

**Türk Tabipleri Birliği**  
**Sağlık Personelinin Tam Süre çalışmasına ve**  
**Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasında Dair**  
**Kanun Tasarısı Önerisi**



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ**  
**SAĞLIK PERSONELİNİN TAM SÜRE ÇALIŞMASINA VE**  
**BAZI KANUNLARDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR**  
**KANUN TASARISI ÖNERİSİ**



***Türk Tabipleri Birliği Sağlık Personelinin Tam Süre Çalışmasına ve  
Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı Önerisi***



*Birinci Baskı, Kasım 2009, Ankara  
Türk Tabipleri Birliği Yayınları*



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ MERKEZ KONSEYİ**

GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalığil Sok.  
No:2 / 17 - 23, 06570 Maltepe / ANKARA  
Tel: (0 312) 231 31 79 ● Faks: (0 312) 231 19 52-53  
e-posta: [ttb@ttb.org.tr](mailto:ttb@ttb.org.tr) ● <http://www.ttb.org.tr>

## SUNUŞ

‘Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Tasarısı’ TBMM’nde gündeme alındı, görüşülmeyi bekliyor.

Tasarı kamuoyunda “tartışıldı”. Sağlık Bakanlığı (SB) bu tartışmada birbirini besleyen iki argümanı öne çıkarttı:

Sağlık hizmetine ulaşımın önündeki engellerin kaldırılması ile hekimlere yüksek ücret verileceği.

Bu söylem kendi içerisinde bir ön kabule dayanmaktadır:

Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın (SDP) artık geldiği aşamada **hizmete ulaşımın önündeki ana engel hekimlerdir**, benzer biçimde **çalışma konusunda da merkeze alınacak insan gücü hekimlerdir**. Bütün bir sağlık sisteminin/SDP’nin yarattığı engeller hekime indirgeniyor, çözüm için de Tasarı ile fazla para (!) -kağıt üzerinde- O’na verilerek ekibin diğer üyeleri ile mesafesi arttırılıyor.

Öncelikle paylaşmakta yarar var: Bugün sağlık hizmetine ulaşımın önündeki temel engel bizzat SDP’nin finansman modelinin kendisi olup vergi, prim, katkı-katılım payı, tamamlayıcı sigorta diye devam eden “paran kadar sağlık” düzenidir. Hükümetin Tasarısının Genel Gerekçesi’nde yer alan aşağıdaki alıntı geçen kısa sürede “tarih” olmuştur.

*Sağlık ocaklarında verilen hizmetlerin güçlendirilmesi ve aile hekimliği uygulamasının yaygınlaşmaya başlamasıyla **birinci basamak sağlık hizmetleri, ücretsiz** olarak tüm vatandaşların eşit şekilde ulaşabileceği yapıya kavuşturulmuştur. “Hizmet alımları” gibi uygulamalarla vatandaşların tetkik ve tahlil işlemleri için haftalarca, hatta aylarca beklemesi veya **hizmete ulaşmak için cebinden ödeme yapmak zorunda kalması** büyük ölçüde önlenmiştir.*

Kıscacası sağlık hizmetine ulaşımın önündeki engellerin kaldırılması samimi bir politika değil, aksine hekimleri hedef haline getirerek sistemin gizlenmesi manevrasdır.

Bu manevranın bir adımı olarak bütün bir sağlık hizmeti çalışması hekim üzerine odaklanarak çalışma yaşamı düzenlenmekte, özlük hakları biçimlendirilmekte, özel olarak sağlık hizmet sunumunda oluşan hasta zararının sorumlusunun tek tek hekimlerin “yetersizlikleri” olduğu ön kabulüyle zararların tazmini için de özel sigortacılık dayatılmaktadır.

Uz atmaya gerek yok; Hükümetin Tasarısı bir sağlık işgücü piyasası düzenlemesidir ve sağlık hizmetlerine olumlu katkı açısından bir kıymeti yoktur. Geçtiğimiz aylar içerisinde TBMM gündeminde olan Kamu Hastane Birlikleri Yasa Tasarısını da göz önüne alan tabip odaları, uzmanlık dernekleri, sağlık emek gücünü oluşturan bütün örgütlü yapıların temsilcileri her iki tasarımı da benimsemediklerini belirterek taleplerinin ana çerçevesini çizmişlerdir (broşürün ekine gazete ve ilanı ve bildiri konmuştur).

Türk Tabipleri Birliği hemen her alanda somut, uygulanabilir önerilere sahiptir. Bu anlamda taleplerini son olarak Eylül 2008 ve Mayıs 2009 da Sağlık Bakanı’na iletmıştır. Broşürde yer alan TTB Tasarısı hekimler başta olmak üzere ilgili kamuoyu ve parlamento tarafından değerlendirilmek ve gereği yapılmak üzere hazırlanmıştır, ancak “yeni” değildir. Genel Gerekeçe’de yer almakla birlikte temel yaklaşımı tekrarlamakta yarar vardır:

TTB;

sağlık alanında ekip hizmetinin önemini bilir, her türlü özlük hakkı düzenlemesinin ekibin bütün üyelerini kapsayacak şekilde, bugün ve gelecek güvenceli ve adil olması için çaba harcar, sağlık hakkı perspektifiyle herkesin hizmete ulaşımının önündeki bütün engellerin kaldırılmasını ister.

Tahmin edileceği gibi bu yaklaşım Hükümet’in sağlıkta piyasacı-rekabetçi, çalışanları birbirine düşüren, hastalarla çalışanları karşı karşıya getiren çizgisinden çok ayrı bir bütünlüğe işaret eder.

TTB hekimlerce benimsenmeyen, “performans” gibi bütün sağlık çalışanlarınca istenmeyen bir sisteme dayandırılmış Hükümet Tasarısının yasalassa bile hükümsüz olacağını bilmektedir. Bu gerçek, TTB Tam Süre Yasa Tasarısının bütün çalışanları kapsayan halinin zeminini tarif ettiği gibi nitelikli bir sağlık hizmetinin de güvencesini oluşturmaktadır.

TTB, sağlık çalışanlarının tamamını kapsayan bir tasarı önerisinin, bütün sağlık çalışanlarının katılımıyla hazırlanabileceğini dikkate alarak önerilerini hekimlerle sınırlı tutmuştur. Kuşkusuz bu tasarı bütün sağlık çalışanlarını kapsayan biçimiyle değerlendirilmelidir.

Ne istediğimizi bilerek, kesintiye uğramadan, hep birlikte yürüme becerisi gösterdiğimiz ölçüde taleplerimizin gerçekleşmesi mümkün olacaktır.

Elinizdeki Tasarının bu amaca hizmet edeceği ümidini taşıyoruz.

Türk Tabipleri Birliği  
Merkez Konseyi



## GENEL GEREKÇE

Türk Tabipleri Birliği, nitelikli sağlık hizmeti, nitelikli tıp eğitimi ve bilimsel çalışmalar için;

- iş güvencesini,
- insancıl bir ücretlendirme yöntemini,
- bir tek işte çalışarak insanca yaşama yetecek, emekliliğe yansıyan bir ücreti,
- mesleki gelişimi özendirici ve destekleyici bir izin ve karşılıklandırma sistemini,
- makul çalışma saatlerini içeren bir çalışma düzenini,
- sosyal ve ekonomik hakları demokratik bir biçimde güvence altına alacak toplu sözleşme ve grev hakkını içeren sendikal hakları,
- her türlü şiddetten arınmış, sağlıklı ve güvenli çalışma koşullarını,
- hastalarla güvene dayanan insani ilişki ortamını tesis eden, hekimleri cezalandırmayı değil, tıbbi hataları önlemeyi ve hastaların zararlarını derhal karşılamayı amaç edinen kamusal bir zarar karşılama kurumunu içeren bir tam süre yasasını önermektedir.

