktadır.

12- Sağlık Bakanlığı Sağlık Personelinin İl İçi Yer Değiştirmesine İlişkin Yönergenin 7 inci maddesine göre il içi atama dönemleri Mayıs ve Kasım aylarıdır. Ancak bu atama dönemleri İl Sağlık Müdürlükleri inisiyatifinde olup çoğu ilde yapılmamaktadır. İl içi yer değişikliği kuralarının Yönergede belirtilen dönemlerde düzenli olarak yapılması için uygulama birliği sağlanmalıdır.

Sağlık Bakanlığı Sağlık Personelinin İl İçi Yer Değiştirmesine İlişkin Yönergenin 7 nci maddesinde, *"İl içindeki atama dönemleri; Mayıs ve Kasım aylarıdır. Mayıs dönemi atamaları için Nisan ayında, Kasım dönemi atamaları için Ekim ayında müracaatlar alınır."* hükmü ile 8 inci maddesinde, *"Müdürlük, PDC'ye göre açık olan ve doldurulmasına ihtiyaç duyulan kadroları her müracaat döneminde ilan eder. Bu kadrolara atanmak isteyen personel tercih yaparak müracaatta bulunur. Müdürlük, tercih sırasına bakmaksızın hizmet puanına göre atamaları tamamlar. Hizmet puanlarının eşit olması halinde çalışma süresi esas alınır, çalışma süresinin de eşit olması halinde kura ile yerleştirme işlemleri yapılır."* hükmü yer almaktadır.

Bakanlığımız taşra teşkilatında uygulama birliğinin sağlanması amacıyla, il sağlık müdürlükleri tarafından, ihtiyaç duyulan kadrolar için il içi yer değişikliği atamaları, Yönergede belirtilen dönemlerde düzenli olarak yapılacaktır.

13- Sözleşmeli Personel Çalıştırılmasına İlişkin Esasların "Kurum içi yer değişikliği" ek 3. maddesine göre *"Kamu idareleri adına vizeli boş pozisyonlara sözleşmeli personel alımı yapılmadan önce yılda bir kez, pozisyonun vizeli olduğu ilde en az üç yıl hizmet süresi bulunan personelin geçiş yapmak istediği birimde aynı unvan ve niteliği haiz boş pozisyona kurum içi yer değişikliği talebi, ilgili idarece hizmet gereklerine göre belirlenecek usul ve esaslar çerçevesinde yerine getirilebilir. İdareler, il gruplarından oluşan görev bölgeleri ve bu bölgeler için en az üç yıldan başlamak üzere farklı hizmet süreleri belirleyebilir"* en son kadroya geçişler 2013 yılında olmuş olup, o günden bugüne 3 yıllık hizmet süresini doldurmuş olan 4/B sözleşmeli personel için mezkûr madde hükmü gereği kurum içi yer değişikliği imkânı verilmelidir.

Bahse konu sözleşmeli personele anılan madde hükmü çerçevesinde kurum içi yer değişikliği imkânı tanınabilmesi için 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin (B) fıkrasına göre vize edilmiş boş pozisyonlar için sözleşmeli personel alımı gerçekleştirilmesi gerekmektedir.

Bakanlığımızca 2017 yılından bu yana 663 sayılı Sağlık Alanında Bazı Düzenlemeler Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin 45/A maddesi kapsamında vize edilmiş boş pozisyonlara sözleşmeli sağlık personeli alımı yapılmakta olup 657 sayılı Kanunun 4/B maddesine göre vizeli boş pozisyonlar için sözleşmeli personel alımına gidilmesi halinde hizmet gerekleri dikkate alınarak konu Bakanlığımızca değerlendirilebilecektir.

14- Şube müdürlerinin döner sermaye tavan ek ödeme katsayılarının 2,5 olarak uygulanması sağlanmalıdır.

