

# 2010 TOPLU GÖRÜŞME TALEPLERİ



**SAĞLIK-SEN GENEL MERKEZİ**

Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası



## **SAĞLIK-SEN GENEL MERKEZİ**

Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası

**Toplu Görüşme Talepleri**  
**Ağustos 2010**

**Grafik Tasarım Uygulama  
Sağlık-Sen Genel Merkezi**

**Baskı  
Öncü Basım Yayım Tanıtım Ltd. Şti.  
Kazımkarabekir cad. No:85/2 İskitler-ANKARA  
T: 0312 384 31 20 F: 0312 384 19 23**

## İÇİNDEKİLER

<b>I. KISIM: Kamu Çalışanları İçin Genel Talepler .....</b>	<b>8</b>
<b>II. KISIM: Sağlık Çalışanları İçin Talepler .....</b>	<b>20</b>
1. Bölüm: Mali Haklara İlişkin Talepler .....	20
2. Bölüm: Sosyal Hak ve Yardımlara İlişkin Talepler .....	28
3. Bölüm: Sosyal Güvenliğe İlişkin Talepler .....	29
4. Bölüm: Atama, Çalışma Şartları, Eğitim ve Görevde Yükselme .....	31
5. Bölüm: Sözleşmeli Personel ile Veki Ebe/Hemşire Ortak Talepler .....	36
6. Bölüm: 4/B Sözleşmeli Personele İlişkin Talepler .....	36
7. Bölüm: 4924 Sayılı Kanuna Tabi Personele İlişkin Talepler .....	39
8. Bölüm: Vekil Ebe ve Hemşirelere İlişkin Talepler .....	41
9. Bölüm: 4/C Kapsamındaki Personele İlişkin Talep .....	41
10. Bölüm: Aile Hekimliğine İlişkin Talepler .....	41
11. Bölüm: Üniversite Hastaneleri Çalışanları İçin Talepler .....	44
<b>III. KISIM: SHÇEK Çalışanları İçin Talepler .....</b>	<b>46</b>

## Toplu Görüşme Masası Anlam Kazanıyor

Sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının yetkili sendikası Sağlık-Sen, tüm sendikalar içerisinde en çok büyüyen sendika olma özelliğini devam ettiriyor. Elbette “Bu büyük ailenin içerisinde ben de olmalıyım!” diyerek Sağlık-Sen’e katılan siz değerli üyelerimize teşekkür etmek, teşekkür etmenin ötesinde bu ilgiye misliyle karşılık vermek de bizlere düşüyor.

Sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının sorunları çok fazla... Ancak, Türkiye'nin her bölgesinde ve hemen her kurumunda teşkilatlanmış olan sendikamız; şube başkanlarımız, ilçe ve kurum temsilcilerimiz aracılığı ile çalışanlarımızın her türlü sorunundan en hızlı şekilde bilgi sahibi oluyoruz.



Genel merkez yönetimi olarak bizler; yönetim bilinci ve çözüme ortak olmak felsefesi ile hareket ederek yetkili mercilere en yapıcı ve en akılcı önerileri sunmaya gayret ediyoruz. Elbette sözün bittiği yerde de kararlılığımızı ortaya koyacak eylemlere başvuruyoruz. Ancak, gerçek amacımız tüm çalışanlarımızın ülke insanımıza huzurla hizmet edebilecekleri çalışma ortamlarının bir an önce sağlanmasıdır. İşte bunun için; geleceğe yönelik kaygıların son bulması, ücret adaletsizliğinin önüne geçilmesi, sosyal hayatın daha nitelikli hale getirilmesi ve aile bütünlüğünün korunması gerekiyor.

15 Ağustos 2009'da gerçekleşen 8 inci dönem toplu görüşmelerde ortaya koyduğumuz sorunlarda Bakanlık ve Hükümet yetkililerinin “İnsanı yaşat ki, devlet yaşasın!” anlayışına daha fazla önem vermesi gerekliliğine işaret ettik. Sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının “Nerede, ne sıkıntısı var? Kim, ne hissediyor?” Atanmışların ve seçilmişlerin bunları daha fazla özümsemesi için uğraş verdik. Toplu sözleşme ve grev hakkı olmaksızın toplu görüşmelerin inandırıcı olmadığına dikkat çektik. Ancak, başkaları gibi işveren vekillerine küsüp çalışanlarımızın hakkının savunulması mücadelesine de yüz çevirmedik. Kamuoyunda, toplu sözleşme ve grev hakkının olmadığı bir görüşmenin ciddi faydalar getiremeyeceğini anlatırken, sahada da kendi iç dinamiklerimizi harekete geçirerek her zaman çözüme yönelik katma değerler üretme çabasında olduk.

Bu amaçla, Sağlık-Sen olarak;  
 Sempozyum, panel ve toplantılar düzenledik...  
 Ülke genelinde birçok bilimsel araştırma gerçekleştirdik...  
 Mitingler düzenledik...  
 Basın açıklamaları yaptık...  
 Yazılı ve görsel medyada sorunlarımızı anlattık...  
 Diyaloga önem vererek tüm paydaşlarla her zaman iletişime açık olduk...

Diğer memur sendikalarının başta kendilerine olan inanmamışlıklarına ve çeşitli bahaneleri öne sürerek münazaralardan yüz çevirmesine rağmen bizler mücadelemize devam ettik.

9–10–11 Şubat 2010 tarihlerinde Bolu Abant'ta hükümet yetkilileri ve konfederasyonumuz Memur-Sen arasında gerçekleşen “Kamu Görevlilerinin Sendikal ve Demokratik Hakları Çalıştay” sonucunda toplu sözleşme hakkı için önemli bir adım atılmasını sağladık. Söz konusu çalıştay sonrasındaki yoğun çabalarımız da sonuç verdi. Nihayet; TBMM'de görüşülerek oylanmış ve 12 Eylül 2010 tarihinde referandumla sunulan Anayasa değişikliği paketinde yer alan ve memurlar için toplu sözleşme hakkı getiren düzenleme, Sağlık-Sen olarak bağlı bulunduğumuz konfederasyonumuz Memur-Sen'in başarısı olarak ortaya çıktı.



Bilindiği gibi mevcut uygulamada memur sendikaları olarak sadece toplu görüşme yapabiliyorduk. Ancak Anayasanın 53. maddesindeki anlamlı olmayan hüküm nedeni ile bu görüşmeler sonunda son sözü Bakanlar Kurulu söylüyordu. Değişiklikle memurlar da artık toplu sözleşme yapabilecek. Anlaşmazlık durumunda ise son sözü memurların temsilcilerinin de içinde bulunduğu Kamu Görevlileri Hakem Kurulu söyleyecek. Önemli bir nokta da toplu sözleşme hükümlerinin emeklilere de yansıtılacak olmasıdır.

Grev hakkı verilmemiş olması yine de bu kazanımdan feragat edilmesini makul kılmıyor. Mevcut duruma göre kıyas kabul etmeyecek bir ilerleme olduğu muhakkak. Ayrıca uyarma ve kınama gibi disiplin cezaları da yargı denetimine açılıyor ki bu, memurun kariyerinin, amirin iki dudağı arasında kurtulması anlamına geliyor.

Elbette henüz bazı şeyleri söylemek için erken. Ancak, referanduma sunulan Anayasa değişiklik paketinde yer alan ve 2 milyon memurumuzu ilgilendiren “Toplu Sözleşme Hakkı” için “Evet!” diyerek bu kazanımı elde edeceğimize inanıyoruz. Yıllardır her fırsatta toplu sözleşme için mücadele verdiğini iddia edenlerin anlaşılma bir şekilde bu kez memurun hakkını savunmak yerine önüne geçip direnmelerini ve “Toplu Sözleşme Hakkı” için “Hayır!” diyerek kendileriyle çelişmelerini de kamuoyunun takdirine sunuyoruz. Bizler, bu tarihi fırsat için “Evet!” diyoruz. Bu değişiklik paketinin daha demokratik, daha şeffaf ve daha güzel bir Türkiye için bir başlangıç olduğuna inandığımız için “Evet!” diyoruz.

Sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının yetkili sendikası olarak ikinci kez katılacağımız ve 15 Ağustos 2010’da gerçekleşecek olan 9 uncu dönem toplu görüşmelerinde de önceliklerimiz ve diğer taleplerimizin ısrarlı savunucusu olacağız. Anayasa değişiklik paketine “Evet!” derken, sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarına uygulanan haksızlıklar için de masada bulunan hükümet yetkililerine “Hayır!” diyeceğiz. Toplu görüşme masasına taşıyacağımız taleplerin hayata geçirilmesi noktasında vereceğimiz sendikal mücadelenin, toplu görüşmelere katılmakla sınırlı kalmayacağını geçmişte

ortaya koyduğumuz çabalar ve bu çabalar sonucu elde edilen kazanımlar nedeniyle sağlık ve sosyal hizmet çalışanları çok iyi bilmektedir. Bizim için sendikacılık temsil makamı olduğu kadar hizmet makamıdır da. Hizmet sendikacılığımızın temel hedefi, hitap ettiğimiz kitlenin ihtiyaçlarına cevap verebilmektir.

Toplu görüşme masasında da bu bilinçle ve kararlı bir duruşla, sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının haklarını koruma ve geliştirme mücadelesi içinde olacağız. Omuzlarımıza yüklenen bu büyük sorumluluğu, hizmet kolumuzun 400 bini aşkın çalışanın desteğini arkamızda hissederek layıkıyla taşıyacağımıza inanıyoruz.

Bu düşüncelerle, toplu görüşmelerin başta sağlık ve sosyal hizmet çalışanları olmak üzere tüm kamu kesiminin beklentilerine cevap veren sonuçlar getirmesini diliyoruz.

  
**Mahmut KAÇAR**  
**Sağlık-Sen Genel Başkanı**



## I. KISIM

### KAMU ÇALIŞANLARI İÇİN GENEL TALEPLER

#### 1. Yöneticilik görevine ilk atanarlarda 5. ve 6. hizmet bölgelerine atanma ve bu bölgelerde çalışma şartı kaldırılmalıdır.