Türk Tabipleri Birliği, hekimler dahil bütün sağlık çalışanlarının ekonomik ve sosyal haklarında bir iyileştirme sağlanması gerektiğini, bunun için öncelikle;

- İş güvencesini ortadan kaldıran bütün sözleşmeli çalışma biçimlerine,



- Sağlık hizmetini parçalamaya ilişkin hizmet satın alma ve taşeronlaştırma yöntemlerine,
- Hasta başına pay vererek çalıştırmaya,
- Zorla çalıştırmaya,

yönelik yasa ve alt düzenlemelerin ortadan kaldırılması gerektiğini belirtmektedir.

Türk Tabipleri Birliği önerisinde, Sağlık Bakanlığı, Tıp Fakülteleri, kurum hekimlikleri dahil bütün hekimleri kapsayıcı bir biçimde; ek gösterge, özel hizmet tazminatı ve makam tazminatlarına ilişkin düzenlemelerde ücret artışlarını sağlayacak değişiklikler önermektedir. Yanı sıra, sağlık hizmetleri tazminatı ve sağlık personeli mahrumiyet yeri ikramiyesi adı altında yeni düzenleme önerileri de hekimlerin ücretlerinin arttırılmasına yönelik önerilerdir.

Hekimlerin toplam ücretlerinin yüzde %20'si oranında ek ödeme yapılmasına yönelik düzenleme önerisi, bu günkü performansa dayalı ücret ödemesinden gerek kullanılan ölçütler gerekse oran olarak farklı, pozitif hükümleri içermektedir.

Hekimlerin nöbet saat ücretlerinde ise normal mesainin üzerine fazla çalışma olduğundan hareketle üç-beş lira gibi kabul edilemez rakamlar yerine emeklerini gerçekçi bir biçimde karşılayan artışlar önerilmektedir.

Hekimlerin dinlenme haklarını, makul sürelerde çalışma haklarını ihlal eden ve aynı zamanda hastalara verilen sağlık hizmetinin niteliğini riske atan uzun çalışma saatlerine sınırlama getirilmekte, 40 saatlik haftalık normal mesai süresinin yanında nöbet vb. yollarla fazla çalışma dahil haftada en fazla 56 saat çalıştırılabileceklerine ilişkin düzenleme yapılması önerilmektedir.

Hekimlerin çalışma alanlarına yalnızca kamu ve özel olarak yer verilmekte, onların sağlık hizmetinin ve hekim olarak mesleki haklarının gereklerine uygun olarak çalışmaları amaçlanmaktadır.

Yıllık izin süresi mesleki kıdeme göre 25 ve 35 gün olarak belirlenmekte, ayrıca mesleki gelişim izni düzenlenmektedir. Mesleki gelişimin özendirilmesi için ise ayrı bir madde düzenlemesi yapılması önerilmektedir.

Yalnızca hekimlerin değil özelde sağlık çalışanlarının genelde ise bütün kamu çalışanlarının ekonomik ve sosyal haklarını gerçekleştirebilmesi için sendikal hakların tam olarak kullanılmasının olmazsa olmaz olduğunun bilinciyle Anayasa'nın 18. maddesindeki düzenlemenin toplu sözleşme, toplu pazarlık ve grev hakkını da içerecek bir biçimde yapılması talep edilmektedir.

Ayrıca sağlık çalışanlarının her türlü taciz ve şiddetten arınmış, sağlıklı, dengeli bir atmosfer ve çevrede çalışma hakkının güvence altına alınması istenmektedir.

Hükümet Tasarısında yer alan ve ABD’de, sağlık hizmetine, hastalara ve hekimlere verdiği zararlar, bilimsel çalışmalarla ortaya konulan özel sigortacılık modelinden vazgeçilmesi çağrısında bulunmaktadır. Özel sigortacılığın yerine pek çok dünya ülkesinde olduğu gibi sağlık hizmetlerinde ortaya çıkan zararlara yönelik olarak kamusal bir zarar karşılama sistemi ve bunun için bir kamu kurumu kurulması önerilmektedir.

Türk Tabipleri Birliği’nin önerisindeki değişikliklerin yapılması halinde hekimlerin eline geçecek ücretler ve emekli maaşları tasarının sonunda tablo halinde gösterilmektedir.



## EK GÖSTERGELER

### Madde 1:

657 sayılı Devlet Memurları Kanununun, “Göstergeler” başlıklı 43. maddesinin (B) bendi uyarınca 18.05.1994 tarih ve 527 sayılı KHK’nin 3. maddesi ile düzenlenmiş olan “Hizmet Sınıfları İtibariyle Unvan ve Aylık Alınan Derecelere Göre Ek Göstergeler” başlıklı EK I sayılı cetvelin “III-Sağlık Hizmetleri Sınıfı” bölümündeki uzman tabip ve tabip ibareleri yerine aşağıdaki düzenleme yapılmıştır.

	Derecesi	Gösterge	Gösterge	Tutar*
On yıl ve daha fazla hizmeti olan Klinik Şefi	1	3600'den	7200'e	402,62 TL
On yıldan az hizmeti olan Klinik Şefi	1	3600'den	7000'e	391,44 TL
Klinik Şef Yardımcısı	1	3600'den	6800'e	380,25 TL
	2	3000'den	6400'e	357,88 TL
	3	2200'den	5800'e	324,33 TL
Başasistan, Uzman Tabip, Tabip	1	3600'den	6400'e	357,88 TL
	2	3000'den	5800'e	324,33 TL
	3	2200'den	5000'e	279,60 TL
	4	1600'den	4200'e	234,86 TL
	5	1300'den	3400'e	190,12 TL
	6	1150'den	3000'e	167,76 TL
	7	950'den	2400'e	134,20 TL
	8	850'den	1600'e	89,47 TL

\* Tutar sütunu bilgilendirmek amacıyla eklenmiştir.

**MADDE 2:**

2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanunu'nun Ek 2. maddesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki ek madde eklenmiştir:

"EK MADDE 3:Bu Kanuna ekli ek gösterge cetvelindeki oranlar 2547 sayılı Yasa'nın 3 (I) maddesi ile 50 (e) maddesi hükümlerine tabi çalışan hekimler için aşağıdaki gibi uygulanır."

	Derecesi	Gösterge	Gösterge	Tutar*
Dört yıl ve daha fazla hizmeti olan Profesör	1	6400'den	7200'e	402,62 TL
Dört yıldan daha az hizmeti olan Profesör	1	5300'den	7000'e	391,44 TL
Doçent	1	4800'den	6800'e	380,25 TL
	2	4800'den	6400'e	357,88 TL
	3	4800'den	5800'e	324,33 TL
Yrd. Doç.	1	3600'den	6400'e	357,88 TL
	2	3600'den	5800'e	324,33 TL
	3	3600'den	5000'e	279,60 TL
Uzman Tabip, Tabip, Asistan	1	3600'den	6400'e	357,88 TL
	2	2700'den	5800'e	324,33 TL
	3	2300'den	5000'e	279,60 TL
	4	2300'den	4200'e	234,86 TL
	5	2300'den	3400'e	190,12 TL
	6	2300'den	3000'e	167,76 TL
	7	2300'den	2400'e	134,20 TL
	8	-	1600'e	89,47 TL

\* Tutar sütunu bilgilendirmek amacıyla eklenmiştir.