İl Sağlık Müdürlükleri ve birimlerinde (birinci basamak sağlık kuruluşlarında) çalışan personelin döner sermaye ek ödemeleri, Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları İle Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun'un 5 inci maddesine dayanılarak çıkarılan ve 28.11.2014 tarihli ve 29189 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Personeline Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik hükümlerine göre yapılmaktadır.

Mezkur Kanunun 5 inci maddesinin ikinci fıkrasında yer alan "*... Bakanlık döner sermaye hesabına aktarılan tutardan birinci fıkrada belirtilen esaslar çerçevesinde bir ayda yapılacak ek ödemenin tutarı, ilgili personelin bir ayda alacağı aylık (ek gösterge dâhil), yan ödeme ve her türlü tazminat (makam, temsil ve görev tazminatı ile yabancı dil tazminatı hariç) toplamının; eğitim görevlisi ile uzman tabip kadrosuna atanan profesör ve doçentlerde yüzde 800'ünü, uzman tabip ve tıpta uzmanlık mevzuatında belirtilen dallarda bu mevzuat hükümlerine göre uzman olanlar ile uzman diş tabiplerinde yüzde 700'ünü, pratisyen tabip ve diş tabipleri ile uzman eczacılarda yüzde 500'ünü, idarî sağlık müdür yardımcısı, idarî halk sağlığı müdür yardımcısı, hastane müdürü ve eczacılarda yüzde 250'sini, başhemşirelerde yüzde 200'ünü, diğer personelde ise yüzde 150'sini geçemez. Sağlık Bakanlığı tarafından, Maliye Bakanlığının onayı ile belirlenen özellikli tıbbi işlemler karşılığı yapılacak ek ödemelerde, yüzde 800 ve yüzde 700 oranları beş kat artırılarak uygulanır. İşin ve hizmetin özelliği dikkate alınarak yoğun bakım, doğumhane, yeni doğan, süt çocuğu, yanık, diyaliz, ameliyathane, enfeksiyon, özel bakım gerektiren ruh sağlığı, organ ve doku nakli, acil servis ve benzeri sağlık hizmetlerinde çalışan personel için yüzde 150 oranı, yüzde 200 olarak uygulanır. ...*" hükmü ile personelin ek ödeme tavan tutarına esas katsayılar belirlenmiştir. Bu çerçevede mezkur hükümde birebir olarak tanımlanmayan unvanların ek ödeme tavan tutarının belirlenmesinde diğer personel için belirlenen oranın esas alınması gerekmektedir. Bu kapsamda, mezkur hükümde şube müdürü unvanlı personel için de ayrıca bir oran/katsayı tanımlanmadığı için diğer personel için belirlenen tavan ek ödeme oranı/katsayısı esas alınarak işlem tesis edilmektedir.

Bu itibarla, şube müdürü unvanlı personelin tavan ek ödeme katsayısının 2,5 olarak uygulanabilmesi için 209 sayılı Kanunda değişiklik yapılması gerekmektedir. Söz konusu talep, mevzuat düzenleme çalışmalarında değerlendirmeye alınabilecektir.

NİSAN 2020 KURUM İDARİ KURULU TOPLANTISI GÜNDEM KONULARI

1- Palyatif, kan merkezi, doğumhane gibi döner sermaye ek ödemelerini özellik arz eden birim katsayısından alan ve ameliyathane, acil servis ve yoğun bakıma hizmet veren birimlerin, nöbet ücretlerini %50 artırımlı alması sağlanmalıdır.

