



T.C  
SAĞLIK BAKANLIĞI  
Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü

KADRO VE TERFİ DAİRE BAŞKANLIĞI  
SENDİKAL İŞLEMLER BİRİMİ  
7.11.2024 16:22:30 E-88642023-915.02.02-258957024



258957024

Sayı : 88642023  
Konu : Ekim 2024 KİK Kararları

07.11.2024

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 İle 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 31.10.2024 tarihinde yapılan Kurum İdari Kurulu toplantısında alınan kararlar ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Dr. İsmail KAYA  
Bakan a.  
Genel Müdür Yardımcısı

Ek: KİK Kararları (24 sayfa)

Sağlık Sen Gn Mrk  
Gelen:12/11/2024 633



SAĞLIK-SEN GENEL MERKEZİ	
EVRAK KAYIT VE YAZI İŞLERİ BİRİMİ	
SEVK EDİLEN	Halk, mevzuat
BİLGİ	

Kadro ve Terfi Dairesi Başkanlığı-Sendikal İşlemler Birimi  
Ünv. Mah. Şehit Mehmet Bayraktar Caddesi No:3 6800  
Çankaya/ANKARA

Bilgi için: Mustafa DEMİRCAN Unvanı: Programcı  
Tel: (0312) 5851930 e-posta: mustafa.demircan @saglik.gov.tr

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: AA54D012-A67C-47D1-813C-BC588BF7DC54

Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Bilkent Yerleşkesi Üniversiteler Mahallesi Şehit Mehmet Bayraktar Caddesi No:3  
Çankaya/ANKARA 06800

Telefon No: 03125851930

e-Posta: İnternet Adresi: <https://www.saglik.gov.tr/>

Ken Adresi:

Bilgi için: Mustafa DEMİRCAN  
Programcı  
Telefon No: 03125851930





## NİSAN 2024 KURUM İDARİ KURULU TOPLANTISI GÜNDEM KONULARI

1- Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'nün 13.01.2023 tarihli ve E-49022165-010.99 sayılı "İkinci ve Üçüncü Basamak Sağlık Tesislerinde Ek Ödeme Yönetmeliği Uygulamaları" başlıklı yazısında; Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği'nin Ek-4 sayılı "Artırılmış Ödeme Yapılacak Hizmet Sunum Alanı Tablosu" na ilişkin hususları düzenleyen 4.maddenin "c" bendinde, ameliyathane ve yoğun bakım ünitesi bünyesinde bulunan cep depo, eczane, sarf depo, sterilizasyon gibi hizmet biriminde çalışan personelin, bilfiil bulunduğu alanda hastaya doğrudan hizmet veren ekibin içinde yer almayıp, sadece verilen hizmetlere destek sağladığı belirtilmiştir. Fiziki alan olarak her ne kadar ameliyathane ve yoğun bakım ünitesi içerisinde yer alsada bu alanlarda görev yapan personelin hizmet sunum alanı, ameliyathane ve yoğun bakım ünitesi olarak değerlendirilmemektedir. Aynı uygulama, taşra teşkilatında ameliyathane ve yoğun bakım ünitesi dışındaki diğer özellik arz eden birimlerde de uygulanmaya başlanmıştır. Sağlık hizmetinin sunumunun bir bütün olduğu göz önünde bulundurularak, özellik arz eden birimlerde görev yapan tüm çalışanlara artırılmış ek ödeme verilmesi, düzenlemeler yapılması.

Bakanlığımıza bağlı sağlık tesislerinde görev yapan personele 209 sayılı Kanunun 5 inci maddesine dayanılarak hazırlanan 06.08.2024 tarihli ve 32624 sayılı Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği usul ve esasları çerçevesinde ek ödeme yapılmaktadır.

Mezkûr Yönetmeliğin tabip dışı personel için Ek-4 sayılı Artırılmış Ödeme Yapılacak Hizmet Sunum Alanı Tablosuna ilişkin olarak; **Ameliyathane ve Yoğun Bakım Ünitesi bünyesinde bulunan Cep Depo, Eczane, Sarf Depo ve Sterilizasyon gibi hizmet birimlerinde çalışan personel, bilfiil bulunduğu mahalde hastaya doğrudan hizmet veren ekibin içinde yer almayıp sadece verilen hizmetlere destek sağlamaktadır.**

Fiziki alan olarak her ne kadar Ameliyathane ve Yoğun Bakım Ünitesi içerisinde yer alsada bu alanlarda görev yapan personelin hizmet sunum alanı Ameliyathane ve Yoğun Bakım Ünitesi olarak değerlendirilmeyecektir. 209 sayılı Kanunda geçen özellik arz eden riskli birimler, işin ve hizmetin özelliği dikkate alınarak personelin görevi, çalışma şartları ve süresi, hizmete katkısı, hizmet sunum ve şartlarına göre hizmet sunum alanı belirlenmiştir.

Ayrıca, sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, kaliteli ve verimli hizmet sunumunun teşvik edilmesi amacıyla analizler yapılarak sağlık hizmet sunumundaki gelişmeler ve güncel ihtiyaçlar da dikkate alınarak mevzuatta revizyon çalışmaları yapılabilmektedir.

2- Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliğinin ekinde yer alan "**Ek-4 Artırılmış Ödeme Yapılacak Hizmet Sunum Alanı Tablosunda**" özellikle palyatif bakım, anjiyo birimlerde verilen ek ödemelerin, diğer özellik arz eden birimlerde verilen ek ödemelerin altında kalması sebebiyle, tablodaki yerlerinin yeniden sınıflandırılması ve ilgili düzenleme çalışmalarına temsilen Sendikamızın da katılması.

Mezkûr Yönetmeliğin Ek-4 sayılı Artırılmış Ödeme Yapılacak Hizmet Sunum Alanı Tablosunun 3 üncü satırında "**Anjiyografi** (Koroner, santral, periferik), Kalp Merkezi, Uyandırma ve Ameliyat Sonu Bakım Ünitesi Hizmetleri, Hiperbarik tedavi ünitesi, Diyaliz Ünite – Merkezi, İzolasyon odaları, Evde Sağlık Hizmetleri, Girişimsel Radyoloji Birimleri" için "0,30" katsayısı ve 4 üncü satırında "**AMATEM** (Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezlerini), **ÇEMATEM** (Çocuk/Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezlerini), **TRSM** (Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerini), **ÇİM** (Çocuk İzlem Merkezlerini), **Palyatif bakım merkezi**, Diğer Yataklı Servis Hizmetleri, Kan Merkezi, Rehabilitasyon Hizmetleri,



Radyoterapi Hizmetleri, Kemoterapi Hizmetleri, (Ek ibare:RG-9/11/2022-32008) Nükleer Tıp Hizmetleri” için “0,20” katsayısı belirlenmiştir.

Sağlık hizmet sunumundaki gelişmeler ve güncel ihtiyaçlar da dikkate alınarak mevzuatta revizyon çalışmaları yapılabilmektedir.

**3- Sağlık Bakanlığı Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü’ne gönderdiğimiz, 29.02.2024 tarihli ve 0264 sayılı “Sağlık Lisansiyelerinin Taban Ödeme Katsayısı” konulu yazımızda belirttiğimiz üzere Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliğine Ekli-3A sayılı tablonun 13. sırasında yer alan diğer lisansiyeler ile ekli Ek-3B sayılı tablonun 10. sırasında yer alan diğer lisansiyeler sınıfı için belirlenen taban ödeme katsayılarının artırılması.**

Bilindiği üzere, 3 Eylül 2023 tarihli ve 32298 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Hizmet Kollarına Yönelik Mali ve Sosyal Haklara İlişkin 2024 ve 2025 Yıllarını Kapsayan 7. Dönem Toplu Sözleşmenin Üçüncü Bölümünde Sağlık ve Sosyal Hizmet Koluna İlişkin Toplu Sözleşmenin “*Sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan bazı personel için taban ödeme katsayısı*” başlığında yer alan 25 inci maddesinin birinci fıkranda, “*Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliğine ekli Ek-3A sayılı tablonun 12’nci sırasında yer alan sağlık hizmetleri ile ekli Ek-3B sayılı tablonun 11 inci sırasında yer alan sağlık hizmetleri sınıfı için 0,32 olarak belirlenen taban ödeme katsayıları 0,37 olarak uygulanır.*” hükmü yer almaktadır.

Bu itibarla, 1 Ocak 2024 tarihinden geçerli olmak üzere yapılan düzenleme ile 2024-2025 Yıllarını kapsayan 7. Dönem Toplu Sözleşme hükmü uygulanmaktadır.

**4- Kan transfüzyon merkezi, terapotik aferez merkezi, nöroloji ve onkoloji birimlerinde görev yapan çalışanlara, özellik arz eden birimler için öngörülen katsayılar üzerinden ek ödeme verilmesi.**

Mezkûr Yönetmeliğin Ek-4 sayılı Artırımlı Ödeme Yapılacak Hizmet Sunum Alanı Tablosunun 4 üncü satırında, “AMATEM (Alkol ve Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezlerini), ÇEMATEM (Çocuk/Ergen Madde Bağımlılığı Tedavi Merkezlerini), TRSM (Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerini), ÇİM (Çocuk İzlem Merkezlerini), Palyatif bakım merkezi, Diğer Yataklı Servis Hizmetleri, Kan Merkezi, Rehabilitasyon Hizmetleri, Radyoterapi Hizmetleri, Kemoterapi Hizmetleri, Nükleer Tıp Hizmetleri” için “0,20” katsayısı belirlenmiş olup sağlık hizmet sunumundaki gelişmeler ve güncel ihtiyaçlar da dikkate alınarak mevzuatta revizyon çalışmalarında değerlendirilebilecektir.

**5- Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği’nin ekinde yer alan, “EK-3/A” ve “EK-3/B Taban Ödeme Katsayıları Tablosunda” yer alan katsayıların iki katına çıkartılması.**

İlgili ödemenin merkezi yönetim bütçesinden ödenmesi halinde uygun olacağı değerlendirilmiştir.

**6- Bakanlığınızın taşra teşkilatında “istatistikçi” pozisyonunda istihdam edilen sözleşmeli personelin ek ödemelerinde farklılık bulunmaktadır. İstihdam edildiği hizmet biriminde bazı illerde 209 sayılı Kanun üzerinden ek ödeme yapılırken, bazı illerde ise 10.01.2012 tarihli ve 28169 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren, “Sözleşmeli Personele Ek Ödeme Verilmesine Dair Karar” üzerinden ek ödeme verilmektedir. “İstatistikçi” pozisyonunda görev yapan sözleşmeli personelin, 209 sayılı Kanununun 5.maddesinin ikinci fıkrasının altıncı cümlesi hükmü uyarınca ek ödemedен yararlanması.**

209 sayılı Kanununun 5 inci maddesinin ikinci fıkrasının altıncı cümlesi uyarınca yapılan ek ödeme 15 Temmuz 2022 tarihinden geçerli olmak üzere merkezi yönetim bütçesinden yapılmaktadır.