08.02.2003 tarih ve 2003/5297 K. Sayılı Devlet Memurlarının Yer Değişirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin EK Madde-1; "190 Sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Kanun Hükmünde Karamame'nin 2. maddesinin (a) ve (c) bentleri kapsamında bulunan kamu kurum ve kuruluşları ile kamu iktisadi teşebbüslerinde 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'na tabi olarak istihdam edilen memurlardan,

a) Bölge Müdürü, Başmüdür, İl ve İlçe Müdürleri, Milli Eğitim Müdürü, Mal Müdürü, İl ve İlçe Müftüsü, Şube Müdürü ve diğer müdür unvanlarına,

b) Merkez Denetim Elemanlığında bulunanlardan/bulunmuş olanlardan atanacaklar hariç olmak üzere Defterdar ile Gelirler ve İşletme Bölge Müdürü unvanlarına,

c) Yukarıda sayılanlarla aynı düzeydeki unvanlara,

d) (a), (b) ve (c) bentlerinde belirtilen unvanların yardımcılıklarına atanacak olanların ilk görev yerleri, atanacakları kurum veya kuruluşun hizmet birimi olması halinde bu yönetmeliğe ekli (1) sayılı cetvelde yer alan 5. ve 6. hizmet bölgeleridir.

Birinci fıkradaki kurum ve kuruluşların, diğer hizmet bölgelerindeki yukarıda belirtilen kadrolarına atanabilmek için ilgililerin sözü edilen görevlerde iki yılını tamamlamış olmaları gerekir. Ancak, "Diğer unvanlarda bu hizmet bölgelerinde en az dört yıl görev yapmış olanlarda bu şart aranmaz." hükmünü içermektedir.

Bu nedenle, yöneticilik görevlerine atanma için 5. ve 6. hizmet bölgelerine atanma ve bu bölgelerde çalışma şartı kaldırılarak tüm çalışanlara idari kadrolara atanmayla ilgili eşit şartlar sağlanmalıdır.

## 2. Yiyecek yardımı almayan personele de nakden yiyecek yardımı verilmelidir.

Kamu görevlilerinin büyük bölümü, yemekhane hizmeti sunulmayan kurum ve kuruluşlarda görev yapmaktadır. Maliye Bakanlığı tarafından kamu kurum ve kuruluşlarına yemek yardımı kapsamında verilen ödenek, (yemekhane hizmeti sunulan ya da sunulmayan birimlerde görev yapmak yönüyle bir ayırım yapılmaksızın) kurum veya kuruluş personelinin bütünü dikkate alınarak belirlenmektedir.

Ödeneğin belirlenmesinde personelin bütünü dikkate alınmasına karşın yemek yardımından sadece yemekhane hizmetinin (yemek servisinin) bulunduğu kurum personeli yararlandırılmakta bu hizmetin sunulmadığı birimlerde görev yapan kamu personeli ise hakkı olduğu ve gerekli ödenek tahsis edildiği halde yemek yardımından yararlanamamaktadır. Fırlı durumun oluşturduğu bu eşitsizliği ortadan kaldırmak için, yemekhane hizmetinin (yemek servisinin) bulunması yönüyle ayırım yapılmaksızın yemek yardımı kamu görevlilerine maaşlarıyla birlikte nakden ödenmelidir. Yemek yardımının nakden ödenmesi, kamu maliyesine ilave bir yük getirmeyecektir.

## 3. KPSS'ye son öğrenimden girme şartı kaldırılmalıdır.

Gerek ortaöğrenim, gerek önlisans ve gerek se de lisans mezunları için KPSS'ye son bitirilen öğrenim durumundan müracaat edilmesi söz konusudur. Ancak; meslek lisesi mezunları, buldukları hizmet sınıfına atanamayacak farklı alanlarda önlisans veya lisans programı bitirdiğinde KPSS'ye son bitirdikleri öğrenim durumundan girme zorunluluğu olduğu için meslek lisesi diploması ile hak kazandıkları mesleklerini kamuda ömür boyu icra edememektedir.



Meslek lisesi mezunlarının ortaöğrenim kurumlarında görmüş oldukları eğitim ve beceri ile elde ettikleri ehliyetin kamu kurumlarında geçersiz sayıldığı söz konusu uygulamaya son verilerek mağduriyetin giderilmesi gerekmektedir.

Bu amaçla, meslek lisesi mezunlarının buldukları hizmet sınıfına atanacak aynı alanlardaki önlisans veya lisans programını bitirmeleri halinde KPSS'de son bitirdikleri öğrenimin dikkate alınması, ancak meslek lisesi mezunlarının buldukları hizmet sınıfına atanamayacak farklı alanlardaki önlisans veya lisans programı bitirmeleri halinde ise KPSS'de son bitirdikleri öğrenimin dikkate alınmaması veya söz konusu durumda olan kişiler için ayrıca bir sınav yapılması uygun olacaktır.

#### **4. Aynı unvan, branş ve statüde çalışan tüm personel için kurumlar arası becayiş yapılmasına imkân verilmelidir.**

Kamu görevlilerinin eş durumu veya sağlık mazeretleri gibi haklı nedenlerle farklı il ve ilçelere atanma talepleri, çalıştıkları kurumların söz konusu il ve ilçelerde kuruma bağlı birim veya kuruluşunun olmaması nedeni ile karşılanamamaktadır. Kamu görevlilerinin mağduriyetinin giderilmesi için aynı unvan, branş ve statüde olmaları halinde tüm kamu kurum ve kuruluşlarında kurumlar arası becayiş yapılmasına imkan verilmelidir.

#### **5. Kreş ve gündüz bakımevi açılmasında il veya ilçelerde tüm kamu çalışanlarının 0–6 yaş çocuk sayıları dikkate alınarak uygulama zorunlu hale getirilmelidir.**



657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 191 inci maddesi ile Devlet Memurları için lüzum ve ihtiyaç görülen yerlerde çocuk bakımevleri kurulabileceği hükme bağlanmış, mezkûr hükme dayanılarak hazırlanan ve 08.12.1987 tarihli ve 19658 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Kamu Kurum ve Kuruluşlarında Açılacak Çocuk Bakımevleri Hakkında Yönetmelik ile de, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun değişik 1 inci maddesinin birinci fıkrası kapsamına giren devlet memurlarının çocukları için açılacak olan bakımevlerinin kuruluş, işleyiş ve

denetimine ilişkin usul ve esaslar belirlenmiştir. Mezkûr yönetmeliğin 20. maddesinde ise “İl ve ilçe merkezlerinde bu Yönetmelik kapsamındaki memurların 0–6 yaş grubuna giren en az 50 çocuğunun bulunması halinde, giderlerin ilgili kurumlarca bakımeviden yararlanacak çocuk sayısı ile orantılı olarak müştereken karşılanması şartıyla, mülki idare amirinin denetim ve gözetiminde çocuk bakımevi açılabilir.” hükmüne yer verilmiştir. Söz konusu hükümde yer alan “açılabilir” şeklindeki ihtiyari ifadenin yerine “açılmalıdır” ifadesine yer verilerek uygulama zorunlu hale getirilmelidir.

## 6. Özel hizmet tazminatı oranları, yapılan iş ve öğrenim durumları dikkate alınmak sureti ve “Eşit işe eşit ücret” anlayışı çerçevesinde günümüz koşullarına göre artırılmalıdır.

657 sayılı Kanununun 152. maddesi çerçevesinde, 17.04.2006 tarih ve 2006/10344 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile devlet memurlarına ödenecek zam ve tazminatlar düzenlenmiş, bu kararda özel hizmet tazminatı genel idare hizmetleri sınıfındaki VHKİ için % 55, memurlar için % 49, yardımcı hizmetler sınıfındaki personel için de % 45 olarak belirlenmiştir.

ÖZEL HİZMET TAZMİNATI ORANLARI																	
Unvanı	Sınıfı	Kadro Derece															
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13			
Hemşire	LİSANS	SHS	97	97	97	97	94	94	94	94							
Hemşire	ÖNLİSANS	SHS	90	90	90	90	88	88	88	88	88						
Hemşire	SML	SHS	72	72	72	72	70	70	70	70	70	70	70	70			
Veri Haz. Kont. İşletmeni		GİH	55	55	55	55	49	49	49	48	48	48	48	48	48		
Memur		GİH	49	49	49	49	49	49	49	48	48	48	48	48	48		
Hizmetli		YHS	45	45	45	45	45	45	45	44	44	44	44	44	44		

Tablo-1

Diğer hizmet sınıfındaki personel için özel hizmet tazminat oranları lisans, önlisans ve lise mezunları için Tablo-1’de görüldüğü üzere farklı oranlarda uygulanmakta iken genel idari hizmetler ve yardımcı hizmetler sınıfındaki personel için ise eğitim durumları dikkate alınmaksızın aynı oranlar uygulanmaktadır.

Özel hizmet tazminat oranları, yapıları iş ve öğrenim durumları dikkate alınmak sureti ve “Eşit işe eşit ücret” anlayışı çerçevesinde günümüz koşullarına göre artırılmalıdır.

(Not: Özel hizmet tazminatı oranında yapılacak 1 puanlık artışın personele katkısı 5,64 TL'dir.)

**7. Görev tahsisli lojmanların sayısı sınırlandırılmalı, sıra tahsisli lojman sayısı da artırılmalıdır.**

**8. Aile yardımı oranları artırılmalıdır.**

Halen 1.500 olan göstergenin aylık katsayısı ile çarpılması sonucu elde edilen miktar üzerinden ödenen 89,17 TL aile yardımı, gösterge 2.350'ye çıkarılarak 140 TL.'ye yükseltimelidir.