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun ek 33 üncü maddesinde; *"Yataklı tedavi kurumları, seyyar hastaneler, ağız ve diş sağlığı merkezleri, aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezleri ve 112 acil sağlık hizmetlerinde haftalık çalışma süresi dışında normal, acil veya branş nöbeti tutarak, bu nöbet karşılığında kurumunca izin kullanmasına müsaade edilmeyen memurlar ile sözleşmeli personele, izin suretiyle karşılanamayan her bir nöbet saati için (nöbet süresi kesintisiz 6 saatten az olmamak üzere), aşağıda gösterilen gösterge rakamlarının aylık katsayısı ile çarpılması sonucu hesaplanacak tutarda nöbet ücreti ödenir. Bu ücret yoğun bakım, acil servis ve 112 acil sağlık hizmetlerinde tutulan söz konusu nöbetler için yüzde elli oranında artırımlı ödenir. Ancak ayda aile sağlığı ve toplum sağlığı merkezlerinde 60 saatten, diğer yerlerde ve hiçbir şekilde 130 saatten fazlası için ödeme yapılmaz. Bu ücret damga vergisi hariç herhangi bir vergi ve kesintiye tabi tutulmaz.*

...

İcap nöbeti tutan ve bu nöbet karşılığında kurumunca izin kullanmasına müsaade edilmeyen memurlar ile sözleşmeli personele, izin suretiyle karşılanamayan her bir icap nöbeti saati için, icap nöbeti süresi kesintisiz 12 saatten az olmamak üzere, yukarıda nöbet ücreti için belirlenen ücretin yüzde 40'ı tutarında icap nöbet ücreti ödenir. Bu şekilde ücretlendirilebilecek toplam icap nöbeti süresi aylık 120 saati geçemez.

Bu madde uyarınca yapılacak ödemeler, döner sermayesi bulunan kurumlarda döner sermaye bütçesinden karşılanır." hükümleri yer almaktadır.

Diğer taraftan: 01.09.2019 tarihli ve 30875 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Kamu Görevlileri Hakem Kurulu Kararı'nın *"Yürürlük süresi ve tereddütlerin giderilmesi"* başlıklı 3 üncü maddesinde;

"(1) Bu karar, 1/1/2020-31/12/2021 tarihleri arasında uygulanır.

(2) Bu Kararın uygulamasına ilişkin olarak ortaya çıkabilecek tereddütleri gidermeye ve uygulamayı yönlendirmeye, ilgisine göre Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Hazine ve Maliye Bakanlığı ile Strateji ve Bütçe Başkanlığı görevli ve yetkilidir." hükmü yer almakta ve aynı Karar''ın Üçüncü Kısım Üçüncü Bölümde *"Sağlık ve Sosyal Hizmet Kolluna İlişkin Mali ve Sosyal Hakların"* düzenlendiği *"Nöbet ücreti"* başlıklı 7 nci maddesinde; *"657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesi uyarınca ödenen nöbet ücretleri dini bayram günleri için %20 artırımlı ödenir. Ayrıca diyaliz ve ameliyathane hizmetlerinde tutulan nöbetler için ödenen nöbet ücretleri de %50 artırımlı ödenir."* düzenlemesi yer almaktadır.

Bu çerçevede; palyatif, kan merkezi, doğumhane gibi döner sermaye ek ödemelerini özellik arz eden birim katsayısından alan ve **ameliyathane, acil servis ve yoğun bakıma hizmet veren birimlerin, nöbet ücretlerini %50 artırımlı almasına yönelik olarak söz konusu Kanun maddesinde değişiklik yapılması gerekmektedir.**

Söz konusu talep hakkında; hizmet gerekleri, çalışanın ve kamunun yararı göz önüne alınacak şekilde mevzuat düzenleme çalışmalarında değerlendirmeye alınabilecektir.

Ayrıca, benzer konu olan laboratuvar ve röntgen birimleri için Danıştay Onikinci Dairesinin 2019/2960 sayılı Kararına istinaden Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğünden bu konu hakkında değerlendirme yapılması talep edilecektir.

2- Vekil ebe/hemşirelere bir mali yılda toplam 20 gün yıllık izin ve sağlık raporu bulunması halinde yılda 30 güne kadar hastalık izni verilmektedir. Ancak diğer mazeret izinlerinden yararlanamamaktadırlar. Vekil ebe/hemşirelerin de evlilik, ölüm vb. mazeret izinlerinden, süt izninden yararlanması sağlanmalıdır.