**7- Sağlık Bakanlığında görev yapan teknik hizmetler sınıfının ek ödemeleri son derece düşük kalmaktadır. Mühendis, mimar, tekniker/teknisyen vb. olmak üzere, teknik hizmetler sınıfı çalışanları tadilat, tamirat ve bakım işlemleri ve Bakanlığın projelerinde aktif olarak yer almaktadır. Teknik hizmetler sınıfında görev yapanların, Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliğinde yer alan ek ödeme oranlarının artırılması.**

Mezkur Yönetmelikte Ek-2 sayılı Hizmet Alanı - Kadro Unvan Katsayıları Tablosunda “Avukat, Sivil savunma uzmanı, diyetisyen, fizyoterapist, psikolog, çocuk gelişimcisi, sosyal çalışmacı, biyolog, mühendis, veteriner hekim, kimyager, sosyolog ve benzerleri” için “0,4” katsayısı, teknikerler için, “Taşınır kayıt yetkilisi ve taşınır kontrol yetkilisi olarak görev yapan personel ile teknikerler” için “0,35” ve teknisyenler için ise “Teknik hizmetler sınıfı personeli” için “0,25” belirlenmiştir. Teşvik ek ödemeler ilgili hükümde belirlenen katsayı üzerinden hesaplanmakta olup sağlık hizmeti sunumundaki gelişmeler ve güncel ihtiyaçlar da dikkate alınarak mevzuatta revizyon çalışmaları yapılabilmektedir.

**8- Nöbet ücretleri, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun Ek 33. maddesine yer alan tablodaki gösterge rakamları üzerinden hesaplanmaktadır. Ancak, gösterge rakamları sonucunda çıkan ücretler, günümüz ekonomik şartlarının altında kalmakta ve sağlık çalışanlarına düşük miktarlarda nöbet ücreti verilmektedir. Nöbet ücretlerinin, sağlık çalışanlarının beklentilerine uygun olarak artırılması.**

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 brans 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. (Ek cümle: 2/1/2014 -6514/10 md.) 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.” ve tablosunda “Eğitim görevlisi, başasistan, uzman tabip” için “150”, “Tabip, tıpta uzmanlık mevzuatında belirtilen dallarda, bu mevzuat hükümlerine göre uzmanlık belgesi alan tabip dışı personel, aynı dallarda doktora belgesi alanlar” için “135”, “Diş tabibi ve eczacılar” için “120”, “Mesleki yükseköğrenim görmüş sağlık personeli” için “90”, “Lise dengi mesleki öğrenim görmüş sağlık personeli” için “75” ve “Diğer personel” için ise “55” olarak gösterge rakamları belirlenmiştir

Diğer taraftan, Hizmet Kollarına Yönelik Mali ve Sosyal Haklara İlişkin 2024 ve 2025 Yıllarını Kapsayan 7. Dönem Toplu Sözleşmenin Üçüncü Bölümünde yer alan Sağlık ve Sosyal Hizmet Koluna İlişkin Toplu Sözleşmenin “Nöbet Ücreti” başlıklı 7. maddesinin birinci fıkrasında yer alan “657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesinde yer alan nöbet ücreti gösterge tablosundaki gösterge rakamları 10 puan ilave edilmek suretiyle uygulanır.” hükmü uyarınca 1 Ocak 2024 tarihinden geçeli olmak üzere bahse konu gösterge rakamları 10 puan artırmak suretiyle uygulanmaktadır.

**9- 209 sayılı Kanunun 5. maddesi uyarınca yürürlüğe konulan Yönetmelikte özelliikli tıbbi işlemler için belirlenmiş olan tavan ek ödeme katsayısı verilmesi öngörülen birimlerin tamamında tutulan nöbetler için %50 artırımlı nöbet ücreti verilmesi.**

209 sayılı Kanunda tavan ek ödemesi belirlenen birimler “özellik arz eden riskli birimler” olarak ifade edilmektedir.



657 sayılı Devlet Memurları Kanununun Ek 33. Maddesinde, “... Bu ücret yoğun bakım, acil servis ve 112 acil sağlık hizmetlerinde tutulan söz konusu nöbetler için yüzde elli oranında artırımlı ödenir.” hükmü ile 3 Eylül 2023 tarihli ve 32298 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Hizmet Kollarına Yönelik Mali ve Sosyal Haklara İlişkin 2024 ve 2025 Yıllarını Kapsayan 7. Dönem Toplu Sözleşmenin Üçüncü Bölümünde Sağlık ve Sosyal Hizmet Koluna İlişkin Toplu Sözleşmenin “Nöbet ücreti” başlığı altında yer alan 7 nci maddesinin birinci fıkrasında, “657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesinde yer alan nöbet ücreti gösterge tablosundaki gösterge rakamları 10 puan ilave edilmek suretiyle uygulanır.

(2) 657 sayılı Kanunun ek 33 'üncü maddesi uyarınca ödenen nöbet ücretleri resmi ve dini bayram günleri için %25 artırımlı ödenir.

(3) Diyaliz, ameliyathane ve mesai saatleri dışında acil servise hizmet veren röntgen ve laboratuvar hizmetleri ile entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde tutulan nöbetler için ödenen nöbet ücretleri %50 artırımlı ödenir.” hükümleri kapsamında nöbet ücretleri ödenebilmektedir.

**10- Hizmet Kollarına Yönelik Mali ve Sosyal Haklara İlişkin 2024 ve 2025 Yıllarını Kapsayan 7. Dönem Toplu Sözleşme'nin sağlık ve sosyal hizmet koluna ilişkin 3. Bölüm 42. maddesinde, resmi ve dini bayram tatili sebebiyle verilen idari izin günlerinde görev yapan sağlık çalışanlarına, çalıştıkları süre ile orantılı olarak izin verileceği, izin verilememesi halinde, nöbet ücreti verileceği hüküm altına alınmıştır. İlgili madde hükmü, ilk olarak 2022 ve 2023 yıllarını kapsayan 6. Dönem Toplu Sözleşme' de yer almakla birlikte, maddenin uygulanmasında taşra teşkilatında sorunlar yaşanmıştır. Bakanlığınıza göndermiş olduğumuz, 29.01.2024 tarihli “Resmi ve Dini Bayram Tatillerinde Verilen İdari İzinler” konulu yazımızda bu sorunlara yer verilerek, sorunların çözülmesi talep edilmiş olup, ilgili yazımız dikkate alınarak bayram tatili sebebiyle idari izin günlerinde görev yapan sağlık çalışanlarına verilmesi gereken nöbet izni ve nöbet ücreti verilmesinin sağlanması.**

Cumhurbaşkanlığının Kararnamesi ile kamu kurum ve kuruluşlarındaki çalışanların idari izinli sayıldıkları bu süre, kamu kurum ve kuruluşları çalışanlarının bu bağlamda Devlet Memurlarının Kanunî haftalık çalışma süresinde herhangi bir değişiklik husule getirmez.

Dolayısıyla, dinî bayram nedeniyle idari izin verilen günlerinin haftalık/aylık çalışılması gereken süre içerisinde değerlendirilmesi gerekmektedir.

Diğer taraftan, kapsadığı yıllar ile sınırlı olmak üzere yürürlükte olan Toplu Sözleşmenin 42 nci maddesi çerçevesinde, dinî bayram tatili sebebiyle idari izin günlerinde 657 sayılı Kanunun Ek 33'üncü maddesi kapsamında sayılan yerlerde fiilen görev yapanlara, çalıştıkları süre ile orantılı olarak izin kullandırılması, izin kullandırılmasının mümkün olmaması halinde bu çalışılan süreler karşılığında ilgililere 657 sayılı Kanunun Ek 33'üncü maddesi kapsamında nöbet ücreti ödemesi yapılmaktadır.

**11- Servis nöbeti tutan hekimler, özellikle konsültasyon gerektiren hastalarda, özellik arz eden birimlere de hizmet vermektedir. Servis nöbetinde iken 657 sayılı Kanunun Ek 33. maddesi ve Toplu Sözleşme'nin 7. maddesinde belirtilen birimlerde hizmet veren hekimlerin artırımlı nöbet ücretinden yararlanması.**

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu Ek madde 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 brans 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. (Ek cümle: 2/1/2014- 6514/10 md.) Bu ücret yoğun bakım, acil servis ve 112 acil sağlık hizmetlerinde tutulan söz konusu nöbetler için yüzde elli oranında artırımlı ödenir.” hükmü ile Hizmet Kollarına Yönelik Mali ve Sosyal Haklara İlişkin 2024 ve 2025 Yıllarını Kapsayan 7. Dönem Toplu Sözleşmenin Üçüncü Bölüm Sağlık ve Sosyal Hizmet Koluna İlişkin Toplu Sözleşmenin 7. maddesinde, “diyaliz, ameliyathane ve mesai saatleri dışında acil servise hizmet veren Röntgen ve Laboratuvar hizmetleri ile entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde tutulan nöbetler için ödenen nöbet ücretleri %50 artırımlı ödenir” hükümleri yer almaktadır.*

Bu çerçevede, ilgili personel hangi birimde nöbet tutuyor ise ilgili birim üzerinden nöbet ücreti hesaplamaları yapılmaktadır.

**12- Sağlık Bakanlığı ve Millî Savunma Bakanlığı arasında imzalanan 07.02.2018 tarihli Sağlık Bakanlığı Tarafından Türk Silahlı Kuvvetlerine Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Usul ve Esaslar kapsamında, Sağlık Bakanlığında görev yapan uzman tabip, tabip, uzman dış tabibi, dış tabibi ile diğer sağlık personeli, Türk Silahlı Kuvvetleri'nin yurt içi ve yurt dışı harekâtlarına, iki aylığına görevlendirilmektedir. Bu kapsamda görevlendirilen personele, nöbet ve icap nöbet ücretleri ödenmemektedir. Türk Silahlı Kuvvetleri'nin yurt içi ve yurt dışı harekâtlarına görevlendirilen sağlık çalışanlarına, nöbet ücretinin ödenmesi.**

Bakanlığımız tarafından, Türk Silahlı Kuvvetlerine Sunulacak Sağlık Hizmetleri Hakkında Usul ve Esasların “Görevlendirme” başlıklı 7. Maddesinin on birinci fıkrasında; “Görevlendirilen personelin görevlendirilmiş olduğu kadro ve statüden kaynaklı yapılacak ilave ödemeler (sağlık hizmetleri tazminatı, yurt dışı görev harcırahi, yolluklar ile diğer diğer tazminat/ödemeler) görevlendirildiği Türk Silahlı Kuvvetlerine ait bağlı birlik/kurum tarafından yapılır. ...” hükmü yer almaktadır.

Millî Savunma Bakanlığı, Genelkurmay Başkanlığı, Kuvvet Komutanlıkları, Jandarma Genel Komutanlığı ve Sahil Güvenlik Komutanlığına ait kadrolara mezkûr protokol çerçevesinde Bakanlığımız tarafından görevlendirilen tabip personele ödenecek tazminatlara ilişkin düzenleme Millî Savunma Bakanlığı'nın 23/10/2020 tarih ve 16002963-192.09-E.620449 sayılı yazısı ekinde alınan “*Millî Savunma Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Tazminatına İlişkin Usul ve Esaslar*” ile belirlenmiştir.

Söz konusu usul ve esasların 4 üncü maddesinin dördüncü fıkrası ile ihtiyaç halinde Sağlık Bakanlığından görevlendirilecek tabip personele fiilen görev yaptıkları süre ile orantılı olarak (50) puan üzerinden sağlık hizmetleri tazminatı ödeneceği, aynı fıkranın (ç) bendi ile de bu fıkra kapsamında görevlendirilen tabiplere ödenecek sağlık hizmetleri tazminatının herhangi bir mahsuplaşmaya konu edilmeksizin ilave olarak ödeneceği hükme bağlanmıştır.

Yukarıda sözü edilen protokol ile usul ve esaslarda yer alan hükümler çerçevesinde;

Bu kapsamda, görevlendirilen tabiplere görevli olduğu günler için Millî Savunma Bakanlığı tarafından sağlık hizmeti tazminatı ödenmesi gerekmektedir. Türk Silahlı Kuvvetlerine ait bağlı birlik/kurum tarafından tabip personele ödenen sağlık hizmetleri tazminatı nöbet/icap nöbet ücretini de kapsadığından söz konusu tabiplere ayrıca nöbet/icap ücreti ödenmesine olanak bulunmamaktadır.