**9. Yardımcı hizmetler sınıfında çalışan personelin ek göstergedeki faydalanmaları sağlanmalıdır.**

Unvanı	Sınıfı	Kadro Derece				
		1	2	3	4	
Memur	LİSE	GIH	1500	1100	800	650
Memur	ÖNLİSANS	GIH	2200	1600	1100	800
Şoför	LİSE	GIH	1500	1100	800	650
Şoför	ÖNLİSANS	GIH	2200	1600	1100	800
Hizmetli		YHS	0	0	0	0
Terzi		YHS	0	0	0	0

Tablo-2

Yukarıdaki Tablo-2 örneğinde görüldüğü üzere diğer hizmet sınıflarında görevli personele kadro dereceleri 4'e ulaştığı zaman ek gösterge verilirken yardımcı hizmetler sınıfındaki personel lisans mezunu olsa dahi bu haktan faydalanamamaktadır.

Yardımcı hizmetler sınıfı personeline 650 ek gösterge verilmesi halinde kadro derecesi 4 olan bir personelin maaşında aylık brüt 38.64, net 26.39 TL.'lik artış olacaktır.

**10. Devlet memurlarının yükselebilecekleri kadro ve derecelerin belirlenmesinde unvanları yerine öğrenim durumları dikkate alınmalıdır.**

190 sayılı Genel Kadro ve Usulü Hakkında Kanun Hükmünde Kararname eki cetvellerde bazı unvanların kadro dereceleri 5 ve daha altında bulunmaktadır. Öğrenim durumları itibarıyla yükselebilecekleri dereceden aylıklarını alan personel, kadro unvanına göre tanınan bazı haklardan yararlanamamaktadır. Genel olarak bütçeye mali yük getirmeyecek olan kadro derecesinin yükseltilmesi unvanlara göre değil öğrenim durumları dikkate alınarak yapılmalıdır. Bu sayede unvansız memurların da tedavi yatak sınıfı sınırlandırmasının kaldırılması sağlanacak ve yeşil pasaport alabilmelerinin yolu da açılacaktır.

**11. Yıllık izinlerin işgünü olarak kullanılması sağlanmalıdır.**

**12. Gelir vergisi oranları en az 5 puan indirilmeli veya matrah artırılmalıdır.**

**13. Zorunlu olarak idare tarafından kullandırılmayan izinlerin aktarımındaki süre kısıtlaması kaldırılmalıdır.**

Devlet memurlarının yasal hakları olan yıllık izinlerine ilişkin talepleri, kamu hizmetlerinin aksamaması gerekçe gösterilerek idare tarafından söz konusu izinler kimi zaman talep edilen dönemler için kullandırılmamaktadır. Belirlenen süre içerisinde kullanılamayan yıllık izinler ise iptal edilmektedir. Çalışanın isteği dışında yapılan bu uygulamalar neticesinde bir hak kaybı söz konusudur. Bu nedenle, zorunlu olarak idare tarafından kullandırılmayan izinlerin aktarımındaki süre kısıtlaması kaldırılmalıdır.

**14. Birçok kurum ve kuruluşta geçici görev yollukları, ödenek olmadığı gerekçesi ile uzun süre ödenememekte ve personel mağdur edilmektedir. Personelin mağduriyetinin giderilmesi için geçici görev yolluklarında ödenek şartı kaldırılmalıdır.**

**15. Doğum sonrası ücretli iznin bitiminden sonra, doğum yapan anneye yarım maaş tutarında ücretli izin verilerek ilk 6 ay çocuğunun yanında olması sağlanmalıdır.**



İlk yıllarda anne ayrılığı çocuğun ruhsal gelişimini ve sosyalleşmesini olumsuz yönde etkilemektedir. Uzmanlar, doğduğu andan itibaren çocukla kurulan duygusal iletişimin, güven ya da güvensizlik duygusunun gelişiminde etkili olduğunu ifade etmektedir. Anne ile olan iletişimin ileri yaşlarda çocuğun kişilerarası ilişkilerini etkileyeceğini ve yaşamının ilk yıllarında annenin çocuğunun yanında olmasının gerekliliğini belirtmektedir. Doğumdan sonraki ilk 6 ayın gerek bebeğin beslenmesi

gerekse annenin bebeğine olan duygusal bağı açısından son derece önemli olduğu da bilinmektedir. Oysaki çoğu anne, geçim şartları nedeni ile doğum sonrası ücretsiz izin kullanmaktan imtina ederek bu çok önemli zaman diliminde çocuğunun yanında olamamaktadır. Bu nedenle doğum sonrası ücretli iznin bitiminden itibaren, doğum yapan anneye yarım maaş tutarında ücretle ilk 6 ayı tamamlayacak şekilde izin kullanılmalıdır.

**16. Çalışanların unvan ve hizmet durumlarına göre ek göstergeler oranları adaletli bir şekilde yeniden belirlenmelidir.**

Mevcut durumda ek göstergeden yararlanabilecekler kapsamında yer alan kamu görevlileri sınırlılığında en düşük ek göstergeler oranı 450 en yüksek ek göstergeler oranı ise 8.000 olarak belirlenmiştir. Yardımcı hizmetler sınıfındaki kamu görevlilerinin ise ek göstergeden yararlanma imkânı bulunmamaktadır. Diğer taraftan, hizmet sınıfları itibarıyla bakıldığında ise, kimi hizmet sınıflarında ek göstergeden yararlanma imkânı 9 uncu dereceden başlarken bazı hizmet sınıflarında ise ancak kadroları 4 üncü ya da 3 üncü dereceden olanların ek göstergeden yararlanma hakkı bulunmaktadır. Daha açık bir ifadeyle, kamu görevlilerinin bütünü ek göstergeden yararlanmamaktadır. Örneğin eğitim-öğretim hizmetleri sınıfındaki kamu görevlileri ancak 8 dereceden sonra

ek göstergeden yararlanabilmektedir. Sağlık hizmetleri sınıfında görev yapan personelin bir bölümü 8 nci dereceden itibaren ek göstergeden yararlanırken bir bölümü ise ancak 4 üncü dereceden itibaren ek göstergeden yararlanabilmektedir. Ek göstergenin alt ve üst miktarları yönüyle de hizmet sınıfları arasında da farklılıklar mevcuttur. Eğitim-öğretim hizmetleri sınıfındaki personelin en düşük ek gösterge oranı 450, en yüksek ek gösterge oranı 3.000 iken, teknik hizmetler sınıfındaki personelin en düşük ek gösterge oranı 800, en yüksek ek gösterge oranı ise 3.600'dür. Ek göstergeye ilişkin I ve II Sayılı Cetvel bütün olarak incelendiğinde; kamu görevlilerinin bütünüün yararlanabileceği bir ek gösterge düzenlemesinin olmadığı, hizmet sınıfları itibarıyla farklı ek gösterge oranlarının belirlendiği, ek göstergeden yararlanabilmek için hizmet sınıfları açısından farklı derecelerin öngörülmesi gibi hakkaniyet ve adalet ilkeleriyle açıklanması zor bir sonuca ulaşılmaktadır. Ek göstergeye ilişkin mevcut düzenlemenin kaynaklık ettiği eşitsizlik ve adaletsizliğin ortadan kaldırılması için;

a) Yardımcı hizmetler sınıfındaki personel için de ek gösterge oranlarının belirlenmesi,

b) Ek göstergeden yararlanmak için hizmet sınıfları itibarıyla farklı dereceler belirlenmesi uygulamasından vazgeçilerek en alt dereceden itibaren ek göstergeden yararlanma imkânı sağlanması,

c) Aynı hizmet sınıfındaki kadro ve unvanlar için farklı ek gösterge oranları uygulamasından vazgeçilerek hizmet sınıfı bütünlüğü içerisinde uygulama yapılması,

d) Benzer yüksek öğretim programlarından mezun olanlar için –unvanların farklı olmasına dayanılarak- farklı ek gösterge oranlarının uygulanmasından vazgeçilmesi (Örneğin kimyager ve kimya mühendisi arasındaki ek gösterge farklılığı) gerekir.

## **17. Bakmakla yükümlü olunan ve birinci derecedeki yakınlar için “Refakat İzni” verilmelidir.**

Memurun bakmakla yükümlü olduğu anne, baba, eş, çocuk ve kardeşler ile eşinin anne ve babasının hastalık ve hayati tehlike arz eden hâllerinde aylık ve özlük haklarına dokunulmaksızın refakat izni verilmelidir.



## 18. Kamu çalışanlarına yönelik siyaset yasağı ve seçilme hakkına ilişkin sınırlamalar kaldırılmalıdır.



Kamu görevlisi sıfatını edinmek için aranan şartlar ve bu şartları karşılamak için gereken donanım dikkate alındığında siyaset kurumu ve seçmenlerin; yüksek donanımlı, ülke ve toplumun sorunlarını bilen, sorunları sona erdirecek çözümler üretebilen bireylerden gerek merkezi gerekse yerel yönetim düzeyinde yararlanmalarına engel olunduğunu söylemek yanlış olmaz. Seçmen olması ve bu sıfatla siyasi tercihte bulunması sakınca oluşturmayan kamu görevlilerinin, siyasi partilere üye olmasında ve kamu görevlisi sıfatıyla

yerel veya genel seçimlerde aday olmak suretiyle seçilme hakkını kullanmasının niçin ve nasıl sakınca oluşturacağı konusunda Anayasa'da ve konuyla ilgili kanunlarda yer alan hükümlerin ikna edici bir gerekçeye sahip olmadığı açıktır.