Bilindiği üzere, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun *"Vekalet görevi ve aylık verilmesinin şartları"* başlıklı 86 ncı maddesinde, *"Memurların kanuni izin, geçici görev, disiplin cezası uygulaması veya görevden uzaklaştırma nedenleriyle işlerinden geçici olarak ayrılmaları halinde yerlerine kurum içinden veya diğer kurumlardan veya açıktan vekil atanabilir.*

Bir görevin memurlar eliyle vekaleten yürütülmesi halinde aylıksız vekalet asıldır.

Ancak, ilkokul öğretmenliği (Yaz tatili hariç), tabiplik, diş tabipliği, eczacılık, köy ve beldelerdeki ebelik ve hemşirelik, mühendis ve mimarlık, veterinerlik, vaizlik, Kur'an kursu öğreticiliği, imam-hatiplik ve müezzin-kayyımlığa ait boş kadrolara Maliye Bakanlığının izni (mahallî idarelerde izin şartı aranmaz) ile açıktan vekil atanabilir.

...

Açıktan vekil olarak atananlara, bir yılda yirmi günü geçmemek üzere çalıştıkları her ay için iki gün yıllık izin verilir. Bu iznin kullanımında, bir sonraki yıla devredilme hâli dışında Devlet memurları için öngörülen hükümler uygulanır." hükümlerine yer verilmiştir.

Mülga Devlet Personel Başkanlığının 07.02.2017 tarihli ve 781 sayılı görüşlerinde, *"657 sayılı Devlet Memurları Kanunun 86 ncı maddesi uyarınca açıktan atanan vekil ebe ve hemşirelerin, mezkur Kanunda izinlerin sosyal bir hak kapsamında değerlendirilmemesi ve yıllık izin dışında başka bir izin türünden faydalanmalarına dair bir düzenleme bulunmaması nedeniyle, anılan Kanunda yer verilen diğer izin türlerinden yararlanmalarının mümkün bulunmadığı mütalaa edilmektedir"* şeklinde ifade edilmiştir.

Bu itibarla, vekil ebe ve hemşirelerin yıllık izin dışında diğer izin türlerinden yararlanabilmesi için 657 sayılı Kanunda değişiklik yapılması gerekmektedir.

3- Entegre sağlık tesislerinde nöbet tutan aile hekimliği çalışanları, nöbet sonrası izin kullanamadan aile sağlığı merkezindeki mesaisine devam etmektedir. Dinlenme hakkı Anayasal bir hak olup, aile hekimliği çalışanlarının bu hakkı göz önünde bulundurularak nöbet düzenlemesi yapılmalıdır.

5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun *"Personelin statüsü ve malî haklar"* başlıklı 3 üncü maddesinde aile hekimliği uygulaması kapsamında görev almak isteyen sağlık personelinin 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ile diğer kanunların sözleşmeli personel çalıştırılması hakkındaki hükümlerine bağlı olmaksızın görev yapacakları hükme bağlanmıştır.

Aynı zamanda 5258 sayılı Kanununun üçüncü maddesine eklenen *"Aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının yıllık izinleri, yıl içinde çalışılan süre ile orantılı olmak ve ait olduğu sözleşme döneminde kullanılmak üzere otuz gündür. Ayrıca beş gün kongre ve seminer izni ile yıllık izin bitiminden sonra mazeretleri nedeniyle beş gün idari izin verilebilir. Evlenme, ölüm, doğum ve emzirme hâllerinde, 657 sayılı Kanunun 4/B maddesi kapsamındaki sözleşmeli personele ilişkin izin süreleri uygulanır. Hastalık durumunda, bir malî yılda en çok on günlük dönemler halinde toplam kırk güne kadar hekimin uygun görmesiyle hastalık izni verilebilir. Bir defada on günü aşan hastalık izni ancak sağlık kurulu raporu ile verilebilir. Sözleşmeli aile hekimi iken aile hekimliği uzmanlık eğitimi almakta olanlar, bu eğitimleri kapsamındaki hastane rotasyonu süresince izinli sayılır."* fıkrası ile aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının izin hakları düzenlenmiştir.