Ayrıca, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 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. (İptal cümle: Anayasa Mahkemesinin 25/1/2023 tarihli ve E.: 2022/97; K.: 2023/13 sayılı Kararı ile) bu madde uyarınca yapılacak ödemeler, döner sermayesi bulunan kurumlarda döner sermaye bütçesinden karşılanır.” hükümlerine yer verilmiştir.*

Mezkûr Kanunun Ek-33'üncü maddesinde nöbete esas birimler tahdidi sayma yoluyla belirlenmiştir. Başka bir anlatımla, sınırlandırılarak sayma yoluyla belirlenmiş olduğundan bu madde dışında belirlenen yer ve görevler için bu madde kapsamında nöbet ücreti ödenmesine olanak bulunmamaktadır. Ayrıca mezkûr hükümde “*bu madde uyarınca yapılacak ödemeler, döner sermayesi bulunan kurumlarda döner sermaye bütçesinden karşılanır.*” ibaresine yer verilerek nöbet ücretin nöbet hizmeti verilen kurumun bütçesinden ödenmesi hususu ayrıca vurgulanmıştır.

Bu kapsamda görevlendirilen personele, kadrosunun bulunduğu Bakanlığımız birimlerince nöbet/icap ücreti ödenmesine ilgili mevzuatı uyarınca olanak bulunmamaktadır.

**13- Sağlık Bakanlığı çalışanlarına verilen giyecek yardımı, günümüz ekonomik şartlarının altında kalmakta ve çalışanların beklentilerini karşılayamamaktadır. Çalışanlara verilecek giyecek yardımı, 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde görev yapanlara verildiği gibi “Özel görev kıyafeti” olarak verilmesi.**

Bilindiği üzere, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun “*Giyecek Yardımı*” başlıklı 211 inci maddesinde, “*Devlet memurlarından hangilerinin ne şekilde giyecek yardımından faydalanacakları Maliye Bakanlığı ile Başbakanlık Devlet Personel Başkanlığının birlikte hazırlayacakları bir yönetmelik ile tespit olunur.*” denilmektedir.

Mezkûr madde hükmü uyarınca 14.09.1991 tarihli ve 91/2268 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe giren Memurlara Yapılacak Giyecek Yardımı Yönetmeliğine ekli (I) ve (II) sayılı cetvellerde ise verilecek giyim eşyasının cinsi, miktarı, kullanma süresi ve niteliği kadro unvanları ve hizmet sınıfları itibarıyla ayrı ayrı ilgili hizmet birimlerince tespit edilerek Hazine ve Maliye Bakanlığınca belirlenmektedir.

**14- 112 Acil Sağlık İstasyonlarında güvenlik tedbirlerinin artırılması için istasyon çevresinin tamamını görebilecek şekilde kamera sistemlerinin yerleştirilmesi.**

Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından 28.08.2020 tarihli ve 126873 sayılı “*Güvenlik Kameraları ve Tedbirleri*” konulu yazı ile İl Sağlık Müdürlüklerine gerekli tedbirlerin alınması talimatlandırılmıştır.

**15- Toplu sözleşme kapsamında, 112 Acil Sağlık Hizmetleri'nde çalışanlara verilen nakdi yemek yardımının artırılması.**

31/12/2023 tarihli ve 32446 Sayılı Mükerrer Resmi Gazetede yayımlanan 2024 yılı Bütçe Kanuna Ekli K Cetvelinin Diğer Ödemeler Başlıklı (IV) üncü maddesinin beşinci fıkrasında yer alan “*2155 sayılı Bazı Kamu Personeline Tayin Bedeli Verilmesine Dair Kanunun İnci maddesinin üçüncü fıkrası uyarınca ödenecek tayin bedelinin aylık tutarı (2.400) gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpılması sonucu bulunacak tutarı geçemez.*” hükmüne



yer verilerek 2024 yılına kadar (2.100) olarak uygulanan gösterge rakamı 01.01.2024 tarihinden geçerli olmak üzere (2.400) gösterge rakamına çıkarılmıştır.

**16- 112 Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında görevli ambulansların, kasko/sigorta işlemlerinde ambulansların hasta kabini ile Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları İle Ambulans Hizmetleri Yönetmeliğinin eklerinde yer alan teknik ve tıbbi donanımlarını ve değer kayıplarını da kapsamı.**

Kara araçları kasko sigortası genel şartlarında sigortanın konusu, kapsamı ve ek sözleşme ile teminat kapsamına dahil edilebilecek zararlar belirtilmiş olup bu genel şartlar çerçevesinde teminat hükümleri belirlenebilmektedir. Kasko Teknik Şartnamesi hazırlanırken ambulansların geçirmiş olduğu kaza istatistiklerinden ve İl Sağlık Müdürlüklerinden gelen geri bildirimlerden de faydalanılmaktadır.

Bu çerçevede, kamu kaynaklarının etkili/verimli bir şekilde kullanılması, kamu zararının önlenmesi ve fayda/maliyet esasına göre genel itibarıyla ambulansların yürüyen aksamının kasko kapsamına alınması, yürüyen aksam dışında kalan teknik/tıbbi donanımların ise ek teminat altına alınması uygun bulunmuştur.

**17- Sağlık Bakanlığının taşra teşkilatı tarafından kullanılan ambulans haricindeki diğer hizmet araçlarına (UMKE araçları, ilaç taşıma araçları vb.) kasko/sigortanın yapılması.**

Ambulansların kasko işlemleri Merkezi Yönetim Bütçe Kanununun E cetvelinin ilgili maddesine göre *"Bütçelerin diğer tertiplerinin esas giderlerine ilişkin olarak ödenen sigorta giderleri dışında Devlet mallarının sigorta edilmemesi esastır."* hükmü sevk olunmuştur. Mezkur Kanunda ayrıca *"Yanıcı, patlayıcı maddeler, gemi, uçak, helikopter ve ilaç depolama yerlerinin sigorta giderleri, Dış ülkelerdeki Devlete ait temsilcilik binaları ile Devlete ait eşyanın ve kira ile tutulan bina için yapılan sözleşmede sigorta zorunluluğu varsa kiralık binanın, Türk mülkiyetinde olan veya kira ile tutulan yerlerde organizatör şirket tarafından sigorta zorunluluğu konulmuşsa söz konusu yerlerin sigorta giderleri, Dış kuruluşlarla ilgili olarak taşıt sigortası (misyon şefinin uygun gördüğü hallerde tam kasko) giderleri, Belgelerine göre ayrılması mümkün olmayan sigorta ve navlun giderleri, Belediyelere ait itfaiye, ambulans ve cenaze araçlarının kasko sigortası giderleri, Sondaj ve jeofizik çalışmaları kapsamında fiilen arazide veya denizde kullanılan özel amaçlı araç ve ekipmanların sigorta giderleri, bütçelerinin ilgili tertiplerinden, Sağlık Bakanlığına ait ambulansların kasko sigortası giderleri Sağlık Bakanlığı bütçesinin ilgili tertibinden ..."* ödeneceği bildirilmiştir.

Bahse konu Kanunda, kasko yapılabilecek araçlar sıralanmış olup mezkûr Kanun hükmüne göre değerlendirildiğinde, UMKE araçları bu kapsamda yer almamaktadır. Bu konuda Kanun değişikliği gerekmektedir.

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

5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun *"Personelin statüsü, hak ve yükümlülükleri"* 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 mevzuatta, *"Aile hekimlerine ve aile sağlığı çalışanlarına ihtiyaç hâlinde, 657 sayılı Kanunun ek 33'üncü maddesinde belirtilen yerlerde haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında nöbet görevi verilir. Bunlara entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde artırılmış"*



ücretten yararlananlar hariç olmak üzere, 657 sayılı Kanunun Ek-33'üncü maddesi çerçevesinde nöbet ücreti ödenir." hükmü mevcuttur. Buradan da anlaşılacağı üzere normal aile hekimlerinin normal devlet hastanelerinde tuttuğu nöbetlerde dahi sadece nöbet ücreti ödeneceği düzenlenmiş olup nöbet izni diye bir uygulama bulunmamaktadır.

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin "Çalışma saatleri" başlıklı 10'uncu maddesinin beşinci fıkrasında, "...Hastane bulunmayan ilçe merkezleri ve entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde acil sağlık hizmetleri ile adli 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. (6) 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." hükmünde entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının ne şekilde çalışacaklarına açıklık getirilmiştir.

Aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları ile Aile Hekimliği Kanununun 5. 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.

Sonuç itibarıyla, aile hekimliği uygulaması 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu dışında çalışma şekil ve koşulları kendi özel mevzuatı ile düzenlenmiş ve gönüllülük esasına dayanan bir uygulama şeklindedir. Aile hekimliği uygulamasında aile hekimliği mevzuatının önceliği olduğu ve görev yapan personelin çalışma şekillerinin kendi mevzuatı ile düzenlendiği sonucuna varılarak aile hekimlerinin ve aile sağlığı çalışanlarının tutulan nöbetlerde nöbet ücreti aldıkları ve aile hekimliğinde nöbet izni diye bir uygulama bulunmadığı ve işin doğası ve mevzuatı gereği haftanın beş gün tüm aile hekimlerinin mesai olarak 40 saatten az olmamak üzere sağlık hizmeti sunması gerektiğinden aynı zamanda 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 nöbetlerde nöbet izni diye bir uygulama olması mümkün görülmemektedir.

**19- Sözleşmeyle çalıştırılan aile hekimine, aile sağlığı merkezinin giderleri için Sağlık Bakanlığı tarafından ödeme yapılmaktadır. Ancak bu ödeme, günümüz ekonomik şartlarının altında kalmaktadır. Özellikle büyükşehir belediyelerinde kira fiyatlarının yüksekliği, aile hekimlerini olumsuz etkilemektedir. Tüm bu nedenlerle aile hekimlerine verilecek cari gider ödemelerinin tekrardan düzenlenmesi hususunda çalışma yapılması.**



Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliği'nin "*Aile hekimi ödeme esasları*" başlıklı 18'inci maddesinde görüleceği üzere her bir sözleşmeli aile hekimine, hizmet verdiği aile sağlığı merkezi ve aile hekimliği birimlerinin ilgili mevzuat şartlarına uygun şekilde oluşturulması ve şartların sürdürülmesi için aile sağlığı merkezi gider ödemesi yapılmaktadır. Bu ödemeler tavan ücret (Sözleşmeli olarak çalıştırılan aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları ile görevlendirilen aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarına yapılacak ödemelerin hesaplanmasında kullanılan, 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4 üncü maddesinin (B) bendine göre istihdam edilen sözleşmeli personel için öngörülen brüt tavan ücret) ve Türkiye İstatistik Kurumu tarafından yayımlanan illerin satın alma gücü paritesi puanı verileri kullanılarak belirlenmekte olduğundan hem tavan ücrette yapılan düzenli artıştan hem de ülkemizdeki mal ve hizmet sepetinin maliyetlerinin de dikkate alındığı satın alma gücündeki değişimlerden aile hekimlerinin lehine olacak şekilde etkilenmektedir.