Kamu görevlilerine dayatılan siyaset yasağının gerekçelerinin geleceğe dair kaygılara değil de geçmişteki kaos dönemlerine dayanması, ülkemizin ve insanlarımızın özellikle son 30 yılda demokrasi konusundaki gelişmişliğini görmekte ve kabul etmekte zorlanan zihniyetin halen etkin olduğunu göstermesi yönüyle üzücüdür. Bu zihniyetin ürettiği kaygılarla siyaset kurumunun daha geniş bir tabanın ilgi alanı olmasının önüne geçmek, özgürleşmek ve demokratikleşmek konusunda atılacak bütün adımların ihtiyaç duyduğu kamuoyu desteğinin istenen ve beklenen seviyede gerçekleşmesine de engel olacaktır. Bu gerçekten hareketle, kamu görevlilerinin siyaset yapabilmesinin ve siyasi partilere üye olabilmesinin sağlanmasıyla sadece siyaset sahnesindeki eksik dekorun tamamlanması yanında demokratik hukuk devletinin bütün kural ve kurumlarıyla yerleşmesi de sağlanacaktır. Geçmişin verilerine dayanarak üretilen çekincelerin haklı görülmesi beklenerek devam ettirilen siyaset yasağı ve sınırlamalarının ortaya çıkardığı resim, birey olmanın doğasında var olan siyaset yapma hakkını Anayasal yasak nedeniyle kullanmadığı için siyasi tercihlerini farklı yol ve yöntemlerle gizli bir şekilde ifade eden ve somutlaştıran kamu görevlileri topluluğudur. Daha somut bir ifa-

deyle, üyesi olması yasaklandığı için siyasi eğilimine uygun partilerin taraftarı olmak zorunda bırakılan aydın bir topluluk.

Demokrasiye dair bilgilerimizle ve beklentilerimizle bağdaştırılması imkansız bu eksiklikten kurtulmak zorundayız. Siyaset yapmak ve seçim yarışına katılabilmek için sıfatından ve ekmeğinden vazgeçmek zorunda bırakılan bireyler üreten mevcut Anayasal düzen, seçme ve seçilme hakkını düzenlemek ve teminat altına almak işlevini görmediği gibi daha fazla demokrasi ve daha fazla özgürlük talepleri açısından umut kırıcıdır. Bu itibarla, toplumun seçme hakkını sınırlayan kamu görevlilerine yönelik siyaset yasağı ve seçilme hakkına ilişkin sınırlamaların sona erdirilmek suretiyle, kamu görevlilerine siyaset kurumu içerisinde çözüm üretme arayışlarının öznesi olabile ve maaş kaybı hesabı yapmadan genel ve yerel seçimlerde adaylık başvurusu yapabilme imkanı sağlanmalıdır. Kamu görevlilerinin siyaset yasağından kurtarılması, sorunlarının çözülmesini ve insan onurunun gerektirdiği hayat standardına kavuşmayı bekleyen ülkemiz insanları açısından daha çok sayıda donanımlı bireyin yer aldığı bir seçme zeminine sahip olmak gibi bir sonucu doğuracaktır.

## **19. Erken doğum yapan kamu çalışanlarının doğum öncesi kullanamadıkları izinleri doğum sonrasına eklenmelidir.**

Bilindiği gibi memura doğum yapmasından önce 8 hafta ve doğum yaptığı tarihten itibaren 8 hafta olmak üzere toplam 16 hafta süre ile aylıklı izin verilmektedir. Sağlık durumu uygun olduğu takdirde, tabibin onayı ile memur isterse doğumdan önceki 3 haftaya kadar işyerinde çalışabilmektedir. Bu durumda, memurun çalıştığı süreler, doğum sonrası sürelerle eklenmektedir. Ancak, doğum öncesi kullanılmayan izinler dolayısı ile hak kaybına uğranmaması için doğum öncesi çalışan memurun erken doğum yapması halinde kullanılmayan tüm doğum öncesi izinlerin (son 3 hafta dahil) doğum sonrasına eklenmesi gerekmektedir.

## **20. Doğum yardımı gösterge rakamı artırılmalıdır.**

Halen 2.500 olan göstergenin aylık katsayısı ile çarpılması sonucu elde edilen miktar üzerinden ödenen 148,61 TL doğum yardımı için gösterge 10.000'e çıkarılarak 594,45 TL'ye yükseltilmeli, çoklu gebeliklerde çocuk sayısı kadar verilmelidir.

**21. Merkezi otomasyon ile personelin sendika üyeliklerinin sisteme işlenmesi ve sendika üyeliklerine ilişkin bölüme girişte sendika genel merkezlerine şifre verilerek sendikalar tarafından sistemden takibinin yapılabilmesi gibi benzer uygulamaları gerçekleştirilerek sendika üye bilgilerinin takip ve kontrolü sağlanabilmelidir.**

**22. Kurumlar arası geçişte muvafakat şartı kaldırılmalıdır.**

657 sayılı Devlet Memurları Kanununun “Memurların Bir Kurumdan Diğereine Nakilleri” başlıklı 74. maddesinde kurumlar arası geçiş için muvafakat şartı aranmaktadır. Ancak, söz konusu nakillerde kurum amirlerinin kimi zaman objektif kriterlerle hareket etmedikleri ve memurların mağdur olduğu görülmektedir.

Mağduriyetlerin giderilmesi için kurumlar arası geçişte muvafakat şartı kaldırılmalıdır.

**23. 15.01.2005 tarihinden sonra göreve başlayan ve halen çalışan memurlara 1 derece verilmeli ve ayrıca yeni göreve başlayan memurlara da 1 derece verilerek göreve başlatılmalıdır.**

**24. Kamu görevlilerine grev hakkı verilmelidir.**



Kamu çalışanlarının sendikal haklarına, insan hakları ve özgürlüklerini konu edinen evrensel belgelerde yer verilmiştir. Sendikal haklar, temel hak ve özgürlükler kapsamında değerlendirilmekte ve “özgür biçimde örgütlenme”, “toplu sözleşme” ve “grev” hakkını kapsamaktadır.

Anayasanın 53. maddesinde yapılmaması öngörülen ve 12 Eylül 2010 tarihinde referanduma sunulan değişiklikle

“Memurlar ve diğer kamu görevlileri, toplu sözleşme yapma hakkına sahiptirler. Toplu sözleşme yapılması sırasında uyuşmazlık çıkması halinde taraflar Uzlaştırma Kurulu-

na başvurabilir. Uzlaştırma Kurulu kararları kesindir ve toplu sözleşme hükmündedir. Toplu sözleşme hakkının kapsamı, istisnaları, toplu sözleşmeden yararlanacaklar, toplu sözleşmenin yapıma şekli, usulü ve yürürlüğü, Uzlaştırma Kurulunun teşkili, çalışma usul ve esasları ile diğer hususlar kanunla düzenlenir.” hükmüne yer verilmiştir. Anılan değişiklikte memurlar için toplu sözleşme hakkına yer verilmesine rağmen halen grev hakkının görmezden gelinmesi kabul edilebilir bir durum değildir.

**25. Tüm kamu görevlilerinin zihinsel veya bedensel özürli olan çocukları için her türlü ücretsiz eğitim ve kreş hizmeti verilmelidir.**

Bazı engel grupları için ihtiyaç duyulan kaynaştırma eğitimleri kreş düzeyinde de yapılmaktadır. Ancak engelli çocuğun eğitim süreci ve bakımı ciddi ekonomik yükler getirmektedir. Ciddi ekonomik ve sosyal zorluktan hareketle; engelli çocuğu bulunan kamu çalışanlarına yönelik bu talep, referanduma sunulan ve Anayasanın 10. maddesinde yapılması öngörülen değişiklik ile getirilmeye çalışılan pozitif ayrımcılık hedefiyle de örtüşmektedir. Bu amaçla; engelli çocuğu bulunan kamu çalışanlarının kreşlerden ücretsiz yararlanması veya özel kreş ücretlerinin karşılanması gerekmektedir.

**26. Kamu görevlilerinin sağlık hizmetlerinin SGK'ya devriyle birlikte daha da derinleşen “Tedavi Katılım Payı” uygulaması kaldırılmalıdır.**



## II. KISIM

### SAĞLIK ÇALIŞANLARI İÇİN TALEPLER

#### I. BÖLÜM

#### MALİ HAKLARA İLİŞKİN TALEPLER

**1. Sağlık Bakanlığı'nda ve Üniversite Hastanelerinde çalışan hekim dışı personele 375 sayılı KHK kapsamında verilen ek ödeme tutarı kadar net ücret maaşlarla birlikte genel bütçeden garanti gelir olarak verilerek kalan tutar performansa bağlı döner sermaye ek ödemesi kapsamında değerlendirilmelidir.**

Tam gün yasası ile Sağlık Bakanlığı ile Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı kadro ve pozisyonlarına döner sermaye gelirlerinden ek ödeme alan klinik şef ve şef yardımcılarında en yüksek Devlet memuru aylığının (ek gösterge dahil) % 410'u, uzman tabip, Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde belirtilen dallarda bu Tüzük hükümlerine göre uzman olanlar ile uzman dışı tabiplerine % 335'i ve pratisyen tabip ve dışı tabiplerine ise % 180'i oranında her ay herhangi bir katkıya bağlı olmaksızın döner sermaye gelirlerinden ek ödeme yapılmakta, bu ödemeye hak kazanılmasında ve ödenmesinde aylıklara ilişkin hükümler uygulanmaktadır. Ancak hekimler için gerçekleşen bu uygulama hekim dışı personel için öngörülmemiştir.

Tablo-3'de görüldüğü üzere, sağlık çalışanlarının döner sermaye geliri nedeniyle ek ödemedi yararlandırılmaması, sağlık çalışanlarının azımsanmayacak bir bölümünün aylık ücretlerinin diğer kamu görevlilerinden düşük olması sonucunu doğurmaktadır. Döner sermaye geliri ile ek ödeme tutarı arasında gerçekleştirilen mahsuplaşma işleminin bir yıl sonra yapılması da sağlık çalışanlarını mağdur etmektedir.