25.01.2013 tarihli ve 28539 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin *"Çalışma saatleri"* başlıklı 10 uncu maddesinin beşinci fıkrasında, *"... Hastane bulunmayan ilçe merkezleri ve entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde acil sağlık hizmetleri ile adlî tabiplik hizmetleri; mesai saatleri içinde aile hekimleri, mesai saatleri dışında ve resmi tatil günlerinde ise ilçe merkezindeki, toplum sağlığı merkezi hekimleri, entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde çalışan hekimler ve aile hekimlerinin toplamı dikkate alınarak aşağıdaki gibi icap veya aktif nöbet uygulamaları şeklinde yürütülür.*

a) Hastane bulunmayan ilçe merkezlerindeki adli tıbbi hizmetler ile acil sağlık hizmetleri mesai saatleri dışında ilçedeki toplum sağlığı merkezi hekimleri ve aile hekimlerince icap veya aktif nöbet şeklinde yürütülür. İlçe merkezindeki toplam hekim sayısı beş veya daha az ise icap, beşten fazla ise aktif nöbet şeklinde yürütülür.

b) Entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde toplam hekim sayısı beş ve beşten az ise mesai saatleri dışındaki adli tıbbi hizmetler ve acil sağlık hizmetleri; toplum sağlığı merkezi hekimleri, entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezde çalışan hekimler ve aile hekimleri tarafından münavebeli olarak icap nöbeti şeklinde, toplam hekim sayısı beşten fazla ise münavebeli olarak aktif nöbet şeklinde yürütülür.

c) Hastane bulunmayan ilçe merkezleri ile entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde aile hekimi sayısı birden fazla ise, müdürlük hizmet ihtiyacını değerlendirerek mesai saatlerini güne yayarak düzenler." hükmü ve aynı Yönetmeliğin 10 uncu maddesinin altıncı fıkrasında, *"İhtiyaç olması halinde beşinci fıkrada aile hekimleri için öngörülen çalışma şekil ve koşulları aile sağlığı elemanları için de uygulanır.* ***Entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde tutulan nöbetler için aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına nöbet ücreti ödenmez veya nöbet izni verilmez. Bu çalışmaların karşılığı olarak farklı katsayı ile kayıtlı kişi sayısı ödemesi yapılabilir."*** hükümleri yer almaktadır.

Aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları ile 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunun 3 üncü maddesi uyarınca yapılan sözleşmelerde de çalışma saatlerine dair maddeler yer almaktadır. Aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları bu hükümleri gönüllülük esasına göre kabul ederek sözleşme imzalamaktadırlar.

Aile hekimliği çalışanlarının entegre sağlık tesislerinde tutacağı nöbetler ve izin hakları, yukarıda belirtilen mevzuat hükümlerine göre yürütülmektedir.

4- Hem 657 sayılı Kanun hem de Sözleşmeli Personel Çalıştırılmasına İlişkin Esaslar gereği kadın çalışanlara tabip raporunda belirtilmesi hâlinde hamileliğin yirmi dördüncü haftasından önce ve her hâlde hamileliğin yirmi dördüncü haftasından itibaren ve doğumdan sonraki iki yıl süreyle gece nöbeti ve gece vardiyası görevi verilemez. Hamile ve doğum yapmış aile hekimliği çalışanlarının entegre sağlık tesislerinde tutacağı nöbetlerde de bu muafiyet uygulanmalıdır.