Aynı şekilde, aile hekimlerinin gönüllülük esaslı olarak aile hekimliği biriminin gruplandırılmasını tercih etmeleri halinde ise yukarıdaki ödemeye ilave olarak yapılan bu ödeme ilgili mevzuatta öngörüldüğü şekilde tavan ücretin belirli oranları esas alınarak aile hekimliği biriminin grubuna göre artış olacak şekilde belirlenmiştir. Aile sağlığı merkezi gider ödemesi tavan ücrete göre belirlendiğinden bu ücrette yapılan artışlar ile aile sağlığı merkezi gider ödemesinde zaten artış sağlanmaktadır. Aynı zamanda aile hekimliği mevzuatında düzenleme yapılarak aile sağlığı merkezlerinin oluşturulması ve kiralanmasına ilişkin süreçlerde aile hekimlerini destekleyici şekilde düzenlemeler yapılmıştır.

**20- Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliğinin ilgili maddelerine istinaden aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarına, ödüllendirilme ve motivasyonlarının sürdürülmesi amacıyla destek ödemesi ile günlük muayene sayısına göre teşvik ödemesi yapılmaktadır. Ancak, Yönetmelikte belirtilen destek ve teşvik ödeme oranlarının düşük olması personelin beklentisini karşılamamaktadır. Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarına verilecek destek ve teşvik ödeme oranlarının artırılması.**

Aile hekimliği uygulaması kapsamında ücretler kayıtlı kişi esaslı düzenlenmiş olup, Bakanlığımız hedefleri çerçevesinde aile hekimi başına düşen nüfusun azalması halinde aile hekimliği çalışanlarının ücretlerinin azalmaması hatta daha az nüfusa Bakanlıkça belirlenen hizmet standartlarını sağlayacak şekilde hizmet sunulması halinde artması için mevzuat düzenlemesi yapılmış, teknik altyapı da geliştirilerek aile hekimlerinin bu hizmetleri için ihtiyaç duyacağı verilere kolay ulaşabilmesi için, bilimsel bilgiler ışığında daha standart şekilde sunabilmesine imkan sağlanmıştır. Halihazırda kronik hastalık yönetiminde aktif rol oynayan aile hekimlerimiz bu düzenlemeden faydalanabilmektedir. Aynı zamanda yeni açılan aile hekimliği birimlerinin nüfus toplaması için gereken süre de dikkate alınarak ücretlerinin belirli bir süre aynı unvanda diğer sağlık tesislerinde ve aile sağlığı merkezlerinde görev yapan personelin altında kalmaması sağlanmıştır. Aynı şekilde nüfus ve coğrafi yapısı nedeniyle kayıtlı kişi sayısının arttırılamayacağı yerlerde hizmet veren ya da 7/24 sağlık hizmetlerinin sunulduğu entegre sağlık hizmeti sunan yerlerde hizmet veren aile hekimliği çalışanlarına artırımlı ücret ödenmesi sağlanmıştır.

İlgili mevzuat hükümlerinde aile hekimliği çalışanlarının ücretleri belirlenir iken 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4'üncü maddesinin (B) bendine göre istihdam edilen sözleşmeli personel için öngörülen brüt tavan ücret dikkate alınmakta olduğundan düzenli artış sağlanmakla birlikte gerekli hallerde ilave düzenlemeler de yapılmaktadır. Örneğin hem pandemi dönemi hem de deprem sürecinde ivedilikle düzenlemeler yapılmıştır.

Sağlık çalışanlarının ücretleri belirlenir iken diğer sağlık kurumlarında aynı unvandaki personelin ücretleri her zaman karşılaştırılmakta mevzuat ile öngörülen parametreler detaylı olarak incelenmekte, düzenleyici etki analizi yapılarak hizmet yeri ve hizmet yükü de dikkate



alınmak suretiyle Bakanlığımız Stratejik Hedeflerine uygun olacak şekilde sağlık çalışanlarımızın lehine düzenlemeler yapılabilmektedir.

**21- Hizmet içi eğitim programlarına katılan sağlık çalışanlarının mesai saatlerinin süresi ve nöbet izinlerinin kullanımında sorunlar çıkmaktadır. Sağlık Bakanlığı Hizmet İçi Eğitim Yönetmeliğinde mesai saatleri dışında da eğitim faaliyetleri düzenleneceği belirtilmiştir. Ancak, mesai saatleri dışında verilen eğitim faaliyetlerinin, mesai saatinden sayılıp sayılmadığı, bu eğitimlere katılan çalışanlar için sorun olmaktadır. Ayrıca, nöbet izinlerinde de eğitim faaliyetlerine katılan personelin dinlenme hakkı elinden alınmaktadır. Hizmet içi eğitim saatlerinin mesai saatleri dışında yapılması halinde, mesai saatinden sayılması ve karşılığında ücret veya izin verilmesi.**

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 99. Maddesinde, "*Memurların haftalık çalışma süresi genel olarak 40 saattir. Bu süre Cumartesi ve pazar günleri tatil olmak üzere düzenlenir.*" hükmü ile 101. Maddesinde, "*Günün yirmi dört saatinde devamlılık gösteren hizmetlerde çalışan Devlet memurlarının çalışma saat ve şekilleri kurumlarınca düzenlenir.*" hükümleri yer almaktadır.

Mezkûr hükümler kapsamında sağlık tesisleri, günün yirmi dört saati devamlılık gösteren yerler arasında yer aldığından haftalık 40 saatlik mesaisini tamamlamakla yükümlü olup gece çalışması da mesai saatleri arasında sayılmaktadır.

Netice olarak mer'î mevzuat hükümleri çerçevesinde hizmet içi eğitimin mesaiden sayılacağı ancak, mesai gün ve saatleri dışında da eğitim faaliyetleri düzenlenebileceğinden ve hizmet içi eğitim almanın nöbet ücreti ödenecek durumlardan olmadığından hizmet içi eğitim alanlara aylık mesai süresini geçen kısımlar için nöbet ücreti ödenmemektedir.

Diğer taraftan, Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliğinin "Ek-5 Sağlık Tesisi Puan Ortalamasından Yararlanacaklar Tablosunun" B Başlığı altında yer alan ikinci satırında "*Bakanlık tarafından veya amirince hizmet içi eğitimlere katılması uygun görülen personele kadrosunun bulunduğu sağlık tesisinden Eğitim süresince sağlık tesisi puan ortalamasından ve personelin kendi hizmet alanı kadro unvan katsayısının %70'i esas alınır.*" hükmü uyarınca personel teşvik ek ödeme yönünden desteklenmektedir.

**22- Sağlık hizmetleri sınıfında olup, insan sağlığına ilişkin koruyucu teşhis, tedavi, rehabilite edici hizmetlerde bulunmasına rağmen, fiili hizmet zammından yararlanamayan (Biyolog, çevre sağlığı teknikeri/teknisyeni, tıbbi sekreter, yaşlı bakım teknikeri, evde hasta bakım teknikeri, sosyal çalışmacı, toplum sağlığı teknikeri/teknisyeni) çalışanların bu haktan yararlanabilmesi için çalışma yapılması.**

03/08/2018 tarihi itibarıyla yürürlüğe giren 7146 sayılı Askerlik Kanunu ile Diğer Bazı Kanunlarda ve 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunun 11 inci maddesiyle 5510 sayılı Kanunun 40 ıncı maddesinin ikinci fıkrasında yer alan tabloya (20) sıra numarası ile "*İnsan sağlığına ilişkin işlerde;11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair 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, koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici hizmetlerde çalışanlar*" bendi eklenmiştir. 5510 sayılı Kanunun 40 ıncı maddesinin ikinci fıkrasına 20 sıra numarası ile eklenen bu bent ile kapsama alınanlardan hangi unvanlarda görev yapanların fiili hizmet süresi zammından yararlandırılacakları Bakanlığımızca Sosyal Güvenlik Kurumuna gönderilmiştir.

Bu kapsamda fiili hizmet süresi zammı, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 40 ıncı maddesine dayanılarak hazırlanan Fiili Hizmet Süresi Zammı



Uygulamasının Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik kapsamında değerlendirilmesi ve nihai kararın Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca verilmesi gerekmektedir.

**23- Bakanlığınızda görev yapan birçok yardımcı hizmetler sınıfı çalışanı, yükseköğretim diplomasına sahip olmasına rağmen, genel idare hizmetleri sınıfına ait görevlerde bulunmaktadır. Bu kapsamda bulunan çalışanların, genel idare hizmetleri sınıfı kadrolarına atanmaları.**

Yardımcı Hizmetler Sınıfında çalışan personelin Genel İdare Hizmetleri sınıfındaki kadrolara atanabilmek için Sağlık Bakanlığı Personeli Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Yönetmeliği hükümlerine göre Bakanlığımızca yapılacak görevde yükselme sınavına katılarak başarılı olunması gerekmektedir.

**24- Yer değişikliği yapan personele, 6245 sayılı Harcırah Kanunu'nun 9. maddesi kapsamında verilmesi gereken sürekli görev yolluğu ve emekli olan personele 375 sayılı KHK'nın 1. maddesine istinaden verilmesi gereken ödemelerde gecikmelerin yaşandığı veya ödemelerin yapılmadığı konusunda, Sendikamıza şikâyetler iletilmektedir. İlgili ödemelerin yapılması hususunda taşra teşkilatının bilgilendirilmesi.**

6245 sayılı Harcırah Kanunu'nun 9. maddesi kapsamında verilmesi gereken sürekli görev yolluğu ödemeleri Bakanlığımız genelinde tereddüt yaşanan bir husus olmayıp konuya ilişkin münferit görüş talepleri Strateji Geliştirme Başkanlığınca cevaplandırılmaktadır.

**25- Sağlık tesislerinde sunulan hizmetin kalitesi, çalışan personelin moral ve motivasyonu ile yakından ilişkilidir. Çalışanların ihtiyaç ve beklentilerinin karşılanması, fiziki ortam ve çalışma şartlarının iyileştirilmesi, bu motivasyonun sağlanmasında önemli faktörlerdir. Bu kapsamda, sağlık çalışanları için uygun dinlenme odalarının oluşturulması ve mevcut olanların teknik yetersizliklerinin giderilmesi.**

Sağlık tesisi yapısının başarısı, projelendirme sürecinin en başından sonuna kadar yatırımcılar, doktorlar, hemşireler, hastane yöneticileri, danışmanlar, mimarlar ve diğer teknik disiplinlerin uyumlu şekilde çalışmasına bağlıdır. Hastane projelendirmesinde ortaya çıkacak ürünü sadece bir yapı olarak değil, kendini yenileyen ve hızlı değişim gösteren, yaşayan bir organizma olarak ele almak gerekir. Projelendirme sürecinin başlangıcında elimizde olan ihtiyaç programının ileride nasıl evrim geçireceğini ön görmek en başından buna uyum sağlayabilecek bir yapı ortaya çıkarabilmek açısından önemlidir. Tasarım sürecine başlarken tüm bu parametrelerin doğru tanımlanması ve projeye aktarılması hastanenin başarılı bir şekilde ortaya çıkması için önemlidir. Bunun yanında bu kararlar hem projelendirme süresini hem de yapı ve işletme maliyetlerini olumlu olarak etkilerler.

Bu kapsamda, Sağlık Tesisi Projeleri Bakanlığımızca yayınlanan "*Mevcut ve Yeni Yapılacak Sağlık Tesislerinde Uyulması Gereken Asgari Teknik Standartlar Genelgesinde*" belirtilen hususlar doğrultusunda hazırlanmakta olup, sağlık tesisi ve personel ihtiyaçlarının (*Sağlık çalışanları için uygun dinlenme odalarının oluşturulması ve mevcut olanların teknik yetersizliklerinin giderilmesi vb.*); Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü ve Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü yetkilileri ile İl Sağlık Müdürleri ve Hastane Başhekimlerinin de katılımları ile birlikte yapılan ihtiyaç programı belirleme toplantılarında talep ve gerekçeler doğrultusunda belirlenmesinin gerektiği; tüm bunlara ilave olarak bundan sonraki projelendirme çalışmalarında, talep edilen "*dinlenme odalarının oluşturulması ve mevcut olanların teknik yetersizliklerinin giderilmesi*" konularının daha hassasiyetle ele alınabileceği öngörülmektedir.