Bazı Yerlerde Yapılan Döner Sermaye Ödemeleri

Sağlık Kurumu/Kuruluşu	Unvan	Döner Sermaye Ödemesi (Aylık)
Siirt Kurtalan Merkez 2 Nolu Sağlık Ocağı	Hemşire	150 TL
Siirt Kurtalan Merkez 2 Nolu Sağlık Ocağı	Hizmetli	90 TL
Kırıkkale Sulakyurt İlçe Hastanesi	Hemşire	100 TL
Kırıkkale Sulakyurt İlçe Hastanesi	Memur	90 TL
Kırıkkale Sulakyurt İlçe Hastanesi	Hizmetli	70 TL
Malatya Doğanşehir Sürgü Sağlık Ocağı	Hemşire	160 TL
Malatya Doğanşehir Sürgü Sağlık Ocağı	Hizmetli	60 TL
Sivas Merkez Tuzlugöl Sağlık Ocağı	Hemşire	150 TL
Antalya Manavgat Evrenseki Sağlık Ocağı	Hemşire	155 TL
Muş Bulanık Elmakaya Sağlık Ocağı	Hemşire	150 TL
Muş Bulanık Elmakaya Sağlık Ocağı	Hizmetli	120 TL
Balıkesir Merkez Dereçiftlik Sağlık Ocağı	Hemşire	135 TL

Tablo-3

Diğer kamu kurum ve kuruluşlarında görev yapan kamu görevlileri her ay düzenli olarak kendileri için belirlenen tutardaki ek ödemeden yararlanırken, döner sermaye gelirinin ek ödemenin muadili olarak görülmesi nedeniyle sağlık çalışanları, -döner sermaye gelirinin ilgili kurum tarafından nakit sıkıntısı gerekçe gösterilerek genellikle geç ödenmesi nedeniyle- ek ödeme kaynaklı mağduriyet yaşamaktadır. Ayrıca; yıllık izin, hastalık izni, doğum izni, şua izni vb. hallerde döner sermaye gelirinden mahrum kalmaları nedeniyle sağlık çalışanlarının her ay düzenli olarak ek ödemeden yararlanmamasından kaynaklanan adaletsizliğin boyutları daha da artmaktadır.

Sağlıkta Dönüşüm Programıyla sağlık hizmetlerinin kalitesi artmış ve vatandaşın sağlık hizmetlerine ulaşımı kolaylaşmıştır. Sağlıkta Dönüşüm Programının başarılı bir şekilde yürütülmesinde sağlık çalışanlarının özverili çalışmasının payı büyüktür. Aksi iddia edilemez bu gerçeğe rağmen diğer meslek gruplarının aldığı ücretler ile sağlık personelinin aldıkları ücretler mukayese edildiğinde, sağlık personelinin ücretlerinin düşük kalması izahı mümkün olmayan bir durumdur.

Sağlık Bakanlığına bağlı kuruluşlarda performansa bağlı döner sermaye sisteminin başladığı ilk yıllarda başka kurumlardan Sağlık Bakanlığına bağlı kurum ve kuruluşlara geçiş için yoğun bir talep varken bugün gelinen nokta itibarıyla başka kurumlara kaçışlar başlamıştır.

Sağlık Bakanlığında ve Üniversite Hastanelerinde çalışan hekim dışı personelin mağduriyetinin giderilmesi için ise söz konusu personele 375 sayılı KHK kapsamında verilen ek ödeme tutarı kadar net ücret, genel bütçeden karşılanmak sureti ile garanti gelir olarak verilerek, kalan tutar performansa bağlı döner sermaye ek ödemesi kapsamında değerlendirilmelidir.

375 Sayılı KHK Kapsamındaki Güncel Ek Ödeme Oran ve Tutarları		
KADRO VE GÖREV UNVANI	ORAN %	TL OLARAK AYLIK MİKTAR
Eczacı	60	338
Hemşire, Ebe, Sağlık Memuru, Biyolog, Röntgen Tek. Laboratuvar Tek. v.b sağlık personeli	58	327
Tekniker, Teknisyen	68	384
Genel İdari Hizmetler Sınıfı çalışanları, İmam	51	288
Yardımcı Hizmetler Sınıfındaki tüm çalışanlar	49	276

Tablo-4

Tablo-4'de halen 375 sayılı KHK kapsamında kamu çalışanlarının alması gereken güncel aylık ek ödeme tutarları görülmektedir. Ancak sağlık hizmetleri sınıfındaki personel oranlarının tekniker ve teknisyenlerden 10 puan düşük olması anlamlı değildir. Sağlık personelinin de işbu halde oranının 68 olması gerekir.

## 2. Ek ödeme oran ve tutarları artırılmalıdır.

KADRO VE GÖREV UNVANI	ARTIRILMIŞ ORAN %	TL OLARAK TALEP EDİLEN AYLIK MİKTAR
Eczacı	78	440
Hemşire, Ebe, Sağlık Memuru, Biyolog, Röntgen Tek. Laboratuvar Tek. v.b sağlık personeli	86	485
Tekniker, Teknisyen	86	485
Genel İdari Hizmetler Sınıfı çalışanları, İmam	69	389
Yardımcı Hizmetler Sınıfındaki tüm çalışanlar	67	378

Tablo-5

375 sayılı KHK kapsamında kamu çalışanlarının alması gereken aylık ek ödeme tutarları Tablo-5'de gösterildiği şekli ile en az 18 puan artırılmalı ve sağlık hizmetleri sınıfındaki personelin oranı 86 olarak belirlenmelidir.

## 3. Tabip dışı personelin döner sermaye tavan oranları % 200'e, riskli birimlerde çalışanlar için de % 250'ye çıkarılmalıdır.

Bilindiği gibi Hükümet, "Eşit işe eşit ücret ilkesi" çerçevesinde memurlara 375 sayılı KHK ile ek ödeme vermeye başlamıştır. Ancak, Sağlık Bakanlığı çalışanları, döner sermaye aldıkları için bu ek ödemeden yararlandırılmamışlardır. Ayrıca, 375 sayılı

KURUMU	ÜNVANI	AİLE YARDIMI VE ASGARİ GEÇİM İNDİRİMİ DÜŞÜKTEN SONRA KALAN KISMI *
Emniyet Hizmetleri	Polis Memuru	1.932,00
Diyanet İşleri Başkanlığı	İmam Hatip	1.315,00
Nüfus Müdürlüğü	V.H.K.İ	1.116,00
Maliye Bakanlığı	Memur	1.287,00
Maliye Bakanlığı	Hizmetli	1.221,00
Millî Eğitim Bakanlığı	Öğretmen	1.400,00
Tarım Bakanlığı	Veteriner	2.150,00
Tarım Bakanlığı	Mühendis	2.058,00
Sosyal Güvenlik Kurumu	İcra Memuru	1.475,00
Sosyal Güvenlik Kurumu	Hizmetli	1.280,00

Tablo-6

\* Aylık maaşlar, unvanların 5. dereceleri esas alınmak sureti ile bekar memur üzerinden hesaplanmıştır.



KHK kapsamında ek ödeme alan personellere izinli oldukları dönemlerde de ek ödeme verilirken; Sağlık Bakanlığı çalışanlarına yıllık izin, hastalık izni (görevi başında kaza yapıp raporlu oldukları dönemler dâhil) gibi her türlü izin dönemlerinde döner sermaye primleri ödenmemektedir. Bu nedenle hekim dışı personelin aldıkları ücretler, diğer kurumlarda çalışanların aldıkları ücretlerden düşük kalmaktadır.

**1. Basamak Sağlık Kuruluşları Personel Maaş Durumları**

UNVAN	MAAŞ	ORTALAMA * DÖNER SERMAYE	TOPLAM
Hemşire	976,00	438,00	1.414,00
Memur	874,00	387,00	1.261,00
Hizmetli	857,00	332,00	1.189,00

Tablo-7

**2. Basamak Sağlık Kurumları Personel Maaş Durumları**

UNVAN	MAAŞ	ORTALAMA * DÖNER SERMAYE	TOPLAM
Hemşire	976,00	646,00	1.622,00
Memur	874,00	461,00	1.335,00
Hizmetli	857,00	370,00	1.227,00

Tablo-8

\*Ortalama döner sermaye gelirlerinde Sağlık Bakanlığı verileri esas alınmıştır.

Önceki yıllarda sağlık personeli maaşları öğrenim düzeyleri aynı olan öğretmen ve polisten daha yüksek olduğu halde son yıllarda bu meslek gruplarının maaşlarında yapılan iyileştirmelerle sağlık personelinin ücretleri düşük kalmıştır. Temmuz itibariyle bir öğretmen ortalama 72 saat ek ders ücretiyle beraber 1.882 TL, bir polis memuru 1.932 TL maaş alırken; bir hemşire ortalama döner sermaye ile beraber toplam 1.414 ila 1.622 TL arasında maaş alabilmektedir.

2009 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından hazırlanan ve Başbakanlığa gönderilen tam gün yasa tasarısı taslağında hekim dışı personelin döner sermaye tavan oranlarının % 200 ve ayrıca özelliikli birimde çalışan hekim dışı personel için % 250 olarak öngörülmesine rağmen Başbakanlıktan TBMM'ye gönderilen tasarıda söz konusu düzenlemeye yer verilmeyerek hekim dışı personelin döner sermaye tavan oranları mevcut hali (% 150 ve ayrıca özelliikli birimler için % 200) ile kalmıştır.

30 Ocak 2010 tarihinde 27478 sayılı Resmi Gazetede yayınlanan 5947 Sayılı Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanununun 1. maddesi ile değiştirilen 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanunun tavan oranlarını belirleyen 5. maddesinin 4. fıkrası Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmiştir. Ancak, söz konusu hükmün iptalinin yürürlüğü gerekçeli karar Resmi Gazetede yayımlandıktan 9 ay sonrasına bırakılarak bu süre zarfında yeni bir düzenleme yapılmasına imkân tanınmıştır. Yeni yapılacak düzenlemede hekim dışı personelin döner sermaye tavan oranları % 200 ve ayrıca özelliikli birimde çalışan hekim dışı personel için % 250 olarak belirlenmelidir.