## ÖZEL HİZMET TAZMİNATI

### MADDE 3:

657 sayılı Devlet Memurları Kanununun “Zam ve Tazminatlar” başlıklı 152. maddesinin “II-Tazminatlar” bölümünün “A-Özel Hizmet Tazminatı” başlıklı fıkrasının “b” bendindeki özel hizmet tazminat oranları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

#### ÖZEL HİZMET TAZMİNAT ORANI (%)

	Oran %	Oran %	Tutar*
a)Klinik Şefi	215'den	700'e	3.718,68 TL
b)Klinik Şef Yardımcısı	215'den	625'e	3.320,25 TL
c)Başasistan	215'den	550'ye	2.921,82 TL
d)Uzman Tabiplerden;			
1-4. derecelerden aylık alanlar	215'den	530'a	2.815,57 TL
Diğer derecelerden aylık alanlar	215'den	460'a	2.443,70 TL
e)Tabip, Asistan Tabiplerden;			
1-4. derecelerden aylık alanlar	145'den	510'a	2.709,32 TL
Diğer derecelerden aylık alanlar	145'den	360'a	1.912,46 TL

\* Tutar sütunu bilgilendirmek amacıyla eklenmiştir.

**MADDE 4:**

2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanunu'nun Ek 3. maddesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki ek madde 4 eklenmiştir:

"EK MADDE 4: 2547 sayılı Yasa'nın 3 (I) maddesi ile 50 (e) maddesi hükümlerine tabi çalışan hekimlere hizmetlerinde belirtilen gösterge rakamlarının en yüksek Devlet memuru aylığının (ek gösterge dahil) brüt tutarı ile çarpımı sonucu bulunan miktarda özel hizmet tazminatı ödenir. "

	Oran %	Tutar*
a) Profesör	700	3.718,68 TL
b) Doçent	625	3.320,25 TL
c) Yrd. Doçent	550	2.921,82 TL
d) Uzman Tabiplerden;		
1-4. derecelerden aylık alanlar	530	2.815,57 TL
Diğer derecelerden aylık alanlar	460	2.443,70 TL
e) Tabip, Asistan Tabiplerden;		
1-4. derecelerden aylık alanlar	510	2.709,32 TL
Diğer derecelerden aylık alanlar	360	1.912,46 TL

\* Tutar sütunu bilgilendirmek amacıyla eklenmiştir.

## MAKAM TAZMİNATI

### Madde 5:

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun ekinde yer alan IV sayılı cetvele 11 sıra numarası ile aşağıdaki satır eklenmiştir.

Sıra No.	Kadro ve Görev unvanı	Tazminat Göstergeleri	Tutar*
11	Kazanılmış hak aylıkları birinci derecede olan; Klinik Şefi, Klinik Şef Yardımcısı, Başasistan, Uzman tabip, tabip	7.000	391,44 TL

### Madde 6:

2914 sayılı Yüksek Öğretim Personel Kanunu’nun Ek Madde 2 numaralı düzenlemesinde yer alan “makam tazminatı cetveline” sıra no 5 olarak “Üniversitelerin tıp fakültelerinde çalışan 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 3/1 hükmüne tabi hekimler” ibaresi ile aynı satırın “tazminat göstergeleri sütununa” karşılık gelecek şekilde “7.000” ibaresi eklenmiştir.

Sıra No.	Kadro ve Görev Ünvanı	Tazminat Göstergeleri	Tazminat Göstergeleri	Tutar*
5	Üniversitelerin tıp fakültelerinde çalışan 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 3/1 hükmüne tabi hekimler	6000’den (Prof. 3 yılını tamamlayan) 4500’den (Prof. ) 2000’den (Doç.)	7.000’e	391,44 TL

**Not:**4505 Sayılı Sosyal Güvenlikle İlgili Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması ve Temsil Tazminatı Ödenmesi Hakkında Kanun’un 5. maddesi uyarınca temsil tazminatı göstergesi, makam tazminatı göstergesine göre Bakanlar Kurulu tarafından belirlendiğinden temsil tazminatı göstergesi ayrıca belirlenmemiştir.

\* Tutar sütunu bilgilendirmek amacıyla eklenmiştir.



2000/457 sayılı ve 10.03.2000 tarihli Bakanlar Kurulu Kararına ekli cetvele göre;

Makam veya Yüksek Hakimlik Tazminatı Göstergeleri	Temsil Tazminatı Göstergeleri
7.000	17.000

Kadro ve Görev Unvanı	Temsil Tazminatı Göstergesi	Tutar*
Profesör, Doçent, Yardımcı Doçent, Klinik Şefi, Klinik Şef Yardımcısı, Başasistan, Uzman Tabip ve Tabip	17.000	950,64 TL

\* Tutar sütunu bilgilendirmek amacıyla eklenmiştir.

## SAĞLIK HİZMETLERİ TAZMİNATI

### Madde 7:

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'na Ek 39. maddeden sonra gelmek üzere aşağıdaki Ek Madde 40 eklenmiştir.

"EK MADDE 40:657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi olarak görev yapan uzman tabip ve tabiplere aşağıda belirtilen oranları geçmemek üzere en yüksek Devlet Memuru aylığının (ek gösterge dahil) brüt tutarı ile çarpımı sonucu bulunan miktarda sağlık hizmetleri tazminatı ayrıca ödenir. Bu madde hükmü, üniversitelerin yataklı tedavi diğer sağlık kurumlarında çalışan 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 3/1 hükmüne tabi personelden tabip olanlar ile 50. maddesinin (e) bendi kapsamında bulunanlar hakkında da uygulanır.

Derece	Tazminat Oranları (%)		Tutar*	
	Öğretim Üyesi Uzman Tabip/ Tabip	Uzman Tabip/ Tabip		
1	450	400	2.390,58 TL	2.124,96 TL
2-3	450	350	2.390,58 TL	1.859,34 TL
4-5	400	300	2.124,96 TL	1.593,72 TL
6-7-8	350	250	1.859,34 TL	1.328,10 TL

\* Tutar sütunu bilgilendirmek amacıyla eklenmiştir.

## NÖBET ÜCRETLERİ

### Madde 8:

657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 23.02.1995 tarih ve 547 sayılı KHK'nin 10. maddesi ile eklenmiş olan Ek Madde 33 aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Sağlık kurumlarında normal mesai saatleri dışında, genel tatil günlerinde veya hafta sonu tatillerinde normal, acil, icap veya branş nöbeti tutarak bu nöbet karşılığında kurumunca izin kullanılmasına müsaade edilmeyen sağlık veyardımcı sağlık hizmetleri sınıfı personeline; her bir izin suretiyle karşılanamayan nöbet saati için (icap nöbetlerinde çağrı üzerine fiilen çalışılan saatin dışında, çağrının beklendiği nöbet süresinin üçte biri dikkate alınarak) aşağıda gösterilen gösterge rakamlarının aylık katsayı ile çarpılması sonucu bulunacak tutarda nöbet ücreti ödenir. Bu ücret damga vergisi hariç herhangi bir vergi ve kesintiye tabi tutulmaz.

	Mevcut Gösterge	Önerilen Gösterge	Bir saatlik nöbet ücreti tutarı*
Uzman Tabip	60	800	44,73 TL
Tabip	55	650	36,34 TL

\* Tutar sütunu bilgilendirmek amacıyla eklenmiştir.

Bu madde hükmü, üniversitelerin yataklı tedavi kurumları ile diğer sağlık kuruluşlarında çalışan 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 3/1 hükmüne tabi personelden tabip olanlar ile 50. maddesinin (e) bendi kapsamında bulunanlar hakkında da uygulanır.

Haftalık çalışma süresi nöbet dahil 56 saati geçemez.

## **SAĞLIK PERSONELİ MAHRUMİYET YERİ İKRAMİYESİ**

### **Madde 9:**

657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 195. maddesi “Sağlık Personeli Mahrumiyet yeri ikramiyesi” adı altında aşağıdaki şekilde düzenlenmiştir.

“Tabiplere çalıştıkları yerin, ekonomik, sosyal, iklim ve ulaştırma durumları ile kültür ve sağlık durumları ve bunlara benzer yer ve bölge şartları gözönüne alınarak tespit edilecek mahrumiyet derecesine göre, her türlü aylık, ek gösterge ve tazminatlar dahil almakta oldukları aylıkların iki ile altı katı tutarında mahrumiyet yeri ikramiyesi ödenir.