**26- Sağlık izni kullanımı hakkında, İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmeliğin 8. maddesinde; çalışanların bir takvim yılı içerisinde kontrollü alanlarda fiilen çalıştığı süreler dikkate**



**alınarak, mezkûr Yönetmeliğin eki, EK-2'de yer alan “Sağlık İzni Tablosunda” belirtilen çalışma süresine göre sağlık izni kullanabileceği belirtilmiştir. Ancak, 657 sayılı Kanunun 103. maddesine göre sağlık izni süresi bir aydan az olamaz, bu nedenle sağlık izni sürelerinin, 657 sayılı Kanuna uygun olarak uygulanması.**

Radyasyon kaynağı ile çalışan personelin sağlık (şua) izni, 23.07.1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 103'üncü maddesinin son fıkrasında yer alan “Hizmetleri sırasında radyoaktif ışınlarla çalışan personele, her yıl yıllık izinlerine ilaveten bir aylık sağlık izni verilir.” hükmü ile hizmetleri sırasında radyoaktif ışınlarla görev yapan personelin kullanacağı sağlık izni şeklinde mezkûr Kanun kapsamında hüküm altına alınmıştır.

Bununla birlikte 19.04.1937 tarihli ve 3153 sayılı Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanunun Ek 1 inci maddesinde “İyonlaştırıcı radyasyonla teşhis, tedavi veya araştırmanın yapıldığı yerler ile bu iş veya işlemlerde çalışan personelin haftalık çalışma süresi 35 saattir. Bu süre içerisinde, Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikte belirtilen radyasyon dozu limitleri de ayrıca dikkate alınır. Doz limitlerinin aşılmaması için alınması gereken tedbirler ile aşıldığı takdirde izinle geçirilecek süreler ve alınacak diğer tedbirler Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.” hükmü yer almaktadır. Bu hüküm doğrultusunda 05.07.2012 tarihli ve 28344 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanan ve 26.04.2022 tarihinde 31821 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanan “Radyoloji Hizmetleri Yönetmeliği” ile yapılan düzenlemeler çerçevesinde mezkur Yönetmeliğin 21 inci maddesi doğrultusunda yürürlükten kaldırılan “Sağlık Hizmetlerinde İyonlaştırıcı Radyasyon Kaynakları İle Çalışan Personelin Radyasyon Doz Limitleri ve Çalışma Esasları Hakkında Yönetmelik” radyasyon kaynağı ile teşhis, tedavi veya araştırmanın yapıldığı kamu ve özel tüm sağlık kurum ve kuruluşları ile radyasyon kaynaklarıyla çalışan personeli kapsamaktaydı. Mezkûr Yönetmeliğin “Personel çalışma esasları ve tedbirler” başlıklı 8 inci maddesinin on birinci fıkrasında yer alan “*Radyasyon kaynağı ile çalışan personelin sağlık izni yılı içerisinde kullandırılır.*” hükmü doğrultusunda hem kamu hem özel tüm sağlık kurum ve kuruluşlarında radyasyon kaynağı ile çalışan personelin sağlık izninin “yılı içerisinde” kullandırılacağı açıkça ifade edilmişti. Buna göre sağlık kuruluşlarında personel planlaması kapsamında yılın ilk aylarından itibaren bu personel hizmetlerini ifa ederken iyonlaştırıcı radyasyon kaynağı cihaz kullanarak çalışıp çalışmadıklarına ve yıl içerisinde çalıştıkları süreye bakılmaksızın 30 gün sağlık izni kullanabiliyor idi. Ayrıca uygulamalarda personelin iyonlaştırıcı radyasyon kaynağı cihaz ile çalıştığı sürenin 1 ila 365 gün aralığında kaç gün olduğuna bakılmaksızın 30 gün sağlık izni uygulanmakta idi.

Radyoloji hizmetleri dışında iyonlaştırıcı radyasyon kaynakları ile hizmet sunulan Sabit/mobil röntgen cihazı, Anjiyografi cihazı, Sabit/mobil skopi, Floroskopi. Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy (ESWL) C-kollu röntgen/floroskopi, Endoscopic Retrograde Cholangio-Pancreatography (ERCP) gibi cihazları kullanarak görevini ifa eden kardiyoloji, üroloji, gastroenteroloji, ortopedi ve travmatoloji uzman hekimleri ile bu işlemlerin yapıldığı esnada hazır bulunan diğer personel sağlık izni ve fiili hizmet süresi zammı noktasında yönetmelik öncesinde yürürlükte olan mevzuat kapsamında mağduriyetler yaşamıştır. Bu alanlar ve sağlık izninin kullanım şekli ile ilgili mevzuatta kanun maddeleri dışında düzenleyici ikincil mevzuat bulunmaması nedeniyle gerek kamuda gerekse özel sektörde sağlık izni ile ilgili birbirinden farklı ve hem mağduriyete hem de suistimale neden olan uygulamalar bulunmaktaydı. Ayrıca Bakanlığımıza, bu personele sağlık izninin kullandırılıp kullandırılmayacağı veya yıl içerisinde belirli zaman dilimlerinde iyonlaştırıcı radyasyon kaynakları ile hizmet sunmaları nedeniyle radyoloji birimlerinde görev yapan personelde olduğu gibi bu personele de 30 gün sağlık izni verilip verilemeyeceği ve fiili hizmet süresi zammından faydalanıp faydalanamayacağı hususlarında tereddütler yaşandığı yönünde görüş talepleri iletilmiştir.



Ayrıca, sağlık izninin yanı sıra, halen uygulamada olan, 16.06.2006 tarihli ve 26200 sayılı Resmî Gazete 'de yayınlanan 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun "Fiilî hizmet süresi zammı" başlıklı 40 ıncı maddesinde yer alan "Aşağıda belirtilen işyerlerinde ve işlerde 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamında çalışan sigortalıların prim ödeme gün sayılarına, bu işyerlerinde ve işlerde geçen çalışma sürelerinin her 360 günü için karşılarında gösterilen gün sayıları, fiilî hizmet süresi zammı olarak eklenir. 360 günden eksik süreler için fiilî hizmet süresi zammı, 360 gün için eklenen fiilî hizmet süresi ile orantılı olarak belirlenir... hükmü ile 11. fıkrası kapsamında radyoaktif ve radyoaktif maddelerle yapılan işler için doğal ve yapay radyoaktif, radyoaktif maddeler ve bütün diğer korpusküller emanasyon kaynakları ile yapılan işlerde çalışanlar için fiilî hizmet süresi zammına esas 90 gün süre eklenmektedir. Buna göre ilgili maddede belirtilen işlerde çalışan personele verilecek fiilî hizmet süresi zammı, 90 güne oranlanarak takvim yılı içerisinde çalışılan süre ile ilişkili olarak düzenlenmiştir.

Yönetmeliğin "Dayanak" başlıklı 3'üncü maddesinin birinci fıkrasında, "Bu Yönetmelik, 19/4/1937 tarihli ve 3153 sayılı Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanunun 3'üncü maddesi ile 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 2'nci ve 103'üncü maddelerine dayanılarak hazırlanmıştır." denilmektedir. Buna göre; 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 2 inci maddesinde yer alan " Bu Kanun, Devlet memurlarının hizmet şartlarını, niteliklerini, atanma ve yetiştirilmelerini, ilerleme ve yükselmelerini, ödev, hak, yüküm ve sorumluluklarını, aylıklarını ve ödeneklerini ve diğer özlük işlerini düzenler. (Mülga birinci cümle: 13/02/2011-6111/117 md.) Bu Kanunda öngörülen yönetmelikler Cumhurbaşkanınca yürürlüğe konulur." hükmü ile Kanunun 103'üncü maddesinde yer alan "...Hizmetleri sırasında radyoaktif ışınlarla çalışan personele, her yıl yıllık izinlerine ilaveten bir aylık sağlık izni verilir." hükmü doğrultusunda "sağlık izninin" Cumhurbaşkanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenebileceği ifade edilmektedir.

Bu doğrultuda Yönetmelik ile sağlık izni; 3153 sayılı Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanunun 3 üncü maddesi ile 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 2 nci ve 103 üncü maddelerine dayanılarak, 5530 sayılı Cumhurbaşkanlığı Kararı ile 26.04.2022 tarihinde 31821 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanarak yürürlüğe giren "İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmelik" in "Sağlık izni" başlıklı 8 inci maddesinde yer alan "(1) Sadece iyonlaştırıcı radyasyon kaynakları ve radyonüklitlerin kullanıldığı denetimli alanlarda çalışanlara, yıllık izinlerine ilaveten sağlık izni verilir. İyonlaştırıcı radyasyon kaynağı ile çalışanlara verilecek sağlık izni süresi, bir takvim yılı içerisinde denetimli alanlarda fiilen çalıştığı süreler dikkate alınarak bu Yönetmeliğin eki EK-2'de yer alan "Sağlık İzni Tablosunda belirtilen çalışma süresine göre belirlenir. (2) Mobil röntgen veya skopi gibi hareketli cihazları kullanan iyonlaştırıcı radyasyon kaynağı ile çalışanlara verilecek sağlık izni süresi hesaplanırken, bu çalışanların bir takvim yılı içerisinde denetimli alanlarda fiilen çalıştığı süreler dikkate alınarak bu Yönetmeliğin eki EK-2'de yer alan "Sağlık İzni Tablosunda belirtilen çalışma süresine göre belirlenir." hükümleri doğrultusunda yeniden düzenlenmiştir.

Türkiye Büyük Millet Meclisine arz edilmek üzere Bakanlar Kurulunca 7.9.1964 tarihinde kararlaştırılan "Devlet Memurları kanunu tasarısı" ve gerekçesinin yer aldığı 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa ilişkin "MM 977 no'lu Komisyon Raporu'nda sağlık izni ile ilgili 103. maddede; "Radyoaktif ışınlarla doğrudan doğruya ilgili işlerde çalışanlar, bu ışınların insan vücudu üzerindeki etkileri dolayısıyla ve tıbbi bir zorunluk gereğince, yıllık izinlerinden başka bir aylık ilâve izin hakkından faydalanacaklardır." ifadesine yer verilerek sağlık izninin meslek bazlı bir izin olmayıp tamamen radyoaktif ışınlarla doğrudan doğruya ilgili işlerde çalışan personel tarafından iş bazlı olarak tıbbi bir zorunluk gereğince kullanılacak



bir izin olduğu açıkça belirtilmiştir. Buna göre Yönetmelikte Tanımlar ve kısaltmalar başlıklı 4 üncü maddede “e) İyonlaştırıcı radyasyon: Maddesel ortamdan geçerken onunla etkileşerek iyon çiftleri oluşturabilen X ışını, gama ışını gibi elektromanyetik ışınlarla, kinetik enerjileri olan yüklü parçacıklar, ağır iyonlar ve serbest nötronlar gibi tanecik karakterli ışınları, f) İyonlaştırıcı radyasyon kaynağı: Radyasyon üreten veya yayan cihazları, g) İyonlaştırıcı radyasyon kaynağı çalışanı: İyonlaştırıcı radyasyon kaynaklarının kullanıldığı alanlarda veya hizmetlerini ifa ederken görevi gereği Nükleer Düzenleme Kurumu tarafından halk için belirlenen doz sınırlarının üzerinde radyasyona maruziyet olasılığı olan kişiyi, ifade eder” tanımlarına yer verilerek sağlık iznine esas işlemler tanımlanmıştır. Böylece 657 sayılı Kanunda da belirtildiği şekilde (Radyoaktif ışınlarla doğrudan doğruya ilgili işlerde çalışanlar) Yönetmelik uyarınca, sağlık izni kullanımında sadece iyonlaştırıcı radyasyon kaynakları ve radyonüklitlerin kullanıldığı denetimli alanlarda çalışanlara sağlık izni verileceği hüküm altına alınmıştır.