5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun *"Personelin statüsü ve malî haklar"* başlıklı 3 üncü maddesinde aile hekimliği uygulaması kapsamında görev almak isteyen sağlık personelinin 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ile diğer kanunların sözleşmeli personel çalıştırılması hakkındaki hükümlerine bağlı olmaksızın görev yapacakları hükme bağlanmıştır. Aynı zamanda 5258 sayılı Kanununun üçüncü maddesine eklenen *"Aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının yıllık izinleri, yıl içinde çalışılan süre ile orantılı olmak ve ait olduğu sözleşme döneminde kullanılmak üzere otuz gündür. Ayrıca beş gün kongre ve seminer izni ile yıllık izin bitiminden sonra mazeretleri nedeniyle beş gün idari izin verilebilir.* ***Evlenme, ölüm, doğum ve emzirme hâllerinde, 657 sayılı Kanunun 4/B maddesi kapsamındaki sözleşmeli personele ilişkin izin süreleri uygulanır****. Hastalık durumunda, bir malî yılda en çok on günlük dönemler halinde toplam kırk güne kadar hekimin uygun görmesiyle hastalık izni verilebilir. Bir defada on günü aşan hastalık izni ancak sağlık kurulu raporu ile verilebilir. Sözleşmeli aile hekimi iken aile hekimliği uzmanlık eğitimi almakta olanlar, bu eğitimleri kapsamındaki hastane rotasyonu süresince izinli sayılır."* fıkrası ile aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının izin hakları düzenlenmiştir.

25.01.2013 tarihli ve 28539 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin *"Çalışma saatleri"* başlıklı 10 uncu maddesinin beşinci fıkrasında, *"... Hastane bulunmayan ilçe merkezleri ve entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde acil sağlık hizmetleri ile adlî tabiplik hizmetleri; mesai saatleri içinde aile hekimleri, mesai saatleri dışında ve resmi tatil günlerinde ise ilçe merkezindeki, toplum sağlığı merkezi hekimleri, entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde çalışan hekimler ve aile hekimlerinin toplamı dikkate alınarak aşağıdaki gibi icap veya aktif nöbet uygulamaları şeklinde yürütülür.*

a) Hastane bulunmayan ilçe merkezlerindeki adli tıbbi hizmetler ile acil sağlık hizmetleri mesai saatleri dışında ilçedeki toplum sağlığı merkezi hekimleri ve aile hekimlerince icap veya aktif nöbet şeklinde yürütülür. İlçe merkezindeki toplam hekim sayısı beş veya daha az ise icap, beşten fazla ise aktif nöbet şeklinde yürütülür.

b) Entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde toplam hekim sayısı beş ve beşten az ise mesai saatleri dışındaki adli tıbbi hizmetler ve acil sağlık hizmetleri; toplum sağlığı merkezi hekimleri, entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezde çalışan hekimler ve aile hekimleri tarafından münavebeli olarak icap nöbeti şeklinde, toplam hekim sayısı beşten fazla ise münavebeli olarak aktif nöbet şeklinde yürütülür.

c) Hastane bulunmayan ilçe merkezleri ile entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde aile hekimi sayısı birden fazla ise, müdürlük hizmet ihtiyacını değerlendirerek mesai saatlerini güne yayarak düzenler." hükmü ve aynı Yönetmeliğin 10 uncu maddesinin

altıncı fıkrasında, *"İhtiyaç olması halinde beşinci fıkrada aile hekimleri için öngörülen çalışma şekil ve koşulları aile sağlığı elemanları için de uygulanır. Entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde tutulan nöbetler için aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına nöbet ücreti ödenmez veya nöbet izni verilmez. Bu çalışmaların karşılığı olarak farklı katsayı ile kayıtlı kişi sayısı ödemesi yapılabilir."* hükümleri yer almaktadır.

Aile hekimliği çalışanlarının entegre sağlık tesislerinde tutacağı nöbetler yukarıda belirtilen mevzuat hükümlerine göre yürütülmektedir.