Yukarıdaki esaslar dahilinde bölgelerin mahrumiyet derecesi ve ödenecek ikramiyeler Sağlık Bakanlığı’nca hazırlanacak yönetmelikte düzenlenir.”

### **EK ÖDEME**

### **Madde 10:**

209 Sayılı Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları İle Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun’un 5. maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Personelin katkısıyla elde edilen döner sermaye gelirlerinden personele ilgili personelin bir ayda aldığı aylık (ek gösterge dâhil), yan ödeme ve her türlü tazminat toplamının yüzde yirmisine kadar ek ödeme yapılır. Personele yapılacak ek ödemenin usul ve esasları, sağlık kuruluşunda verilen sağlık hiz-

meti sırasında ortaya çıkan komplikasyon oranı, kurumun mortalite hızı, hastalık dağılımı, yoğun bakım enfeksiyon hızı, meslek örgütü – Sağlık Bakanlığı veya uzmanlık derneklerinin yaptığı bilimsel toplantılara katılma,bildiri sunma,konuşma yapma,bilimsel makale yayınlama düzeyi,toplum sağlığı hizmetlerine katılma ya da sağlık hizmeti ve sağlık çalışanlarının hakları ile ilgili kurum ve kuruluşlarda çalışma, eğitici olarak görev alma vb. ölçütler ışığında üretilen hizmet ve bu hizmetin niteliğine katkıları ve görevin iyi bir biçimde yerine getirilmesine ilişkin unsurlar dikkate alınarak Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılacak Yönetmelikle düzenlenir.”

**Madde 11:** Yükseköğretim Kanununun 58. maddesinin 4. fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Her eğitim-öğretim, araştırma veya uygulama birimi veya bölümü ile ilgili öğretim elemanlarının katkısıyla toplanan döner sermaye gelirlerinden o birimde görev yapan; öğretim üyesi ve öğretim görevlileri ile 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi personele bir ayda alacağı aylık (ek gösterge dâhil), yan ödeme ve her türlü tazminat toplamının yüzde yirmisine kadar ek ödeme yapılır. Personele yapılacak ek ödemenin usul ve esasları, sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmeti sırasında ortaya çıkan komplikasyon oranı, kurumun mortalite hızı, hastalık dağılımı, yoğun bakım enfeksiyon hızı, üniversiteler, meslek örgütleri – Sağlık Bakanlığı veya uzmanlık derneklerinin yaptığı bilimsel toplantılara katılma,bildiri sunma,konuşma yapma,bilimsel makale yayınlama düzeyi,toplum sağlığı hizmetlerine katılma ya da sağlık hizmeti ve sağlık çalışanlarının hakları ile ilgili kurum ve kuruluşlarda çalışma, eğitici olarak görev alma, bilimsel araştırmalar, eğitim faaliyetlerine katılım düzeyleri vb. ve görevin iyi bir biçimde yerine getirilmesine ilişkin unsurlar dikkate alınarak Yükseköğretim Kurumu tarafından çıkarılacak Yönetmelikle düzenlenir.”

## ÇALIŞMA ALANLARI

### **Madde 12:**

11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 12. maddesinin 2. ve 3. fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

*“Tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar aşağıdaki bentlerden yalnızca birindeki yerlerde mesleklerini icra edebilir:*

- a) *Kamu kurumları*
- b) *Özel kurumlar ve muayenehaneler”*

## YILLIK İZİN

### **Madde 13:**

657 sayılı Devlet Memurları Kanununun “Yıllık İzin” başlıklı 102. maddesine aşağıdaki cümle eklenmiştir.

*“Hekimler için bu süreler 25 ve 35 gün olarak uygulanır.”*

## MESLEKİ GELİŞİM İZNİ

### Madde 14:

657 sayılı Devlet Memurları Kanununun “Mazeret İzni” başlıklı 104. maddesine aşağıdaki bent eklenmiştir.

*D) Hekimlere, Türk Tabipleri Birliği tarafından kredilendirilen yurtiçi ve yurtdışındaki bilimsel toplantılara katılabilmeleri için yılda toplam bir ayı geçmemek üzere mesleki gelişim izni verilir. Bu iznin verilebilmesi için katılımcılığın belgelenmesi şarttır.*

## MESLEKİ GELİŞİMİN ÖZENDİRİLMESİ

### Madde 15:

657 sayılı Devlet Memurları Kanununun “Kurumların Memurlarını Hizmet İçinde Yetiştirme Esasları” başlıklı 214. maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

*“Kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarının düzenlediği veya bu kurumlarca kredilendirilen bilimsel/mesleki etkinliklere ilgili personelin katılımı özendirilir. Maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar ilgili Bakanlıklar tarafından meslek kuruluşlarının görüşü alınarak hazırlanacak bir yönetmelikte belirlenir.”*

## TIBBİ ZARARLARIN KARŞILANMASI VE TIBBİ ZARARLARI KARŞILAMA KURUMU

**Madde 16:** 1219 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“Sağlık hizmetlerinin gereği gibi verilmemesi, hiç verilmemesi veya kötü verilmesi nedeniyle, ya da sağlık hizmetinin verilmesi nedeniyle ortaya çıkan maddi ve manevi zararları karşılamak üzere Tıbbi Zararları Karşılama Kurumu kurulur.

Kurumun en üst karar organı olan Yönetim Kurulu: Sağlık Bakanlığı, Tıp Fakülteleri, Türk Tabipleri Birliği, Danıştay, Yargıtay, Barolar Birliği, Hasta Hakları Temsilcilerinden olmak üzere 11 kişiden oluşur.

Tıbbi Zararları Karşılama Kurumu; üniversiteler bünyesindeki Tıp Fakülteleri Hastaneleri ile Uygulama ve Araştırma Merkezleri dahil bütün kamu sağlık kuruluşlarında sağlık hizmetlerinin yürütümü nedeniyle ortaya çıkan maddi ve manevi zararları karşılar.

Kurumun gelirleri her yıl genel bütçeden aktarılan tıbbi zararları karşılama ödeneğinden oluşur.

Kamu sağlık kuruluşlarının verdikleri sağlık hizmetleri sırasında maddi ve manevi zarara uğrayan hak sahipleri zararlarının tespiti ve karşılanması için Tıbbi zararları Karşılama Kurumuna başvururlar.

Kurum başvuruya konu olayın niteliğine göre gerekli araştırma ve incelemeyi en geç üç ay içinde tamamlar. Yapılan inceleme sonucunda, talep edilen zararın sağlık hizmetinin gereği gibi verilmemesi, hiç verilmemesi veya kötü verilmesi nedeniyle ortaya çıkıp çıkmadığını karara bağlar. Zararın sağlık hizmetinden kaynaklandığı sonucuna varılır ise maddi ve manevi zarar için yapılacak ödeme miktarı tespit edilir ve başvuru tarihinden itibaren en geç altı ay içinde ilgililere Kurum bütçesinden ödenir.



Tıbbi Zararları Karşılama Kurumunun kararlarına karşı ilgililer İdari Yargıya başvurabilirler.

Kamu sağlık hizmetlerinden kaynaklanan her türlü maddi ve manevi tazminat davası Tıbbi Zararları Karşılama Kurumuna karşı açılır. Kamu sağlık personeline kamu kuruluşlarında verdikleri sağlık hizmetlerinden dolayı tazminat davası açılmaz. Tıbbi Zararları Karşılama Kurumu, ilgililere ödediği tazminat tutarını zararın doğmasına kasıtlı davranışları ile neden olan kamu personeline rücu eder.