26.04.2022 tarihli “İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmelik”in yukarıda belirtilen 8 inci maddesi kapsamında iyonlaştırıcı radyasyon kaynağı ile çalışanlara verilecek sağlık izinleri; bir takvim yılı içerisinde denetimli alanlarda fiilen çalıştığı süreler dikkate alınarak bu Yönetmeliğin eki EK-2’de yer alan “Sağlık İzni Tablosu”nda belirtilen çalışma süresine göre belirlenecek olup fiili çalışma süresinin hesaplandığı yıl sona erdikten sonra personel ardışık yıl içerisinde sağlık izni kullanacaktır.

3153 sayılı Radyoloji, Radyom ve Elektrikle Tedavi ve Diğer Fizyoterapi Müesseseleri Hakkında Kanunun Ek 1 inci maddesinde belirtilen haftalık 35 saatlik çalışma süresi ve takvim yılı 52 hafta olarak dikkate alındığında, 35 saat x 52 hafta=1840 saat olarak hesaplanması gerekirken personelin 30 günlük yıllık izin hakkı ve maksimum 30 günlük sağlık izni hakkı düşülerek 1840 saat yerine 1500 saat üzerinden hesaplama yapılmış ve Ek-2’de yer alan “Sağlık İzni Tablosu” düzenlemiştir. 1500 saat iyonlaştırıcı radyasyon kaynağı ile çalışan personel 42 haftalık fiili çalışma süresi ile 657 sayılı Kanunun 103’üncü maddesi kapsamında 30 günlük sağlık iznini kullanabilmektedir.

Tıbbi görüntüleme hizmetlerinde çalışan personel takvim yılı içerisinde iyonlaştırıcı radyasyon kaynakları içeren ve içermeyen birimlerde rotasyon yaparak da çalışabilmektedir. Bu nedenle Yönetmelikte sağlık izni hesaplanırken iyonlaştırıcı radyasyon kaynakları ile çalışılmayan süreler (yıllık izin, doğum, ölüm izni, resmî tatiller vb.) dışarıda bırakılarak iyonlaştırıcı radyasyona maruz kalınmayan süreler nedeniyle oluşabilecek iş gücü kayıplarının önüne geçilmesi amaçlanmış olup kamu yararı gözetilerek bu doğrultuda düzenleme yapılmıştır.

Ülkemizin de taraf olduğu Uluslararası Atom Enerjisi Ajansı (IAEA) tarafından yayımlanan “Radyasyondan Korunma ve Radyasyon Kaynaklarının Güvenliği: Uluslararası Temel Güvenlik Standartları-Genel Güvenlik Gereklilikleri Bölüm 3”te “Mesleki maruziyet” başlığı altında yer alan 27 Nolu Gereklilik maddesinde “Hizmet koşulları işverenler, tescil ettirenler ve lisans sahipleri, koruma ve güvenlik önlemlerinin yerine fayda sağlamayacaktır.” ifadesi ile 3.111. nolu alt bentte “İşçilerin hizmet koşulları, mesleki maruziyete maruz kalıp kalamayacaklarından bağımsız olacaktır. Maaş, özel sigorta kapsamı, çalışma saatleri, tatil süresi, ek tatiller veya emeklilik yardımları ile ilgili özel telafi edici düzenlemeler veya tercihli değerlendirme, bu standartların gerekliliklerine uygun olarak koruma ve güvenlik için verilemez ve de bu önlemlerin yerine kullanılamaz.” ifadesine yer verilmiştir. Buna göre iyonlaştırıcı radyasyon ve radyonüklit kullanılarak çalışılan yerlerde personel için gerekli koruma ve güvenlik tedbirlerinin alınması halinde personel için başka bir fayda (izin, ek tatiller, çalışma saatleri vb.) sağlanmasına ihtiyaç bulunmadığı açıkça belirtilmektedir.



Her ne kadar Uluslararası Atom Enerjisi Ajansı tarafından yayımlanan standartlar ve gereklilikler içerisinde sağlık iznine yönelik bir uygulama bulunmamakla birlikte ülkemizde 657 sayılı Kanunda iyonlaştırıcı radyasyon kaynağı ile çalışan personele yıllık izinlerine ilaveten sağlık izni verileceği hükme bağlanmış olup bu hüküm kapsamında Yönetmelikte de sağlık iznine ilişkin düzenlemelere yer verilmiştir. Sağlık izninin, iyonlaştırıcı radyasyon ve radyonüklit kullanılması sonucu oluşabilecek maruziyetler nedeniyle kullanıldığı dikkate alındığından, Yönetmelikte sağlık iznine esas süre hesaplanırken ilgili personelin iyonlaştırıcı radyasyon ve radyonüklit kaynaklara maruz kaldığı süreler dikkate alınarak düzenleme yapılmıştır.

Kişinin iyonlaştırıcı radyasyon kaynağı cihazdan çıkan ışınlar (şua) olası maruziyeti durumunda ışınlar kişiye stokastik olarak etki etmekte olup vücutta birikmeyip ışının temas etmesiyle sona erer. Dolayısıyla iyonlaştırıcı radyasyona maruz kalmamanın uzun vadede insan sağlığına etkisi olduğu aşıkardır. Ancak iyonlaştırıcı radyasyon kaynağı ile çalışan personelin sağlık izni kullanarak herhangi bir hastalık belirtisinin geciktirilmesi veya azaltılması yönünde akademik çalışmaya rastlanılmamıştır.

Bu kapsamda, iyonlaştırıcı radyasyondan korunmada sağlık izninden ziyade iyonlaştırıcı radyasyona olası maruziyetin önlenmesi için güvenlik tedbirlerinin ön plana çıkarılması önem arz etmektedir. Bununla birlikte İyonlaştırıcı Radyasyon ve Radyonüklit Kullanılarak Sunulan Sağlık Hizmetleri Hakkında Yönetmelik ve Radyoloji Hizmetleri Yönetmeliği kapsamında iyonlaştırıcı radyasyon kaynağı ile çalışan personel için güvenlik tedbirlerinin ne şekilde alınacağı açıkça belirtilmiş olup ayrıca, Nükleer Düzenleme Kurumu tarafından hazırlanan mevzuat kapsamında iyonlaştırıcı radyasyon kaynaklarının bulunduğu alanlara yönelik güvenlik tedbirlerine uyulması da zorunludur.

**27- Sağlık hizmetleri, niteliği gereği 7/24 devam etmesi gereken hizmetlerdendir. Bu nedenle hizmetin ifasını gece saatlerinde yerine getiren sağlık çalışanlarına, gece çalışmanın insan psikolojisi, metabolizması ve sosyal yaşamına ilişkin olumsuzluklarını hafifletmek ve bir nebze de olsa karşılamak için akşam saat 20.00'den sabah saat 06.00'ya kadar geçen sürede verilen hizmetin karşılığı ücretlerin artırımlı olarak ödenmesi.**

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 99. Maddesinde, "*Memurların haftalık çalışma süresi genel olarak 40 saattir. Bu süre Cumartesi ve Pazar günleri tatil olmak üzere düzenlenir.*" hükmü ile 101. Maddesinde "*Günün yirmi dört saatinde devamlılık gösteren hizmetlerde çalışan Devlet memurlarının çalışma saat ve şekilleri kurumlarınca düzenlenir.*" hükmü yer almaktadır.

657 sayılı Kanunun ek 33'üncü maddesi uyarınca nöbet ücreti ödenmektedir. Sağlık hizmetleri günün 24 saatinde devamlılık gösteren hizmetlerdendir. Nöbet; mesai saati dışında ve resmî tatil günlerinde ilgili hizmetin mesai saati dışındaki devamını sürdürerek idari ve tıbbi hizmetlerde süreklilik sağlamak amacını güder. Dolayısıyla 20.00-06.00 saatleri arasında tutulan nöbetlerin %50 artırımlı ödenmesi talebinin nöbet hizmetinin özüne aykırılık teşkil edeceği düşünülmektedir.

**28- Sağlık çalışanlarının iş ve görev tanımları, "Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik" ile tanımlanmıştır. Ancak, taşra teşkilatındaki uygulamalarda sağlık çalışanlarına, iş ve görev tanımları dışındaki birimlerde görevler verilmektedir. Sağlık çalışanlarına Yönetmelikte belirtilen iş ve görev tanımlarına uygun birimlerde görev verilmesi.**

6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Kanununda, 6283 sayılı Hemşirelik Kanununda, 5193 sayılı Optisyenlik Kanununda ve 1219 sayılı Tababet ve Şua batı San 'atlarının Tarzı İcrasına



Dair Kanun" da sağlık meslekleri tanımlanmış olup mezkûr kanun hükümlerine dayanılarak, 22 Mayıs 2014 tarihli ve 29007 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan "Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik" ile iş ve görev tanımları yapılmıştır. Bununla birlikte ülkemizde meslek icrası diplomaya esas olup sağlık personelinin alınan eğitim kapsamında sahip olunan yetkinlik ve meri mevzuat ile belirlenen iş ve görevler kapsamında çalıştırılması gerekmektedir.

Ayrıca, evleviyet ilkesi gereği, 13/01/1983 tarihinde yayımlanan Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin 110 uncu maddesindeki " v) Baştabip, başhemşire ve hastane müdürünün görüşünü almak suretiyle hemşire, ebe ve yardımcı hizmetler sınıfı personelin, eğitim hastanelerinde ise tababet uzmanlık tüzüğü hükümlerine uygun olarak uzmanlık eğitimi görenlerin görev yerlerini belirler bu hususta kendisine yapılan önerileri değerlendirerek karara bağlar." hükmüne yer verilmiştir.

Diğer taraftan, 657 Devlet Memurları Kanunu'na göre devlet memurlarının görev ve sorumlulukları arasında, "Devlet memurları kanun ve diğer mevzuatta belirtilen esaslara uymakla ve amirler tarafından verilen görevleri yerine getirmekle yükümlü ve görevlerinin iyi ve doğru yürütülmesinden amirlerine karşı sorumludurlar." hükmü yer almakta olup bahse konu hüküm gereği sağlık personelinin ihtiyaç halinde aldıkları eğitim ve mevzuattaki yetkileri kapsamında idari amirin görevlendirdiği uygun birimlerde de çalıştırılabileceği hususu öngörülmektedir.