Aile hekimliği uygulaması, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu dışında çalışma şekil ve koşulları kendi özel mevzuatı ile düzenlenmiş ve gönüllülük esasına dayanan bir uygulama şeklidir. Aile hekimliği uygulamasında aile hekimliği mevzuatının önceliği olduğu ve görev yapan personelin çalışma şekillerinin kendi mevzuatı ile düzenlendiği, aile hekimlerinin ve aile sağlığı çalışanlarının entegre sağlık hizmeti sunumu kapsamında tutulan nöbetlerden muaf tutulacağına dair herhangi bir hüküm bulunmadığı gibi mevcut nöbetlerin tutulmasının aile hekimliği hizmetlerinin bir parçası olduğu ve entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde görev yapan aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarına bu hizmetin karşılığı olarak farklı katsayı ile ödeme yapıldığı da dikkate alındığında entegre sağlık hizmetleri sunulan merkezlerde tutulan acil sağlık hizmetleri nöbetlerinden muafiyet söz konusu olamamaktadır.

5- Aile hekimliği çalışanları; bulunduğu yerdeki entegre sağlık hizmeti sunulan tesislerde acil servis bulunmadığında, nöbet tutmaları için mücavir alan dışındaki entegre sağlık tesislerine gönderilmekteler. Aile hekimliği çalışanlarının mücavir alan dışına görevlendirilmemesi sağlanmalıdır.

Entegre sağlık hizmeti sunulan aile hekimliği birimleri entegre ilçe hastanelerinde ve entegre aile sağlığı merkezlerinde yer almakta olup, söz konusu tesislerde bünyesinde koruyucu sağlık hizmetleri, acil sağlık hizmetleri, muayene, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri, doğum, ana çocuk sağlığı hizmetleri, ayakta ve/veya yatarak tıbbî ve cerrahî müdahale ile çevre sağlığı, adlî tabiplik ve ağız/diş sağlığı hizmetleri gibi hizmetlerin de verildiği, birinci basamak sağlık hizmetlerini yoğunlukla yürütmek üzere tasarlanmış sağlık hizmeti olan entegre sağlık hizmeti için 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu, Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği ve ilgili yönergelerle düzenlemeler yapılmıştır. Aile hekimliği çalışanlarının entegre sağlık hizmeti sunmak üzere mücavir alan dışına görevlendirilmesi yönünde bir düzenleme bulunmamaktadır. Mücavir alan dışına görevlendirilmesi yapılan personelin tespiti halinde ilgili mevzuat kapsamında ilgili hizmet birimine gerekli bilgilendirmeler yapılacaktır.

6- Branşı çevre sağlığı teknisyeni olmakla birlikte, sağlık memuru unvanını taşıyan sağlık çalışanlarının fiili hizmet süresi zammından yararlandırılmalıdır. Dava ile kamunun yargılama gideri ve vekâlet ücreti ödeme yükü altına girerek kamu zararı oluşturulmaması için, "sağlık memuru/teknisyeni/teknikeri" unvanını taşıyan ve branşı "çevre sağlığı" olanların 5510 sayılı Kanunun 40. maddesi çerçevesinde fiili hizmet süresi zammından yararlandırılmaları sağlanmalıdır.

Bilindiği üzere, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 40 ıncı maddesinin ikinci fıkrasında yer alan tabloya eklenen 20 sıra numarasıyla insan sağlığına ilişkin

işlerde, 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Kanun, 25/2/1954 tarihli ve 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu ve 18/12/1953 tarihli ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun kapsamında sağlık meslek mensubu sayılan ve insan sağlığı için koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici hizmetlerde çalışanlar çalışanların her yılı için 60 gün fiili hizmet zammından yararlandırılmaları öngörülmüştür. Yürürlükteki 5510 sayılı Kanun hükümleri çerçevesinde; 1219 sayılı Kanunda, 6283 sayılı Hemşirelik Kanununda ve 6197 sayılı Kanunda tanımlanan meslekler fiili hizmet süresi zammından yararlanmaktadırlar. Bu meslekler arasında çevre sağlığı teknisyeni/teknikeri bulunmamaktadır. Dolayısıyla, çevre sağlığı teknisyeni/teknikerlerinin 5510 sayılı Kanunun 40 ıncı maddesi hükümlerinden yararlandırılması mümkün olamamaktadır.