Kurum, sağlık hizmetleri sırasında ortaya çıkan zararların nedenlerinin tespiti ve önlenmesine yönelik çalışmalar yapar, ilgili kamu kuruluşları ile işbirliği yapar, yapılan çalışmaları kamuoyunun bilgisine sunar.

Kurumda görevlendirilecek personel, oluşturulacak birimler ile çalışmasına ilişkin usul ve esaslar kurum Yönetim Kurulu'nun uygun görüşü alınarak Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılacak bir yönetmelikle düzenlenir.

## YÜRÜRLÜKTEN KALDIRILAN KANUNLAR

### Madde 17:

- Hekimler ve diğer sağlık personelinin, Sağlık Bakanlığı’na bağlı sağlık kuruluşlarında 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu dışında sözleşmeli olarak çalıştırılması düzenleyen 10 Temmuz 2003 tarih ve 4924 sayılı Kanun,
- Hekimler ve diğer sağlık personelinin iş güvencesine sahip kadrolu personel olarak istihdamı yerine, hizmetinin satın alınması ve bedelinin ise döner sermayeden ödenmesine ilişkin 10 Temmuz 2003 gün ve 4924 Sayılı Kanunun ile 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 36. maddesine eklenen “Bu sınıfa dahil personel tarafından yerine getirilmesi gereken hizmetler, lüzumu halinde bedeli döner sermaye gelirlerinden ödenmek kaydıyla, Bakanlıkça tespit edilecek esas ve usullere göre hizmet satın alınması yoluyla gördürülebilir” hükmü,
- Aile Hekimlerinin ve diğer sağlık personelinin, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ile diğer kanunların sözleşmeli personel çalıştırılması hakkındaki hükümlerine bağlı olmaksızın, iş güvencesinden ve devlet memurlarının diğer özlük haklarından yoksun olarak çalıştırılmasını öngören 24 Kasım 2004 tarih ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun,
- Hekimlerin ve diğer sağlık personelinin, iş güvencesinden yoksun, kadrosuz bir biçimde ücretleri döner sermayeden karşılanmak üzere, 657 sayılı Kanununun 4. Maddesinin B fıkrasına göre sözleşmeli çalıştırılmasını öngören 20 Ekim 2005 gün ve 5413 sayılı Kanun ile değişik 181 Sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat Ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin Ek madde 3,
- Kamu İktisadi Teşebbüslerinde hekimlerin de içinde yer aldığı kamu personelini sözleşmeli olarak

çalıştırılmasını öngören 399 sayılı KHK'nin 3 ve devamı maddelerinde yer alan hükümler,

- Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimlere asli görevlerine ek olarak ve herhangi bir ilave ücret almaksızın kuruma ait işyerlerinde işyeri hekimliği yapma zorunluluğu getiren 1 Temmuz 2006 tarih ve 5538 sayılı Kanun ile değişik İş Kanununun 81. maddesinde yer alan hükümler,
- Hekimlere devlet hizmeti yükümlülüğü getirilmesine ilişkin 21 Haziran 2005 tarih ve 5371 sayılı Kanun ile değişik 3359 Sayılı Kanununun Ek madde 3,4,5 ve 6,
- 31/12/1980 tarihli ve 2368 sayılı Sağlık Personelinin Tazminat ve Çalışma Esaslarına Dair Kanun

Yürürlükten kaldırılmıştır.

## **ANAYASA VE YASALARDA YAPILMASI GEREKEN DİĞER ACİL DÜZENLEMELER**

### **SENDİKAL HAKLAR**

#### **Madde 18:**

Anayasada, içinde hekimlerin ve sağlık personelinin yer alacağı biçimde kamu görevlileri dahil bütün çalışanların sendika, toplu iş sözleşmeli toplu pazarlık ve grevi de kapsayan toplu eylem hakları, güvenceye bağlanmalıdır.

### **GÜVENLİ VE SAĞLIK KOŞULLARDA ÇALIŞMA HAKKI**

**Madde 19:** Sağlık Çalışanlarının, her türlü taciz ve şiddetten arınmış, sağlıklı, dengeli bir atmosfer ve çevrede çalışma hakkı güvence altına alınmalıdır.

## ÖNERİLEN DEĞİŞİKLİKLERLE HEKİMLERİN ELİNE GEÇECEK ÜCRETLER AŞAĞIDAKİ TABLODA GÖSTERİLMİŞTİR;

UNVAN/DERECE	MAAŞ
1. Derece Klinik Şefi	<b>8.029,97 TL</b>
1. Derece Klinik Şef Yrd.	<b>7.631,82 TL</b>
1. Derece Uzman Tabip	<b>7.096,64 TL</b>
1. Derece Tabip	<b>6.941,35 TL</b>
8. Derece Tabip	<b>3.969,62 TL</b>

UNVAN/DERECE	MAAŞ
Profesör	<b>10.420,25 TL</b>
Doçent	<b>9.241,18 TL</b>
Yrd. Doçent	<b>8.320,04 TL</b>
1. Derece Uzman Tabip	<b>8.028,70 TL</b>
Asistan Tabip	<b>4.490,42 TL</b>

\*Yukarıdaki Hesaplamalar 2 Çocuklu, Evli ( Eşi Çalışıyor) Durumuna Göre Hesaplanmıştır.

### EMEKLİ MAAŞLARI

UNVAN/DERECE	MAAŞ
1. Derece Tabip/Uzman Tabip	<b>2.853,94TL</b>
Profesör	<b>2.979,18 TL</b>

\*\*Hesaplama 30 yıllık hizmet süresi dikkate alınarak yapılmıştır

### **MADDE 1 GEREKÇESİ:**

*Ek göstergelere ilişkin mevzuatta sadece uzman tabip ve tabip ayrımı yerine eğitim ve araştırma hastanelerindeki eğitimcilerin de unvanlarına göre orantılanmış ve ücretlerinde gerekli artışı sağlayacak bir değişiklik önerilmektedir.*

### **MADDE 2 GEREKÇESİ :**

*2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanunu'nda yapılacak ek madde düzenlemesi ile öğretim üyeleri ile uzman tabip, tabip ve asistanlara ödenecek ek göstergelerde emeklerini karşılayacak oranda artış yapılması önerilmektedir.*

### **MADDE 3 GEREKÇESİ:**

*Özel hizmet tazminatlarında 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi çalışan uzman tabip ve tabipler ile eğitim ve araştırma hastanelerindeki eğitimcilerin de unvanlarına göre orantılanmış ve ücretlerinde gerekli artışı sağlayacak bir değişiklik önerilmektedir.*

### **MADDE 4 GEREKÇESİ:**

*2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanununa eklenecek bir madde ile hekim olan öğretim üyeleri ile uzman tabip, tabip ve asistanlar için de kıdem ve unvanları ile orantılı olarak özel hizmet tazminatı ödenmesine yönelik düzenleme önerilmektedir.*

**MADDE 5-6 GEREKÇELERİ:**

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ve 2914 sayılı Yüksek Öğretim Personel Kanunu'nda yapılacak ek düzenlemelerle öğretim üyeleri ve eğitim sorumluları dahil bütün hekimlere belirtilen oranlarda makam tazminatı ödenmesi önerilmektedir.

**MADDE 7 GEREKÇESİ :**

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ve 2547 sayılı Yüksek öğretim Kanunu kapsamında çalışan öğretim üyeleri ve eğitim sorumluları dahil bütün hekimlere belirtilen oranlarda sağlık hizmeti tazminatı ödenmesi önerilmektedir.

**MADDE 8 GEREKÇESİ :**

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ve 2547 sayılı Yüksek öğretim Kanunu kapsamında olan bütün hekimler için nöbet saat ücretleri fazla çalışma niteliğine uygun olarak belirlenmekte ve 40 saatlik haftalık normal çalışma süresine ilaveten 16 saat fazla çalışma süresi sınırı getirilerek toplam çalışma süresi haftada en fazla 56 saat ile sınırlandırılmaktadır. Böylece hekimlerin makul süreler ile çalışma ve dinlenme hakları ile hastaların güvenli sağlık hizmeti alma hakları güvence altına alınmaktadır.