#### **4. Performansa Bağlı Ek Ödeme Sisteminde daha adil bir yapının sağlanabilmesi için hekim dışı personelin yaptığı işlemler için de performans kriteri getirilmelidir.**

Sağlık Bakanlığında “Performansa Bağlı Ek Ödeme Sistemi” uygulanmakta ancak sadece hekimlerin yapmış olduğu girişimsel işlemler değerlendirilerek hekimlere performans göre döner sermaye gelirlerinden ek ödeme yapılmaktadır. Hekim dışı personele ise kurum veya kuruluşun performans puan ortalaması üzerinden ek ödeme yapılmaktadır. Kurum veya kuruluşun performans puan ortalaması hekim sayısı dikkate alınarak hesaplandığından, bir işyerinde hekim sayısı artınca iş yükü artmasına rağmen hekim



dışı personelin döner sermaye gelirlerinden dağıtılan ek ödeme primleri düşmekte ve hatta sağlık ocaklarında hiç hekim bulunmadığı dönemlerde hekim dışı personele hekim bulunduğu dönemden daha fazla ek ödeme yapılabilmektedir. Performansa Bağlı Ek Ödeme Sisteminde daha adil bir yapının sağlanabilmesi için hekim dışı personelin yaptığı işlemler için de performans kriteri getirilmelidir.

**5. Sağlık Bakanlığına bağlı kurum ve kuruluşlarda görev yapan personellerden 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 86.maddesi gereğince vekâleten atananların döner sermaye ek ödeme matrahının hesaplanmasında asıl kadroları değil; 86. madde çerçevesinde vekâleten yürüttükleri görevleri esas alınmalıdır.**

Sağlık Bakanlığı'na bağlı kurum ve kuruluşlarda görev yapan personelden 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 86. maddesi gereğince vekâleten atananların döner sermaye ek ödeme matrahının hesaplanmasında asıl kadroları dikkate alınmaktadır. Bu nedenle vekâleten yürüttükleri görevin ek ödemesinden faydalanamamaktadırlar. Söz konusu personelin mezkûr madde çerçevesinde vekâleten yürüttükleri görev esas alınarak ek ödeme matrahının hesaplanması gerekmektedir.

**6. Toplum Sağlığı Merkezi çalışanlarının döner sermayelerinde iyileştirmeler yapılmalıdır.**

Aile Hekimliği Uygulamasına Geçilen Bazı İllerde Sağlık Personeline Dağıtılan Döner Sermaye Ek Ödemesi Örnek Tablo	
Denizli Toplum Sağlığı Merkezleri Sağlık Personeli Ortalama Döner Sermaye Ödemesi (Hemşire, Ebe, Sağlık Memuru)	300 – 350 TL.
Osmaniye Toplum Sağlığı Merkezleri Sağlık Personeli Ortalama Döner Sermaye Ödemesi (Hemşire, Ebe, Sağlık Memuru)	340 – 370 TL.
Adıyaman Toplum Sağlığı Merkezleri Sağlık Personeli Ortalama Döner Sermaye Ödemesi (Hemşire, Ebe, Sağlık Memuru)	350 – 380 TL.

Tablo-9

Aile Hekimliği uygulamasına geçilen illerde Toplum Sağlığı Merkezlerinde çalışan personelin almış oldukları döner sermaye primleri düşük kalmaktadır. Toplum Sağlığı Merkezi çalışanlarının almış oldukları döner sermaye primleri iyileştirilmeli ve Aile Hekimliğine geçilen illerde çalışanlar arasındaki döner sermaye adaletsizliği giderilmelidir.

**7. SSK'dan devrolan personelin nöbet tazminatları ile ilgili açtıkları davaların çoğunun kazanılmış olması dikkate alınarak dava açmayan veya dava açma süresini geçiren personellerin de nöbet tazminatlarının ödenmesine ilişkin genel bir düzenleme yapılmalıdır.**

SSK Hastanelerinin Sağlık Bakanlığına devri ile devre konu hastane personeli de Sağlık Bakanlığına devredilmiştir. Buna bağlı olarak, söz konusu personelin alacak ve borçlarına ilişkin iş ve işlemlerinde Sağlık Bakanlığının sorumluluğunda olacağı ilgili kanunda açık bir şekilde ifade edilmiştir. Sağlık Bakanlığına devrolan çalışanlar, SSK döneminde aylık 80 saate kadar tutmuş oldukları nöbet ücretlerinin karşılığı olan ek ödeme ücretlerini alamamaları nedeni ile dava açmak durumunda kalmışlardır. Hukuka aykırı bulunan ve sonunda Yüksek Yargı Makamları tarafından iptal edilen düzenleme nedeni ile mağdur edilen personelden bireysel olarak haklarını arayanların lehine Mahkemelerce verilmiş birçok iptal ve tam yargı kararı mevcut olup, kazananlar haklarını yasal faizleri ile birlikte almıştır. Ancak, söz konusu mağduriyetlerinin giderilmesine yönelik olarak dava açmamış ya da azımsanmayacak sayıda personel bulunmaktadır. Bu kapsamdaki personelin mağduriyetlerinin giderilmesine yönelik olarak, uygulama birliğinin sağlanması ve dava açılması nedeniyle oluşacak iş yüküne sebep olunmaması amacıyla, anılan personelin 80 saatlik nöbet süresinden kaynaklanan tazminatlarının istikrar bulmuş yargı kararları çerçevesinde ödenmesine imkân sağlayacak düzenleme ve bu düzenleme çerçevesinde hak ettikleri ödemeler bir an önce yapılmalıdır.

## II. BÖLÜM

### SOSYAL HAK VE YARDIMLARA İLİŞKİN TALEPLER

**1. Fiilen çalışılmayan günlerde (şua izni, yıllık izin, raporlu dönemler için) döner sermaye ek ödemesi verilmelidir.**

Sağlık Bakanlığı personelinin önemli bir kısmı diğer kurumlarda çalışan emsallerinden daha düşük ek ödeme almaktadır. Ayrıca diğer kurumlarda çalışanlara ek ödemeler her ay düzenli olarak verilirken, Sağlık Bakanlığı personeline yıllık izin, hastalık izni, doğum izni, şua izni vb. durumlarda ek ödeme yapılmamaktadır. Zira, halihazırda hekim dışı personele yapılan döner sermaye ödemesinde hekimlerin performansı ile elde edilen kurumsal performans

üzerinden ödeme yapılmakta, hekim dışı personelin fiili katkısı dikkate alınmamaktadır. Ancak hekim dışı personelin fiilen çalışmadığı günlerde ise (şua izni, yıllık izin, hastalık izni vs.) bu kez fiili katkıda bulunmadıkları gerekçe gösterilerek söz konusu günler için kesinti yapılmaktadır. Halbuki hekim dışı personelin yaptığı işler diğer mesai arkadaşları tarafından telafi edilerek sağlık hizmetlerinin aynı şekilde devam etmesi de sağlanmaktadır. Bu nedenle personelin mağduriyetinin giderilmesi amacıyla fiilen çalışılmayan günlerde de (şua izni, yıllık izin, hastalık izni vs.) döner sermaye gelirlerinden ek ödeme yapılması sağlanmalıdır.

**2. Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları ve 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde nöbet sistemi ile çalışan personelin yemekleri kurumlarınca karşılanmalıdır.**

**3. Hekimlerde olduğu gibi hekim dışı sağlık personeli de mesleki mali sorumluluk sigortası kapsamına alınmalı ve sigorta primlerinin tamamı kurumları tarafından karşılanmalıdır.**

### III. BÖLÜM

## SOSYAL GÜVENLİĞE İLİŞKİN TALEPLER

**1. Sağlık personelinin mesleki risklere karşı fiili hizmet zammından faydalanabilmesi sağlanmalıdır. Sağlık çalışanları (Hemşireler, laboratuvar teknisyenleri, diş protez teknisyenleri vs.), yaptıkları işin niteliği itibari ile AIDS, Hepatit, Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi ve Pandemik İnfluenza gibi birçok bulaşıcı ve ölümcül hastalık ve kanserojen madde riski ile karşı karşıya kalmaktadır. Hatta söz konusu nedenlere bağlı olarak geçmiş yıllarda yaşamını yitiren çok sayıda sağlık çalışmamız da bulunmaktadır.**

Sağlık çalışanları, yaptıkları işin niteliği itibari ile AIDS, Hepatit, Kırım-Kongo Kanamalı Ateşi ve Pandemik İnfluenza gibi birçok bulaşıcı ve ölümcül hastalık riski ile karşı karşıya kalmaktadır. Hatta söz konusu nedenlere bağlı olarak geçmiş yıllarda yaşamını yitiren çok sayıda sağlık çalışmamız da bulunmaktadır.

Ayrıca bu risklerin dışında da bazı unvanlarda yoğun olarak kimyasal maddelere temas edilmekte, acil sağlık hizmeti sunumlarında trafik kazası, personel yaralanmaları ve ölümleri de yaşanmaktadır.

FİİLİ HİZMET ZAMMI SÖRESİ UYGULANAN BAZI İŞLER VE İŞYERLERİ İLE UYGULANAN GÜN SAYILARI	
İŞ VE İŞYERLERİ	GÜN SAYILARI
CAM FABRİKA VE ATÖLYELERİ	60 GÜN
ALÜMİNYUM FABRİKALARI	60 GÜN
RADYOAKTİF VE RADYOİYONİZAN İŞLER	90 GÜN
TSK SUBAY, Y.SUBAY, ASTSUBAY VS.	90 GÜN
EMNİYET MENSUPLARI VE MİT MENSUPLARI	90 GÜN
İTFAİYE VE YANGIN SÖNDÜRME İŞLERİ	60 GÜN

Tablo-10

Yoğun nöbet sistemi ile çalışılması sonucu sağlık personelinde düzensiz uyku, sürekli yorgunluk, depresyon ve kalp hastalıkları gibi rahatsızlıklar sıklıkla görülmektedir. Bunun yanında sürekli olarak hasta, yaralı ve ölümcül vakalara tanıklık edilmesi sağlık personelinde ciddi şekilde psikolojik yıpranmalara da sebep olmaktadır.

Bu nedenle sağlık personelinin mesleki risklere karşı fiili hizmet zammından faydalanması sağlanmalıdır.