**29- Araştırmacı kadrosunda görev yapan personelin, araştırmacı kadrosuna atanmadan önceki unvanlara ve görevlerine ait zam, tazminat, ek ödeme, yan ödeme gibi mali haklarının devam ettirilmesi.**

663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin geçici 13 üncü maddesi kapsamında yer alan araştırmacı kadrosunda bulunan personelin mali haklarına ilişkin olarak; 27.02.2014 tarih ve 28926 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren 6525 sayılı Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'un 41 inci maddesi ile 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin geçici 11 inci maddesine "Müdür yardımcısı, eşiti veya daha üst idari görevlerde bulunup; kamu kurum ve kuruluşlarının yeniden teşkilatlanması veya kapatılması, özelleştirme uygulamaları kapsamında ilgili kuruluşların kısmen veya tamamen satışı nedeniyle kamu tüzel kişiliklerinin sona ermesi, devredilmesi, küçültülmesi, faaliyetlerinin durdurulması, kapatılması veya tasfiye edilmesi nedenleriyle 657 sayılı Kanuna tabi "Araştırmacı" unvanlı kadrolara atanan veya atanmış sayılanların, bu kadroda buldukları sürece, anılan Kanununun 152 nci maddesi uyarınca ödenmekte olan zam ve tazminatları ile 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin ek 9 uncu maddesinde öngörülen ek ödemelerinin belirlenmesinde, genel idare hizmetleri sınıfında yer alan aynı dereceli "müdür yardımcısı" kadro unvanı için öngörülmüş olan zam ve tazminatlar ile ek ödeme oranları esas alınır. Bu fıkra hükümleri, 657 sayılı Kanununun 91 inci maddesinin ikinci fıkrasında öngörülen fark tazminatı verilmek suretiyle 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin geçici 13'üncü maddesi kapsamında yer alan "Araştırmacı" kadrosunda bulunanlar hakkında da uygulanır ve bunlara 209 sayılı Kanuna göre ayrıca ek ödeme yapılmaz." şeklinde eklenen üçüncü fıkra ile düzenleme yapılmıştır. Bu itibarla, 27.02.2014 tarihinden geçerli olmak üzere 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin geçici 13'üncü maddesi kapsamında yer alan araştırmacı kadrosunda bulunan personelin mali haklarına ilişkin olarak mezkûr hüküm kapsamında işlem tesis edilmektedir.

**30- Bakanlığınız bünyesinde görev yapan personele sağlık hizmeti sunumunda muayene önceliği verilmesi.**

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.

Bu hususta, poliklinik muayenelerinde öncelik sırası alacak gruplar 2010/73-80 sayılı “Poliklinik Hizmetlerinde Öncelik Genelgesi” ile aşağıdaki şekilde belirlenmiştir.

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

B) Engelliler

C) Hamileler

D) 65 yaş üstü yaşlılar

E) Yedi yaşından küçük çocuklar

F) Harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malul ve gaziler.”

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 yalnızca “devredilen sağlık kuruluşlarında öncelikli hizmet verileceği” Bakanlığımızca yayımlanan 2016/22 sayılı ve 2017/10 sayılı Genelgeler ile hüküm altına alınmıştır.

Bu kapsamda, yürütülen iş ve işlemlerin mezkûr genelge çerçevesinde yürütülmesinin uygun olacağı düşünülmektedir.

**31- Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatında çalışan personelin ücretlerinin artırılması veya Bakanlığımız kurum ve kuruluşlarında görev yapan emsali personelin aldığı ücretler seviyesine getirilmesinin sağlanması.**

Bakanlığımız merkez teşkilatı ve bağlı kuruluşları kadrolarında çalışan personele 15 Ocak 2012 tarihinden geçerli olmak üzere 27/06/1989 tarihli ve 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Ek-9 uncu maddesi uyarınca ek ödeme yapılmaktadır. Bu kapsamda söz konusu personelin ek ödemesinde artış yapılabilmesi ve/veya Bakanlığımız kurum ve kuruluşlarında çalışan emsali personelin aldığı ücretler seviyesine getirilebilmesi için 375 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin ilgili maddelerinde değişiklik yapılması gerekmektedir. Bu konuda, yaptığımız Kanun değişikliği teklifi de hâlihazırda kabul edilmemiştir.

Diğer taraftan, bahse konu husus Sağlık ve Sosyal Hizmet Koluna Yönelik Mali ve Sosyal Haklara İlişkin 2024 ve 2025 Yıllarını Kapsayan 7. Dönem Toplu Sözleşme Teklifleri arasında da yer almasına rağmen teklif aşamasında kalmıştır.

**32- Kamu kurum ve kuruluşlarında sözleşmeli olarak görev yaparken, 7433 sayılı Kanun ile kadroya geçen çalışanlardan, KPSS-2024/5 tercih sonucu ile Sağlık Bakanlığı pozisyonlarına yerleşenler bulunmaktadır. KPSS-2024/5 Tercih Kılavuzunda yer alan 28.02.2023 tarihi itibarıyla kamu kurumlarında sözleşmeli olarak çalışmakta iken sözleşmesi feshedilen, sözleşmesini fesheden veya yenilemeyenlerin atamaları yapılmayacağı hüküm altına alınmıştır. 28.02.2023 tarihi itibarıyla, 7433 sayılı Kanun ile kadroya geçen personelin sözleşmelerinin, ne 7433 sayılı Kanunda, ne de 28.02.2023 tarihli ve E-74073113-010.99-140151 sayılı Cumhurbaşkanlığı İdari İşler Başkanlığı Personel ve Prensipler Genel Müdürlüğünün, “7433 sayılı Kanun ile 657 sayılı Kanuna**



eklenen geçici 48 inci maddenin uygulanması” hakkında yazısında, sözleşmenin fesih edildiğine dair bir hüküm bulunmamaktadır. İlgili kanun ve yazılarda, kadro işlemlerinin atama olduğu belirtilmiştir. Bu kapsamda, sözleşmeli olarak görev yaparken 7433 sayılı Kanun ile kadroya geçen çalışanlardan KPSS-2024/5 tercih sonucuyla Sağlık Bakanlığı pozisyonlarına yerleşenlerin atamalarının yapılması.

7433 sayılı Kanun ile kadroya geçen çalışanlardan, KPSS-2024/5 tercih sonucu ile Sağlık Bakanlığı pozisyonlarına yerleşenlerin Cumhurbaşkanlığı İdari İşler Başkanlığı Personel ve Prensipler Genel Müdürlüğünün 28.03.2024 tarihli ve 217942 sayılı yazısına istinaden 05.04.2024 tarihi itibarıyla atamaları yapılmıştır.

**33- Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü tarafından işletilen, birinci basamak ayaktan ve yataklı teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmeti sunan sağlık hizmet sunucuları olan E2 ve E3 rol grubu entegre ilçe devlet hastaneleri, 26.01.2023 tarihli ve E-95796091-020-207989199 sayılı Bakanlık Makam Onayı ile Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü’ne devredilmiştir. Bu kapsamda, entegre hastanelerindeki “Hastane Müdürü” kadroları, 663 sayılı KHK’nın 42. maddesi kapsamında, sözleşmeli pozisyona geçirilmiştir. Devirden önce hastane müdürü kadrolarında görev yapanların, karşılığı olarak bir kurum kalmadığından, bu kadroların ihdası gerekmektedir. Bu kapsamda, hastane müdürü kadrolarının, şube müdürü olarak bir an önce ihdas edilmesi.**

2 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 5 inci maddesinin birinci fıkrasında, “*Bu Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi kapsamına giren kurum ve kuruluşların kadroları Cumhurbaşkanlığı Kararnamesiyle ihdas edilir.*” hükmü yer almaktadır. Bu kapsamda, şube müdürü kadrosunun ihdas edilmesine ilişkin 21.03.2023 tarih ve 211817710 sayılı yazımız Cumhurbaşkanlığına gönderilmiştir.

**34- Afet bölgesinde görev yapan aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarına, “Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliğin” de yapılan düzenleme ile ödenecek ücretler (kayıtlı kişiler için ödenecek ücret, tarama ve takip katsayısı ile teşvik ödemeleri) ve aile sağlığı merkezi giderleri, afet durumundan önceki son aya ait veriler dikkate alınarak ödenmeye devam etmiştir. İlgili uygulamaya devam edilmesi.**

Süreç değerlendirilerek mevzuat düzenleme çalışması yapılmış, “*Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Daire Yönetmelik*” 05.04.2023 tarihli ve 32154 sayılı resmî gazetede yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliğine “*genel hayata etkili afet durumlarında yapılacak uygulamalara*” ilişkin 25/a maddesi eklenmiştir.

Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliğinin 25/a maddesi ile öngörülen altı aylık süre tamamlandığından uygulamanın 15.08.2023 tarihli ve 222255889 sayılı Bakan Onayı istinaden üç ay süre (2023 yılı Ağustos, Eylül ve Ekim ayları) devamı sağlanmıştır. Teknik altyapı SBSGM tarafından hazırlanmış olup uygulama hususunda ilgili il sağlık müdürlükleri 15.08.2023 tarihli ve 222300560 sayılı yazı ile talimatlandırılmıştır. Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliğinin 25/a maddesi ile öngörülen dokuz aylık süre (6+3) tamamlandığında uygulamanın 27.10.2023 tarihli ve 227952849 sayılı Bakan Onayı ile yürürlüğe girmiştir. Bakan Onayı ile üç ay süre daha (2023 yılı Kasım, Aralık ve 2024 Ocak ayları) devamı sağlanmıştır. Teknik alt yapı SBSGM tarafından hazırlanmış uygulama hususunda, ilgili il sağlık müdürlükleri 02.11.2023 tarihli ve 227994863 sayılı yazı ile talimatlandırılmıştır.

**35- 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname kapsamında görev yapan yöneticilerin ücretlerinde artış yapılması.**

Mevzuat değişikliği çalışmalarında değerlendirmeye alınabilecektir.



**36- 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 yararlanabilmelerinin sağlanması.**

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun "Mazeret izni" başlıklı 104'üncü maddesinin (c) fıkrasındaki, "(A) ve (B) fıkralarında belirtilen hâller dışında, 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 usulle on gün daha mazeret izni verilebilir. Bu takdirde, ikinci kez verilen bu izin, yıllık izinden düşülür." hükmü ile kamu personeli olarak görev yapan personele zaruret halinde birim amirinin muvafakati ile izin verilmesi hususu, mezkûr Kanun kapsamında hüküm altına alınmıştır.



## EKİM 2024 KURUM İDARİ KURULU TOPLANTISI GÜNDEM KONULARI

1- 17.05.2024 tarihli Resmî Gazetede yayımlanan 2024/7 sayılı Tasarruf Tedbirleri Genelgesindeki “*Kamu personeli zorunlu haller dışında fazla mesai ve nöbet ücreti alacak şekilde çalıştırılmayacak.*” hükmü gereği, Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatında nöbet hizmetinde bulunacak personel sayısı azaltılmakta ve nöbet görevinin karşılığı olarak ücret yerine izin verilmektedir. Ancak izin sistemi, yeterli istihdam olmaması nedeniyle mesai saatlerinde görev yapan personelin iş yükünü artırmakta ve sağlık hizmetinin sunumunda aksaklıklara neden olmaktadır. Sağlık hizmetleri niteliği gereği, ertelenemez ve ikame edilemez hizmetlerden olup mevcut iş yükünün sadece çalışanları değil vatandaşı da etkilediği göz önünde bulundurulurken düzenleme yapılması gerekmektedir.

Bilindiği üzere, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun Ek 33’üncü maddesinin birinci fıkrasında, “*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 artırılmıştır. 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.*” hükümlerine yer verilmiştir.

Mezkûr hükümden anlaşılacağı üzere maddede belirtilen diğer şartların da gerçekleşmesine bağlı olarak, nöbet ücreti ödenebilecek hizmet birimleri, “Yataklı tedavi kurumları, seyyar hastaneler, ağız ve diş sağlığı merkezleri, aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezleri ve 112 acil sağlık hizmetleri” olarak sayılmış ve normal çalışma süresi dışında kesintisiz 6 saatten az olmamak üzere tutulan nöbetler idarece izin vermek suretiyle karşılanamıyorsa nöbet ücreti ödenmesi gerekmektedir.