**MADDE 9 GEREKÇESİ:**

Bu madde ile hekimlerin gelişmişlik düzeyi düşük mahrumiyet bölgesi olarak adlandırılan yerlerde çalışmalarını özendirilmesi ve dengeli dağılıma zemin hazırlanması amaçlanmakta ve bu nedenle önerilmektedir.

**MADDE 10-11 GEREKÇELERİ:**

*Gerek tıp fakültelerinde gerekse kamu sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlere yönelik ek ödeme düzenlemelerinde, verilen sağlık hizmetinin niceliğine değil niteliğine ilişkin ölçütleri, bilimsel çalışmaları, toplum sağlığı hizmetleri ile ilgili çalışmaları, sağlık hizmetini sunan ekibin bir bütün olarak verdiği sağlık hizmetinin kurumsal düzeydeki çıktılarını esas alarak çalışmaların özendirilmesi amaçlanmaktadır. Özendirme amacıyla verilecek ek ödemenin toplam ücretin en fazla %20'si ile sınırlı olması gözetilerek, çalışmaların özendirilmesinde maddi yöntemlerden çok insancıl değerleri esas alan yöntemlerin kullanılması önerilmektedir.*

**MADDE 12 GEREKÇESİ:**

*Hekimlerin günlük 8 saat çalışarak, insani gereksinimlerini karşılayabilecekleri bir ücret düzeyine sahip olmaları garanti altına alınarak kamu ya da özel sağlık kuruluşlarında nitelikli sağlık hizmeti vermeleri amacıyla çalışma alanlarına yönelik düzenleme önerilmektedir.*

**MADDE 13 GEREKÇESİ:**

*Çalışırken aldıkları ücret düzeyine uygun ücretlerini alarak dinlenme haklarını kullanmaları amacıyla maddede değişiklik önerilmektedir. Mesleki iş riski ve iş güclüğü nedeniyle yaşam ve sağlık haklarının korunabilmesi için dinlenme sürelerinin daha uzun olması gerekli olduğundan maddede değişiklik önerilmektedir”.*

## **MADDE 14-15 GEREKÇELERİ:**

*Hekimlerin, tıp biliminin gelişimini izleyebilmeleri, bilgi ve becerilerini güncel bilgilere erişerek yenileyebilmeleri için yıllık izinden bağımsız olarak mesleki gelişim iznine ilişkin düzenleme önerildiği gibi mesleki gelişimin özendirilmesi amacıyla düzenleme yapılması önerilmektedir.*

## **MADDE 16 GEREKÇESİ:**

*Türkiye Büyük Millet Meclisi’nde görüşülmeyi bekleyen tasarıda tıbbi hatalardan kaynaklanan tazminat taleplerini karşılamak üzere bütün hekimlerin özel mesleki sorumluluk sigortası yaptırmayı zorunluluğu getirilmektedir. Kamu sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin yaptırmakla zorunlu tutulduğu sigortanın primlerinin yarısını hekim diğer yarısını ise kurumların ödemesi gerektiği belirtilmektedir. Hükümet tasarısı tıbbi hatalar nedeniyle zarar gören hastaların dava açıp 5-7 yıl arasında süren davaların sonuçlanmasını bekleyip kazanırsa zararının tazmin edilmesi dışında bir yol önermemektedir.*

*Hükümetin yasalaşmasını istediği bu sistem ABD’nde uzun yıllardır uygulanan sistemdir. Bu sistemin sonuçları üzerine çok sayıda bilimsel araştırma yapılmıştır. Bu araştırmalarda özel sigortacılık sisteminin;*

- *Sağlık hizmeti sırasında zarar gören hastaların %99’unun zararlarını karşılamadığı,*
- *Malpraktisle suçlanan hekimlerin %83’ünün tıbbi ihmali olmadığı, hekimlerin kusursuz olduğu halde sık sık davalarla yüzyüze kaldığı,*
- *Mesleki sorumluluk sigortasına ödenen primlerin % 50’sinin hastalara ödenen tazminatlar için yeterli olduğu, diğer yarısının avukatlara, mahkeme masraflarına ve sigorta şirketlerine gittiği,*



- *Dar gelirli kişilerin varıl kişilere kıyasla malpraktisle tazmin edilme ihtimalinin çok düşük olduğu,*
- *Hekim ve hasta ilişkisini adeta hasım ilişkisine dönüştürdüğü tespit edilmiştir.*

*Dünyadaki pek çok ülkede ve Avrupa ülkelerinde kamuda çalışan hekimler tıbbi hatalar nedeniyle hükmedilecek tazminatlara karşı kamusal olarak korunmakta, hükmedilen tazminatların ödenmesi kamu tarafından güvence altına alınmaktadır. Hekimlere sigorta primini ödeme ya da tazmin yükümlülüğü yüklenmemektedir. Ayrıca hastaların sağlık hizmeti sırasında gördükleri zararları kusur karşılığı olmaksızın dava yoluna gerek kalmaksızın karşılayacak kurumsal mekanizmalar oluşturulmakta, tıbbi hataların nedenlerinin araştırılarak ortadan kaldırılması için çalışmalar yapılmaktadır.*

*Günümüzde yapılan pek çok çalışmada; sağlık hizmeti sırasında ortaya çıkan tıbbi hataların büyük bir oranının sağlık sistemindeki sorunlardan kaynaklandığı, hekimlerin ve sağlık personelinin doğrudan hatasından kaynaklanan tıbbi hataların oldukça düşük bir oran olduğu ortaya konmuştur.*

*Türk Tabipleri Birliği bütün bu nedenlerle;*

- *sağlık sisteminin organizasyonundan sorumlu olmayan hekimi tıbbi hataların asıl ve tek sorumlusu olarak gösteren,*
- *hata nedenlerini ortadan kaldırmaya dönük bir yaklaşım içermeyen,*
- *hastaların zararlarını kısa sürede karşılamak üzere bir kurum tanımlamayan,*
- *hastalardan parası olanları dava açmaya, yoksulları ise zararları ile baş başa bırakan,*

- *daha düşük kaynaklarla bütün tıbbi zararları karşılamak olanaklı iken hekimlerin ücretlerini ve toplumsal kaynakları özel sigorta şirketlerine transfer eden,*

*özel sigortacılık sistemini hekimler ve toplum adına kabul edilemez bulmaktadır. Bütün bu sakıncaları göz önüne alarak tıbbi zararların karşılanması ve önlenmesi ile ilgili olarak kamusal bir kurumun kurulması ve işleyişine ilişkin düzenleme yapılmasını önermektedir.*

### **MADDE 17 GEREKÇESİ:**

*Maddede kaldırılması önerilen düzenlemeler, kamu sağlık kurumlarında sağlık çalışanlarına değişik sözleşmeli çalışma biçimlerini dayatmış, onları iş güvencesinden, aile birliklerinin korunması haklarından, ailevi, sağlık ya da sosyal nedenlerle verimli olabileceği hizmet bölgesine atanma haklarından yoksun bırakmıştır. Kamu sağlık hizmetlerinin satın alma yolu ile gördürülmesine ilişkin düzenlemelerle, hizmetin bütünselliği ortadan kaldırılmış, aynı işte çalışan ve aynı işi yapan sağlık personelin farklı statüde, farklı ücret ve sosyal eşitsizlikler üzerinden çalıştırılmasına neden olunmuş, çalışma barışı bozulmuş, çalışanların sağlık hizmetinin niteliğine etki eden mesleki bağımsızlıkları yok edilmiştir. Hastaya verilen sağlık hizmetinin niteliğini yükseltecek ekip çalışması hizmetin parçalanması nedeniyle ortadan kaldırılmıştır.*