## **2. Döner sermaye primlerinin emekli aylığına yansıtılması sağlanmalıdır.**

657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4/B maddesine göre çalışmakta olan sözleşmeli personelin prime esas kazançlarının hesabında; almış oldukları döner sermaye primleri de dikkate alınmaktadır.

<b>Bazı Unvanlara Göre Emekli Memur Maaşları</b>	
Uzman Hekim	1.415 TL.
Albay	2.295 TL.
Birinci Sınıf Hakim	3.270 TL.
Kaymakam	2.240 TL.
Hemşire (Lise mezunu)	880 TL.
Polis (Lise mezunu)	1.080 TL.

Tablo-11

Bu durum 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi olan personel açısından mağduriyete yol açmaktadır. Söz konusu personelin mağduriyetinin giderilmesi ve aynı kurumda çalışan personeller arasında uygulama birliğinin sağlanması amacıyla Sağlık Bakanlığı ve Üniversite Hastanelerinde çalışan tüm personelin emeklilik primlerine esas kazançlarının hesabında döner sermaye primleri de dikkate alınmalıdır.

## IV. BÖLÜM

### ATAMA, ÇALIŞMA ŞARTLARI, EĞİTİM VE GÖREVDE YÜKSELMEME İLİŞKİN TALEPLER

#### 1. Sağlık personelinin, askerlik görevini sağlık personeli istihdamında güçlük çekilen yerlerde yapması sağlanmalıdır.

Milli Eğitim Bakanlığında görev yapan öğretmenlerde uygulandığı gibi sağlık çalışanları da, personel istihdamında zorluk çekilen illerle sınırlı olmak üzere askerlik görevini Sağlık Bakanlığı emrinde yerine getirebilmelidir.

#### 2. Sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan tüm personel sağlık personeli olarak tanımlanmalıdır.

Dünya Sağlık Örgütüne göre değişik dallarda çalışan teknisyenler, hastabakıcılar, hizmetliler, idari işler görevlileri ve şoförler sağlık personeli listesinde yer almaktadır. Ülkemizde de Dünya Sağlık Örgütünün sınıflandırmasına uygun personel tanımı yapılmalıdır.

#### 3. Radyoloji, radyom ve elektrikle tedavi birimlerinde denetimlerin yapılması ve bu birimlerde çalışan, kimyasal veya radyoaktif ışınlarla maruz kalan personelin çalışma ortamlarının iyileştirilmesi gerekmektedir.

Türkiye'de radyoloji ile ilgili her türlü cihazın ithal edilmesi, kurulması, lisans (çalışma belgesi) verilmesi ve denetlenmesi TAEK (Türkiye Atom Enerjisi Kurumu) yetkisindedir. Ancak; TAEK verilerine göre kayıtlı cihaz sayısının 9 bin civarında olduğu açıklanmasına rağmen 27 bin cihazın da özel sektörde ve hatta çoğu kamu kurumlarında kayıt dışı kullanıldığı tahmin edilmektedir.





Ruhsat dışındaki denetlemelerin yapılmaması nedeni ile kullanılan veya demonte durumdaki cihazların yaydığı radyasyon miktarı ölçülememekte, teknisyenlerin ve hastaların aldığı doz miktarı reel olarak tespit edilememektedir. Radyoloji ünitesinden ayrılan kişilerin isimleri Sağlık Müdürlüğü ve TAEK'e bildirilmesine rağmen TAEK'ten o kişilerin adına sonuçlar gelebilmektedir.

Röntgen ünitelerinin duvar, tavan ve döşemeleri yasa gereği cihazın gücüne göre en az 20 cm. beton ve 3-5 mm. kalınlığında kurşun plaka ile kaplanmalıdır. Ancak en yakınımızdaki hastaneden başlayıp en uzaktaki hastaneye kadar durum farklıdır. Pek çoğunda kurşunlama yetersiz veya hiç yoktur. Kurşun olsa dahi sürekli tadilat yapıldığı için işlevini yitirmiştir. Bu nedenle radyoloji çalışanlarının kanser riski tedirgin edici boyutlardadır.

Ülkemizde pek çok kamu hastanesinde kullanılan cihazlar miadını doldurmuş veya kullanılamaz halde iken bu cihazlarla çekimler yapılmaktadır. Cihazların periyodik bakımları yapılmamakta, cihazlar modernize edilmemektedir.

Radyoloji, radyom ve elektrikle tedavi birimlerinde denetimlerin yapılması ve bu birimlerde çalışan, kimyasal veya radyoaktif ışınlarla maruz kalan personelin çalışma ortamlarının iyileştirilmesi gerekmektedir.

**4. Çalışma ortamlarında sağlık çalışanlarına uygulanabilecek şiddete müsamaha gösterilmeyeceğine dair caydırıcı yazılı materyaller olmalıdır. Sağlık çalışanlarının çalışma şartlarının zorluğu ve mesleki saygınlığına ilişkin toplumda daha fazla farkındalık oluşturulmalıdır. Sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalması halinde gerekli yaptırımların uygulanabileceği özel yasal düzenlemelerin gerçekleştirilmesi gerekmektedir.**

Çalışma hayatının tüm alanları dahil olmak üzere, meydana gelen şiddetin yüzde 25'i sağlık alanında yaşanmaktadır. Yapılan araştırmalarda (Cooper CL, Swanson N. Workplace violence in the health sector - State of the Art, ILO, WHO, ICN and PSI2002. ISBN 92-2-113237-4.) tüm dünyada sağlık çalışanlarının diğer meslek gruplarına göre onaltı kat daha fazla şiddet riski ile karşı karşıya olduğu ve hastalarla birbir görüşme halinde olan sağlık çalışanlarının büyük bir çoğunluğunun sözlü veya fiziksel şiddete maruz kaldığı sonucuna varılmıştır.

Ülkemizde yapılan bazı araştırmalarda (Avşar F, ve ark. 2003/Ankara) sağlık çalışanlarının yüzde 89'unun sözel şiddete uğradığı, yüzde 43'ünün tehdit edildiği, yüzde 21'inin fiziksel saldırı ile karşılaştığı, yüzde 8'inin fiziksel saldırıya uğradığı ve yüzde 1'inin de aletle yaralandığı tespit edilmiştir.

Sağlık kurum ve kuruluşlarında yaşanan şiddetin sebepleri araştırıldığında; çalışma ortamlarındaki fiziki yetersizlikler, yoğun çalışma temposu, çalışan sayısındaki eksiklikler, organizasyon yapısı, hastaların sosyokültürel durumları ve iletişim becerilerinde yaşanan zafiyetler öne çıkmaktadır.

Halkımızın sağlığı için mücadele eden ve gerek kamuda gerekse özel sektörde çalışan tüm sağlık çalışanlarının yaralanma ve hatta ölümlerle karşı karşıya olduğu gerçeği göz ardı edilmemelidir. Sağlık çalışanlarının görevi başında iken hasta ve hasta yakınları tarafından sözlü veya fiziki şiddete uğraması kabul edilebilir bir durum değildir.

Sağlık çalışanlarının şiddete maruz kalmaması için idare tarafından her türlü tedbirin alınması ve sağlık çalışanlarının çalışma şartlarının zorluğu ve mesleki saygınlığına ilişkin toplumda daha fazla farkındalık oluşturulmalıdır.

Ayrıca İngiltere Sağlık Kurumu NHS tarafından gerçekleştirilen yasal düzenlemeler çerçevesinde uygulanmakta olan "Sıfır Tolerans" isimli program kapsamında sağlık çalışanları özel olarak şiddetten korunmaktadır.

Bu program kapsamında;

- Tüm sağlık kurum ve kuruluşlarında asılan afişlerde sağlık çalışanlarına yönelik şiddete hiçbir şekilde müsamaha gösterilmeyeceğine ilişkin görsel duyurular yapılmaktadır.



- Hasta ve hasta yakınlarının sağlık hizmetlerinden faydalanabilmesi için sağlık çalışanlarına yönelik şiddete eğilim göstermemelerine özellikle dikkat çekilmektedir.
- Kamuoyu ve medya çalışmaları ile farkındalık oluşturulmaktadır.
- Şiddet anında kolluk kuvvetleri olaya müdahale etmekte ve sağlık çalışanlarını özel olarak korumaktadır.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesi için ülkemizde de söz konusu programa benzer düzenlemeler gerçekleştirilmektedir.

### **5. Sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli sunumunu sağlama açısından sağlık çalışanlarının görev ve yetki tanımları yeniden belirlenmelidir.**

Sağlık çalışanlarının görev, yetki ve sorumluluk tanımları 1983 yılında yayınlanan Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde belirtilmiştir. Ancak sağlık hizmetlerinin hızla değişen ve gelişen yönlerine rağmen halen fiili ve resmi olarak değişik alanlarda istihdam edilen sağlık personelinin görev, yetki ve sorumluluk alanları konusunda yürürlükte olan mevcut yönetmelik yetersiz kalmakta, bazı unvanların görev tanımları dahi bulunmamaktadır.

Sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli sunumunun sağlanması amacıyla sağlık çalışanlarının görev, yetki ve sorumluluk tanımları yeniden belirlenmelidir.



## 6. Sağlık Bakanlığına bağlı kurum ve kuruluşlarda devlet memuru eliyle görülebilecek olan işlerin hizmet satın alma yoluyla taşeron firmalara gördürülmesine son verilmelidir.

Hasta güvenliği ve kamu hukuku açısından devlet memuru eliyle gördürülmesi gereken sağlık hizmetlerinin gün geçtikçe hizmet alımı adı altında taşeron firmalara devredilmesi sosyal devlet anlayışı açısından büyük tezat oluşturmakta ve kaygı uyandırmaktadır.

Sağlık Bakanlığına bağlı kurum ve kuruluşlarda 2002 yılında 10 bin 600 olan taşeron firma çalışanlarının sayısı 2009 yılında 160 bine çıkmıştır. Ehliyeti olmayan taşeron firma çalışanlarının bilfiil sağlık hizmetlerinde çalıştırılması vatandaşların sağlığını ciddi anlamda riske etmektedir.