Bu konu hakkında Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğünden değerlendirme yapılması talep edilecektir.

Öte yandan, diğer meslek mensuplarının fiili hizmet süresi zammından yararlanabilmeleri için meslek tanımları ile ilgili mevzuatlarda yeni düzenlemenin yapılması gerekmektedir.

Bu itibarla; sağlık mesleklerinin tanımları, iş ve görev tanımları ile ilgili çalışma başlatılmış olup bu çalışma tamamlandığında mesleklerle ilgili hususlar hakkında yeniden değerlendirme yapılacaktır.

7- SSK'dan devrolan laborant, diş protez teknisyeni gibi unvanlı personelin tayin ve fiili hizmet süresi zammı gibi hususlardaki sıkıntılarının çözümü için sağlık memuru kadrolarına geçirilmeleri sağlanmalıdır.

Sağlık Bakanlığı Personeli Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Yönetmeliğinin unvan değişikliği sınavına tabi kadroların belirlendiği 5 inci maddesinin üçüncü fıkrasının (a) bendinde, *"Uzman tabip, uzman (T.U.T.G.), uzman diş tabibi, tabip, diş tabibi, eczacı, avukat, mühendis, mimar, veteriner hekim, matematikçi, istatistikçi, kimyager, fizikçi, sağlık fizikçisi, çocuk gelişimcisi, biyolog, psikolog, sosyolog, antropolog, sosyal çalışmacı, diyetisyen, fizyoterapist, fizikoterapist, iş ve uğraşı terapisti (ergo terapist), perfüzyonist, dil ve konuşma terapisti, tercüman, mütercim, kütüphaneci, tekniker, teknik ressam, ressam, grafiker, şehir plancısı, programcı, tıbbî teknolog, sağlık teknikeri, hemşire, hemşire yardımcısı, ebe, sağlık memuru, sağlık teknisyeni,* ***laborant, diş protez teknisyeni,*** *odyolog, teknisyen ve imam hatip."* şeklinde belirtilmiştir. Aynı Yönetmeliğin hizmet grupları arasında geçişleri düzenleyen 20 nci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde, *"5 inci maddenin üçüncü fıkrasında belirtilen unvan değişikliğine tâbi kadrolara yapılacak atamalar ile bu kadrolar arasındaki geçişler, ilgili kadro için düzenlenen unvan değişikliği sınavı sonucuna göre yapılır."* hükmü bulunmaktadır.

İlgili Yönetmelik hükmünde laborant ve diş protez teknisyeni unvanları, unvan değişikliği sınavına tabi kadrolar arasında belirtilmiştir.

Anılan unvanların sağlık memuru kadrolarına sınavsız geçirilebilmesi için mevzuatta yeni düzenlemenin yapılması gerekmektedir.

Söz konusu talebe ilişkin olarak hizmet gerekleri, çalışanın ve kamunun yararı göz önüne alınacak şekilde mevzuat düzenleme çalışmalarında değerlendirmeye alınabilecektir.

BAKANLIK TEMSİLCİLERİ

Mehmet İSLAMOĞLU
Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Genel Müdür
Kurul Başkanı

Dr. Aziz Alper BİTEN
Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Genel Müdür Yardımcısı
Üye

Zabit MELİKOĞULLARI
Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü
Daire Başkanı
Üye

SENDİKA TEMSİLCİLERİ

Semih DURMUŞ
Sağlık-Sen Genel Başkanı
Üye

Yusuf DURAL
Sağlık-Sen Genel Başkan Yardımcısı
Üye

Av. Özlem TİTREK
Sağlık-Sen Avukat
Üye