Ayrıca, 7. Dönem Toplu Sözleşmenin Sağlık ve Sosyal Hizmet Koluna İlişkin Üçüncü Bölümünün 7 nci maddesinde, “(1) 657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesinde yer alan nöbet ücreti gösterge tablosundaki gösterge rakamları 10 puan ilave edilmek suretiyle uygulanır. (2) 657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesi uyarınca ödenen nöbet ücretleri resmi ve dini bayram günleri için %25 artırımlı ödenir. (3) Diyaliz, ameliyathane ve mesai saatleri dışında acil servise hizmet veren röntgen ve laboratuvar hizmetleri ile entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde tutulan nöbetler için ödenen nöbet ücretleri %50 artırımlı ödenir” hükümleri yer almaktadır.

Devlet Memurları Kanunu Genel Tebliğinde (Seri No:137) nöbet ücretinin nöbet tutulan kurumların bütçelerinden karşılanacağı ve aynı veya farklı bütçelerdeki görevlendirmelerde de aynı şekilde hareket edileceği hüküm altına alınmıştır.

Bu doğrultuda, **tutulan nöbetler için esas olan izin kullandırılması olup izin kullandırılmaması nedeniyle ücret ödenmesi durumunda ise nöbet tutulan kurumların bütçesinden karşılanmak suretiyle ilgili mevzuatı uyarınca nöbet ödemeleri yapılmaktadır.**



**2- 06.02.2023 tarihinde gerçekleşen depremlerden, afet bölgesinden diğer illere tayin olan personelin afet bölgesine tekrar geri dönüş hakkı bulunmamaktadır. Bu durumda olan personel için düzenleme yapılarak geri dönüş hakkı verilmesi uygun olacaktır.**

Ülkemizde 6 Şubat 2023 tarihinde meydana gelen deprem sonucunda alınan 08.03.2023 tarihli ve 1049 sayılı Bakanlık Makamı Onayına istinaden Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü bünyesinde kurulan komisyon marifetiyle **deprem bölgesi dışındaki illere istekleri doğrultusunda iller arası atanmış personelin, 31.12.2024 tarihine kadar talepleri halinde bir defaya mahsus olmak üzere deprem öncesinde görev yaptıkları Adana, Adıyaman, Diyarbakır, Gaziantep, Hatay, Kahramanmaraş, Kilis, Malatya, Osmaniye ve Şanlıurfa illerine atanabilmelerine ilişkin olarak 15.10.2024 tarihli ve E-88642023-020-256815821 sayılı Bakanlık Makamı Onayı ile uygun görülmüştür.**

Bakanlık Makamı Onayı doğrultusunda gereği yapılmak üzere Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 21.10.2024 tarihli ve E-88642023-020-256968264 sayılı yazısı ile il sağlık müdürlüklerine bildirilmiştir.

**3- 7. Dönem Toplu Sözleşmenin Sağlık ve Sosyal Hizmet Koluna İlişkin Üçüncü Bölümünün 40 ıncı maddesine göre; 112 acil sağlık hizmetleri ile yataklı tedavi kurumlarında görev yapanlardan doğum yapanlar, süt izninin bitmesine müteakip talebi halinde gece nöbetine girebilmektedir. Ancak; ilgili maddenin uygulanmasında taşra teşkilatında sorunlar yaşanmaktadır. Kurum amirleri toplu sözleşme hükümlerini uygulamamaktadır. Taşra teşkilatının ilgili madde konusunda bilgilendirilmesi uygun olacaktır.**

Ayrıca, 7. Dönem Toplu Sözleşmenin Sağlık ve Sosyal Hizmet Koluna İlişkin Üçüncü Bölümünün 40 ıncı maddesinde, *“(1) 112 acil sağlık hizmetlerinde ve yataklı tedavi kurumlarında görev yapan Devlet memurlarından 657 sayılı Kanunun 101 inci maddesinin ikinci fıkrası hükmü kapsamında bulunanlara, aynı Kanunun 104 üncü maddesinin (D) fıkrası uyarınca süt izni süresinin tamamlanmasını müteakip taleplerine bağlı olarak gece nöbeti görevi verilebilir.”* hükmü yer almaktadır.

Bu itibarla, yataklı tedavi kurumlarında ve 112 acil sağlık hizmetlerinde görev yapan personelden doğum yapanlar, süt izninin bitmesine müteakip talebi halinde nöbete girmektedir. 7. Dönem Toplu Sözleşmenin Sağlık ve Sosyal Hizmet Koluna İlişkin Üçüncü Bölümünün 40 ıncı maddesine göre işlem tesis edilmektedir.

**4- 06.02.2023 tarihinde meydana gelen depremlerden sonra OHAL ilan edilen illerde görev yapan sağlık meslek mensuplarının, Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği'nde yer alan hükümler dikkate alınarak 16.03.2023 tarih ve E-49022165-010.99-211495578 sayılı Bakanlık Makam Oluru ile taban ve teşvik ek ödemeleri tavan oranlarında ödenmiştir. Afetin yaşandığı illerdeki sağlık tesislerinin ek ödemeye esas gelirlerinin halen diğer illere göre düşük kalması sebebiyle bu illerde çalışanlara hastane gelirleri normalleşene kadar tavan oranlarında ek ödeme verilmesine devam edilmelidir.**

Bakanlığımıza bağlı sağlık tesislerinde görev yapan personele 209 sayılı Kanunun 5 inci maddesine dayanılarak hazırlanan 06.08.2024 tarihli ve 32624 sayılı Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliği usul ve esasları çerçevesinde ek ödeme yapılmaktadır.

Sağlık Bakanlığı Ek Ödeme Yönetmeliğinin 6 ncı maddesinin ikinci fıkrasında, *“Teşvik ek ödemesi için ülke, bölge, hastane grupları ve hastane tahakkukları, verimlilik, hasta memnuniyeti, hizmeti elde etme maliyeti gibi faktörler dikkate alınarak, sağlık tesisinin dağıtılacağı miktarı ile bu miktarın tabip ve tabip dışı personele verilecek oranları Bakanlıkça belirlenir.”* hükmü kapsamında ek ödeme dağıtımında kullanılacak teşvik ek ödeme



tutarlarına ilişkin Bakanlık Makamı Oluru alınmış olup sağlık tesislerinin ilgili dönemdeki dağıtımında kullanılacağı teşvik ek ödeme tutarı belirlenmektedir.

Bu minvalde mezkûr Bakanlık Makamı Oluru kapsamında analizler yapılarak depreme maruz kalan sağlık tesislerinin dağıtabileceği teşvik ek ödeme miktarının düşük olması halinde Bakanlık tarafından gerekli iş ve işlemler yapılmaya devam etmektedir.

**5- Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Çalışanlarının ücretlerinden, koruyucu sağlık hizmeti kapsamında aşılama, gebe, bebek-çocuk takibi için ayrı ayrı, başarı oranına göre kesinti uygulanmaktadır. Aile sağlığı merkezlerinde kayıtlı kişiler arasında işlemlerin gerçekleştirilmesi noktasında ihmal gösterenlerin sorumluluğunun aile hekimliği çalışanlarına yüklenmemesi gerekmektedir.**

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği ile aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının görev, yetki ve sorumlulukları belirlenmiş olup aşılama, gebe, lohusa, bebek-çocuk takibi bu görevler arasında yer almaktadır. Bu hizmetlerin önemi ve sıklığı dikkate alınarak bu hizmetlerin sunulacağı nüfus grupları için kişi başına ödeme katsayıları diğerlerinden fazla olacak şekilde farklılaştırılmıştır.

Aile hekimliği uygulamasına ilişkin ilk düzenlemeler 2005 yılında yapılmış olup 2010 yılından beri ülkemiz genelinde uygulanmaktadır. Uygulamanın en başından beri toplum sağlığını direkt etkileyen ve koruyucu sağlık hizmetlerinin temel hizmetlerinden olan bu hizmetlerde başarı oranı özenle takip edilmiş, zaten kişi başına ücretin fazla yapıldığı nüfus gruplarına mevzuat ile öngörülen hizmetlerin etkin verilmemesi halinde ücret kesintisi yapılması sağlanmıştır. Bu çalışmaların ülkemizin anne – bebek ölümlerinin azaltılması ve aşılama oranlarının artırılması ile ilgili başarılı sonuçlara ulaşmasında payı büyüktür.

Bununla birlikte bu kesintinin sınırları; hem Aile Hekimliği Kanunu (*Sağlık Bakanlığınca belirlenen standartlara göre, koruyucu hekimlik hizmetlerinin eksik uygulaması halinde bu ödeme tutarından brüt ücretin %20'sine kadar indirim yapılır.*) hem de Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliği'nin 20 ve 23'üncü maddelerinde düzenlenmiştir.

Aylık başarı oranı;

- %98- %97 ise nüfus için belirlenen brüt ücretin %2'si,
- %96- %95 ise nüfus için belirlenen brüt ücretin %4'ü,
- %94- %90 ise nüfus için belirlenen brüt ücretin %6'sı,
- %89- %85 ise nüfus için belirlenen brüt ücretin %8'i
- %85'ten

Daha düşük olanlar için nüfus için belirlenen brüt ücretin %10'u, esas alınmak suretiyle hesaplanacak miktarda ödeme aile hekimliği çalışanlarına yapılacak ödemelerden düşülmektedir.

Ayrıca aile hekimliği çalışanlarından kaynaklanmayan durumlar dikkate alınarak "Performans İtiraz Komisyonu" oluşturulmuş ve usul ve esasları belirlenerek aile hekimliği çalışanın mevzuat ile belirlenen görevi yetki ve sorumlulukları yerine getirdiği durumlarda ödemedeki kesinti yapılmaması sağlanmıştır.

**6- TUS'ta tıp fakültesi mezunlarının bazı branşların tercihlerinde ciddi düşüşler yaşanmaktadır. Bu branşların (pediatri, kadın doğum, cerrahi branşlar) tercih edilme oranının artırılması hususunda çalışma yapılması uygun olacaktır.**

Cumhurbaşkanlığı Teşkilatı Hakkında 1 Nolu Cumhurbaşkanlığı Kararnamesinin 352 nci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendi uyarınca Bakanlığımızca yürütülen sağlık insan gücünün ülke sathında dengeli dağılımını sağlamak amacıyla sağlık insan gücü planlama çalışmaları



yapılmaktadır. Bu kapsamda, ülkemizin öncelikli ihtiyacı olan uzman hekimlerin yetiştirilmesine yönelik olarak tıpta ana dal ve yan dal uzmanlık eğitimi verilebilecek programlar için her sınav dönemi kontenjan dağılımı belirlenmektedir.

Anılan çerçevede, 2021 yılından günümüze dek sınav dönemleri için yapılmış olan Tıpta Uzmanlık Eğitimi Giriş Sınavına ait verilerin tetkikinde; çocuk sağlığı ve hastalıkları, kadın hastalıkları ve doğum ile cerrahi uzmanlık eğitimi programlarındaki yerleşme yüzdelerinin yüksek olduğu ve ülkemizin ihtiyacı olan uzman hekim sayılarının her sınav döneminde sağlanabildiği değerlendirilmektedir.



## BAKANLIK TEMSİLCİLERİ

İsmail ÖZTÜRK  
Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü  
Genel Müdür  
Kurul Başkanı

Dr. İsmail KAYA  
Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü  
Genel Müdür Yardımcısı  
Üye

Zabit MELİKOĞULLARI  
Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü  
Daire Başkanı  
Üye

## SENDİKA TEMSİLCİLERİ

Mahmut Faruk DOĞAN  
Sağlık-Sen Genel Başkanı  
Üye

Mustafa İRGATOĞLU  
Sağlık-Sen Genel Başkan Yardımcısı  
Üye

Av. Özlem TİTREK  
Sağlık-Sen Avukatı  
Üye