*Özendirici yollarla sağlık personelinin dengeli dağılımını sağlamak yerine zorla çalıştırmaya ilişkin hükümlerle hem son derece verimsiz bir sağlık hizmeti verilmesine hem de hekimlerin aile birliğinin sağlanması dahil en temel haklarının ihlal edilmesine zemin hazırlanmıştır.*

*Bireyin sağlık hakkının en üst düzeyde hayata geçirilmesi için başta sağlığı koruyucu ve geliştirici hizmetleri önceleyen, sağlığın bozulması halinde sağlığın düzeltilmesini odağa alan ve hastaya verilecek*

*sağlık hizmetinin niteliğini düşünen bir çalışma biçimi yerine, hasta başına tedavi edici sağlık hizmetlerinden pay verilmesi sistemi ile para üzerinden bireylere yaklaşımı teşvik eden çalışma sistemleri, hem toplumu hem de hekimleri olumsuz etkilemektedir.*

*Bütün bu nedenlerle tam süre çalışmaya yönelik düzenlemelerden önce sağlık çalışanlarının sağlıklı, verimli çalışma ortamını olanaksız kılan sayılan yasal düzenlemelerin yürürlükten kaldırılması bir zorunluluk olarak önerilmektedir.*

### **MADDE 18-19 GEREKÇELERİ:**

*Sağlık çalışanlarının ekonomik ve sosyal haklarına yönelik yasal düzenleme önerileri kabul edilip yürürlüğe konulsa da bilinmektedir ki hakların güvence altına alınması, korunması ve geliştirilmesi toplu sözleşme, toplu pazarlık ve grev haklarının tanınması ile olanaklı olacaktır. Bu nedenle Devletin taraf olduğu sözleşmeler uyarınca da bu alandaki yükümlülüklerinin yerine getirmesi ve Anayasada kamu çalışanlarının bu haklarını güvence altına alınması talep edilmektedir.*

14 Ekim 2009 tarihli gazete ilanı

### **Hekimler Uyarıyor:**

TBMM gündeminde olan, kamuoyunda "Tam Gün" ve "Kamu Hastane Birlikleri" olarak bilinen yasa tasarıları, ne halkımıza ne de hekimlere olumlu bir kazanım getirmektedir. Aksine, bu tasarıların yasallaşması durumunda, Bakanlığa bağlı Eğitim ve Araştırma Hastaneleri ile Tıp Fakülteleri Hastaneleri başta olmak üzere, sağlık ortamında telafisi mümkün olmayan sakıncalar doğacaktır:

- Hastane gelirlerinin artırılması temel hedef olurken, nitelikli hasta bakımı, eğitim ve araştırma bugünkünden daha da geri plana itilecek;
- Zor ve zaman harcanması gereken hastalardan uzak durularak, sadece "bakılan" hasta sayısının artırılmasına çalışılacak;
- Öğretim üyesinden sağlık ocağı hekimine tüm sağlık çalışanları, emekliliğe yansımayan düşük bir temel ücrete mahkum edilerek, daha fazla hasta bakıp daha fazla kazanç elde etmeye yönlendirilecektir.

Sonuç olarak da, verilen sağlık hizmeti her alanda giderek kötüleşecektir.

Aşağıda imzası olan tabip odaları ve uzmanlık dernekleri olarak, Hükümetten;

- halkımızın sağlığına zararı olacak bu yasa tasarılarının geri çekilmesini;
- hekimlerden taşeron işçilere, kamu-özel ayrımı olmaksızın bütün sağlık çalışanlarının, iş güvencesi başta olmak üzere, özlük haklarının kalıcı bir şekilde düzeltilmesini;
- hekimlerimizin ve sağlık çalışanlarının, iyi ve nitelikli hizmet üretecekleri, işsizlik kaygısı duymayacakları ve emekliliklerinde geçinebilecekleri düzenlemelerin acilen yapılmasını talep ediyoruz.

Bu konuda yapılacaklar, hükümetin halkın sağlığına verdiği önemin de bir göstergesi olacaktır.

Kamuoyuna saygı ile sunulur.

- Adli Tıp Uzmanları Derneği
- Çocuk Acil Tıp ve Yoğun Bakım Derneği
- Çocuk ve Genç Psikiyatrisi Derneği
- Deri ve Zührevi Hastalıklar Derneği
- Enfeksiyon Hastalıkları Derneği
- Geriatri ve Gerontoloji Derneği
- Göğüs Kalp Damar Anestezi ve Yoğun Bakım Derneği
- Halk Sağlığı Uzmanları Derneği
- Havacılık Tıbbı Derneği
- Hemaferesis Derneği
- Klinik Biyokimya Uzmanları Derneği
- Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği
- Meme Hastalıkları Demekleri Federasyonu
- Patoloji Demekleri Federasyonu
- Pratisyen Hekimlik Derneği
- Rejyonel Anestezi Derneği
- Romatoloji Araştırma ve Eğitim Derneği
- Sualtı ve Hiperbarik Tıp Derneği
- Tıbbi Onkoloji Derneği
- Tıbbi Ultrasonografi Derneği
- Tıp Etiği ve Tıp Hukuku Derneği
- Ulusal Travma ve Acil Cerrahi Derneği
- Türk Anesteziyoloji ve Reanimasyon Derneği
- Türk Ağrı (Algoloji) Derneği
- Türk Androloji Derneği
- Türk Biyokimya Derneği
- Türk Cerrahi Derneği
- Türk Dermatoloji Derneği
- Türk Farmakoloji Derneği
- Türk Fizyolojik Bilimler Derneği
- Türk Gastroenteroloji Derneği
- Türk Geriatri Derneği
- Türk Göğüs Cerrahisi Derneği
- Türk Histoloji ve Embriyoloji Derneği
- Türk İç Hastalıkları Uzmanlık Derneği
- Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği
- Türk Kalp ve Damar Cerrahisi Derneği
- Türk Kaplıca Tıbbı ve Balneoloji Derneği
- Türk Klinik Biyokimya Derneği
- Türk Klinik Mikrobiyoloji ve İnfeksiyon Hastalıkları Derneği
- Türk Kulak Burun Boğaz ve Baş Boyun Cerrahisi Derneği
- Türk Manyetik Rezonans Derneği
- Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti

- Türk Nefroloji Derneği
- Türk Nöroloji Derneği
- Türk Nöroradyoloji Derneği
- Türk Oftalmoloji Derneği
- Türk Ortopedi ve Travmatoloji Birliği Derneği
- Türk Pediatri Kurumu Derneği
- Türk Pediatrik Hematoloji Derneği
- Türk Pediatrik Onkoloji Grubu
- Türk Pedyatrik Kardiyoloji Derneği
- Türk Perinatoloji Derneği
- Türk Plastik Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi Derneği
- Türk Radyasyon Onkolojisi Derneği
- Türk Radyoloji Derneği
- Türk Rinoloji Derneği
- Türk Tıbbi Rehabilitasyon Kurumu Derneği
- Türk Toraks Derneği
- Türk Üroloji Derneği
- Türk Yoğun Bakım Derneği
- Türkiye Aile Hekimleri Uzmanlık Derneği
- Türkiye Biyoetik Derneği
- Türkiye Çocuk Cerrahisi Derneği
- Türkiye Çocuk Nörolojisi Derneği
- Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Derneği
- Türkiye Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon Uzman Hekimleri Derneği
- Türkiye Klinik Nörofizyoloji EEG-EMG Derneği
- Türkiye Milli Pediatri Derneği
- Türkiye Nükleer Tıp Derneği
- Türkiye Psikiyatri Derneği
- Türkiye Romatizma Araştırma ve Savaş Derneği
- Türkiye Solunum Araştırmaları Derneği
- Türkiye Spor Hekimleri Derneği
- Türkiye Ulusal Allerji ve Klinik İmmünoloji Derneği

- Adana Tabip Odası
- Adıyaman Tabip Odası
- Afyonkarahisar Tabip Odası
- Ağrı Tabip Odası
- Aksaray Tabip Odası
- Amasya Tabip Odası
- Ankara Tabip Odası
- Antalya Tabip Odası
- Aydın Tabip Odası
- Balıkesir Tabip Odası
- Bartın Tabip Odası
- Batman Tabip Odası
- Bilecik Tabip Odası
- Bitlis Tabip Odası
- Bolu Tabip Odası
- Bursa Tabip Odası
- Çanakkale Tabip Odası
- Çorum Tabip Odası
- Denizli Tabip Odası
- Diyarbakır Tabip Odası
- Edirne Tabip Odası
- Elazığ Tabip Odası
- Erzurum Tabip Odası
- Eskişehir Tabip Odası
- Gaziantep Tabip Odası
- Giresun Tabip Odası
- Hatay Tabip Odası
- Isparta Tabip Odası
- İstanbul Tabip Odası
- İzmir Tabip Odası
- Kahramanmaraş Tabip Odası
- Karabük Tabip Odası
- Karaman Tabip Odası
- Kastamonu Tabip Odası
- Kayseri Tabip Odası
- Kırıkkale Tabip Odası
- Kırklareli Tabip Odası
- Kırşehir Tabip Odası
- Kocaeli Tabip Odası
- Konya Tabip Odası
- Kütahya Tabip Odası
- Malatya Tabip Odası
- Manisa Tabip Odası
- Mardin Tabip Odası
- Mersin Tabip Odası
- Muğla Tabip Odası
- Muş Tabip Odası
- Nevşehir Tabip Odası
- Niğde Tabip Odası
- Ordu Tabip Odası
- Rize Tabip Odası
- Sakarya Tabip Odası
- Samsun Tabip Odası
- Siirt Tabip Odası
- Sinop Tabip Odası
- Şanlıurfa Tabip Odası
- Şırnak Tabip Odası
- Tekirdağ Tabip Odası
- Tokat Tabip Odası
- Trabzon Tabip Odası
- Uşak Tabip Odası
- Van Tabip Odası
- Yozgat Tabip Odası
- Zonguldak Tabip Odası

## T Ü R K T A B İ P L E R İ B İ R L İ Ğ İ

## **BİZ SAĞLIK ÇALIŞANLARI OLARAK HALKIN SAĞLIK HAKKINI VE TALEPLERİMİZİ DAHA GÜÇLÜ HAYKIRMAK VE ISRARLI TAKİPÇİSİ OLMAK İÇİN BİR ARAYA GELDİK.**

Sağlık hizmeti ekip hizmetidir. Laborantı, hizmetlisi, radyoloji teknisyeni/teknikeri, sağlık teknisyeni/sağlık teknikeri, hemşiresi, diş hekimi, fizyoterapisti, biyologu, hekimi, ebesi, çevre sağlığı teknisyeni, eczacısı, paramedik, sosyal hizmet uzmanı, diyetisyeni, psikologu, sağlık memuru, acil tıp teknisyeni, ambulans şoförü...Hepsi ekibin bir parçasıdır.

Her biri olmazsa olmazdır, her biri nitelikli sağlık hizmeti üretimi için çok değerlidir.

### **SAĞLIK HİZMETİNİ ÜRETEBİLİR BİZ SAĞLIK ÇALIŞANLARI "SAĞLIKTA DÖNÜŞÜM PROGRAMI" NIN MAĞDURU OLMAK İSTEMİYORUZ!**

- Sağlık çalışanı olarak bizler, 4/a, 4/b, 4/c, 4924, sözleşmeli, taşeron, vekil vb. statülerde adaletsiz ve güvencesiz ücret ile çalışmak istemiyoruz. Emekliliğe dahi yansımayan, iş barışımızı tehdit eden döner sermaye uygulamasına mahkûm edilmek istemiyoruz.
- **İŞ GÜVENCESİ İSTİYORUZ!**
- Tüm sağlık çalışanlarının görev, yetki ve sorumluluklarının tanımlanmasını
- Her meslek grubuna öz denetimini sağlama imkânı verilmesini
- **EMEĞİMİZİN KARŞILIĞI OLAN KALICI VE GÜVENCELİ, YAŞAMIMIZI İNSANCA SÜRDÜREBİLECEĞİMİZ ÜCRET VE ÖZLÜK HAKLARI İSTİYORUZ.**

Sağlık hizmetini üreten sağlık çalışanları olarak, fazla iş yükü ile yıpranmak, radyasyonla çalışan sağlık mensuplarını mağdur eden 25 saatten 35 saate çıkarılan mesai saatlerindeki artışlar, bulaşıcı hastalıklar ve benzeri nedenlerle sağlığımızı ve hayatımızı kaybetmek istemiyoruz.

Toplumun hakkaniyet ilkeleri doğrultusunda, ihtiyacı olduğu zamanda ihtiyacı olduğu kadar nitelikli, eşit, ücretsiz, yaygın ve ulaşılabilir sağlık hizmeti almasını istiyoruz.

- **SAĞLIKLI VE GÜVENLİKLİ ÇALIŞMA ORTAMI İSTİYORUZ!**
- **TOPLUMA EŞİT, ÜCRETSİZ, NİTELİKLİ SAĞLIK HİZMETİ SUNMAK İSTİYORUZ!**

**BİZ, SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARI ÖRGÜTLERİ OLARAK; İNSANCA ÇALIŞMAK, İNSANCA YAŞAMAK İSTİYORUZ!**





SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ  
SENDİKASI



DEVRİMCİ SAĞLIK İŞÇİLERİ SENDİKASI



SAĞLIK HİZMETLERİ SINIFI ÇALIŞANLARI  
DERNEĞİ



SAĞLIK MEMURLARI DERNEĞİ



SAĞLIK TEKNİSYEN VE TEKNİKERLERİ  
DERNEĞİ



TÜRK DİŞHEKİMLERİ BİRLİĞİ



SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET  
ÇALIŞANLARININ SÖZÜ SENDİKASI



SOSYAL HİZMET UZMANLARI DERNEĞİ



TIBBİ LABORATUVAR TEKNİSYENLERİ VE  
TEKNİKERLERİ DERNEĞİ



TÜM RADYOLOJİ TEKNİSYENLERİ VE  
TEKNİKERLERİ DERNEĞİ



TÜRK ECZACILARI BİRLİĞİ



TÜRK MEDİKAL RADYOTEKNOLOJİ DERNEĞİ



TÜRK PSİKOLOGLAR DERNEĞİ



TÜRKİYE BİYOLOGLAR DERNEĞİ



TÜRKİYE DİYETİSYENLER DERNEĞİ



TÜRKİYE FİZYOTERAPİSTLER DERNEĞİ



TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ



*Hekiminden hemşiresine, taşeron çalışanından  
4B'lisine, teknisyenine... kadar  
bütün sağlık çalışanları için  
**güvenceli  
emekliliğe yansıyan  
insanca yaşayacak bir temel ücret  
dinlenme hakkını gözeten bir çalışma süresi  
sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamı  
İSTİYORUZ***



**TÜRK TABİPLERİ BİRLİĞİ  
MERKEZ KONSEYİ**

GMK Bulvarı Sağlık Danışmanlığı Sok. No:2 Kat:4, 06570 Mentepe / ANKARA  
Tel: (0 312) 231 31 79 Faks: (0 312) 231 19 52 - 53  
e-posta: ttb@ttb.org.tr <http://www.ttb.org.tr>