Ayrıca bu uygulama nedeni ile devlet memuru olmak için yıllardır KPSS'ye girecek kadro bekleyenler mağdur edilmektedir. (Örnek: Beden Eğitimi bölümü mezunlarının fizyoterapist gibi çalıştırılması, değişik lise ve üniversite mezunlarının tıbbi sekreter olarak çalıştırılması vs.)

657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 36. maddesinde sağlık hizmetleri sınıfında çalışan personel için "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." ifadesine yer verilmektedir. Söz konusu hüküm, sağlık alanında taşeronlaşmaya dayanak oluşturduğundan devlet memuru eliyle gördürülmesi gereken kamudaki sağlık hizmetlerinin geleceği açısından da son derece kaygı vericidir. Mezkur kanunda geçen bu ifadenin kaldırılması gerekmektedir.

## V. BÖLÜM

### 657 SAYILI DEVLET MEMURLARI KANUNUNUN 4/B MADDESİNE GÖRE SÖZLEŞMELİ OLARAK ÇALIŞAN, 4924 SAYILI KANUNA TABİ OLAN PERSONEL, 4/C KAPSAMINDAKİ PERSONEL İLE VEKİL EBE/HEMŞİRE OLARAK GÖREV YAPAN PERSONELE İLİŞKİN ORTAK TALEPLER

1. Sağlık Bakanlığında 4/B, 4/C, 4924 sayılı Kanuna tabi olan personel ile vekil ebe/hemşire olarak görev yapan personel istihdamına son verilmeli, söz konusu personelin tümü kadroya geçirilmiştir.
2. Sağlık Bakanlığında halen 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4/B maddesine göre sözleşmeli olarak çalışan, 4924 sayılı Kanuna tabi olan personel ile vekil ebe/hemşire olarak görev yapan personelin kadroya geçişi gerçekleşinceye kadar kadrolu personel ile eşit haklara sahip (tayin hakkı, aile, çocuk ve giyim yardımı, intibak hakkı) ve sözleşmeli personeli tek çatı altında toplayacak yasal düzenleme yapılmalıdır.

## VI. BÖLÜM

### 657 SAYILI DEVLET MEMURLARI KANUNUNUN 4/B MADDESİNE GÖRE SÖZLEŞMELİ OLARAK ÇALIŞAN PERSONELE İLİŞKİN TALEPLER

1. 4/B sözleşmeli personele tayin hakkının verilmesi sağlanmalıdır. Yeni alım yapılmadan önce de çalışmakta olan sözleşmeli personelin münhal kadrolara naklen atamaları yapılmalı ve söz konusu personelden boşalacak yerlere yeni alınan personel yerleştirilmelidir.
2. 4/B sözleşmeli personel, HarciraH Kanunu kapsamına alınmalıdır.
3. 4/B sözleşmeli personelin sözleşmelerine ait damga vergileri kurumlarınca karşılanmalıdır.
4. 4/B sözleşmeli personel, Giyecek Yardımı Yönetmeliği kapsamına alınmalıdır.

5. 4/B sözleşmeli personel, Yiyecek Yardımı Yönetmeliği kapsamına alınmalıdır.

6. 4/B sözleşmeli personele aile ve çocuk yardımı verilmelidir.

7. 4/B sözleşmeli personel için eş durumunda ve ilk yapılan becayişlerde 1 yıl şartı kaldırılmalıdır.

8. Sözleşmeli Personel Çalıştırılmasına İlişkin Esasların 5. maddesi uyarınca 4/B sözleşmeli personelin sözleşmesinin bir yıldan daha uzun süreli yapılması hususunda mevzuat değişikliği yapılmalıdır.

9. 4/B sözleşmeli personelin sağlık ve eş durumu mazeret tayinlerinde boş pozisyon olması gibi kısıtlamalara yönelik şartlar kaldırılarak, mazeret tayinlerindeki şartların kadrolularla aynı hale getirilmesi sağlanmalıdır.

10. 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi olan sağlık personeli, sağlık hizmetleri sınıfında üst öğrenim bitirdiği takdirde intibakları yapılarak maaş ve ek ödemelerini yeni öğrenim durumlarına göre almaktadır. 4/B sözleşmeli personelin ise bitirmiş olduğu üst öğrenimin atandığı pozisyon ünvanı ile aynı olması halinde maaş ve ek ödemeleri yeni öğrenim durumlarına göre belirlenmektedir. Söz konusu durum adaletsizliğe neden olmaktadır. Bu adaletsizliğin giderilmesi için atandığı pozisyonla aynı olmayan ancak sağlık hizmetleri sınıfında üst öğrenim bitiren 4/B sözleşmeli personelin de maaş ve ek ödemelerini yeni öğrenim durumlarına göre almaları sağlanmalıdır.

11. 4/B sözleşmeli personelin kullanmadığı izinlerinin bir sonraki yıla devreden izinleri ile birleştirilebilmesi sağlanmalıdır.

12. 4/B sözleşmeli personelin mazeret izin sürelerinin kadrolu personel ile aynı olması sağlanmalıdır.

13. 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde çalışan 4/B sözleşmeli personelin iş kıyafetleri kurumları tarafından karşılanmalıdır.

**14. 4/B sözleşmeli personelin idari kadrolara vekâlet etmeleri sağlanmalıdır.**

5 Mayıs 2006 tarihli Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren 2006/10344 sayılı yan ödeme kararnamesinin vekâlet düzenleyen 9'uncu maddesinde "Kararname uyarınca zam ve tazminat ödenmesi öngörülen kadro veya görevlere vekâlet eden her statüdeki sözleşmeli personele (6.2.1997 tarihli ve 97/9021 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı kapsamındaki kadro karşılığı sözleşmeli personel hariç), vekâlet nedeniyle öngörülen zam ve tazminatların ödenmeyeceği" hükmüne yer verilmiştir.

Açıkça görüleceği üzere, "Zam ve tazminat ödenmesi öngörülen kadro veya görevlere her statüdeki sözleşmeli personelin vekâlet edebileceği ancak, bunlara vekâlet nedeniyle öngörülen zam ve tazminatların ödenmeyeceği" ifade edilmektedir. Bu hükümden yola çıkılarak, sözleşmeli personelin memur kadrolarına vekâlet etmesi halinde bunların mümkün olabileceği sonucunu çıkarmak mevzuata aykırı değildir. Çünkü, Bakanlar Kurulu Kararında yer alan ifadenin başka bir şekilde yorumlanması mümkün değildir.

**15. Sağlık hizmetleri dışında görev yapan 4/B sözleşmeli büro personeli döner sermayeden faydalandırılmalıdır.****16. 4/B sözleşmeli personel, hac organizasyonlarında görevlendirilecek sağlık personeli olarak başvuru yapabilmelidir.****17. 4/B sözleşmeli personel alımlarına ilişkin KPSS sonucuna göre yapılan atamalarda askerlik hizmetinde iken yerleştirilen adayların, askerliklerini tamamladıktan sonra görevlerine başlayabilmeleri sağlanmalıdır.**

## VII. BÖLÜM

### 4924 SAYILI KANUNA GÖRE ÇALIŞAN SÖZLEŞMELİ PERSONELE İLİŞKİN TALEPLER

1. 4924 sayılı Kanuna göre çalışan sözleşmeli sağlık personelinin sağlık ve eş durumu mazeret tayinlerinde boş pozisyon olması gibi kısıtlamalara yönelik şartlar kaldırılarak, mazeret tayinlerindeki şartların kadrolularla aynı hale getirilmesi sağlanmalıdır.

2. 4924 sayılı Kanuna göre çalışan sözleşmeli sağlık personeli 375 sayılı KHK kapsamına alınmalıdır.

3. 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi olan sağlık personeli, sağlık hizmetleri sınıfında üst öğrenim bitirdiği takdirde intibakları yapılarak maaş ve ek ödemelerini yeni öğrenim durumlarına göre almaktadır. 4924 sayılı Kanuna göre çalışan sözleşmeli sağlık personeli için ise bitirmiş olduğu üst öğrenim atandığı pozisyon unvanı ile aynı olması halinde maaş ve ek ödemeleri yeni öğrenim durumlarına göre belirlenmektedir. Söz konusu durum adaletsizliğe neden olmaktadır. Bu adaletsizliğin giderilmesi için atandığı pozisyonla aynı olmayan ancak sağlık hizmetleri sınıfında üst öğrenim bitiren 4924 sayılı Kanuna göre çalışan sözleşmeli sağlık personelinin de maaş ve ek ödemelerini yeni öğrenim durumlarına göre almaları sağlanmalıdır.







- 4. 4924 sayılı Kanuna göre çalışan sözleşmeli sağlık personelinin kullanmadıkları izinlerinin bir sonraki yıla devreden izinleri ile birleştirilmeleri sağlanmalıdır.**
- 5. 4924 sayılı Kanuna göre çalışan sözleşmeli sağlık personeline nöbet ücreti verilmelidir.**
- 6. 4924 sayılı Kanuna göre çalışan sözleşmeli sağlık personeline 30 günü aşan hastalık izinlerinde sözleşme ücretinin yarısı yerine tamamı ödenmelidir.**
- 7. 4924 sayılı Kanuna göre çalışan sözleşmeli sağlık personelinin idari kadrolara vekâlet etmeleri sağlanmalıdır.**
- 8. 4924 sayılı Kanuna göre çalışan sözleşmeli sağlık personelinin sözleşmelerine ait damga vergileri kurumlarınca karşılanmalıdır.**
- 9. 4924 sayılı Kanuna göre çalışan sözleşmeli sağlık personelinin becaşışlerinde dönem şartı kaldırılmalıdır.**
- 10. 4924 sayılı Kanuna göre çalışan sözleşmeli sağlık personelinin sözleşmesinin bir yıldan daha uzun süreli yapılması hususunda mevzuat değişikliği yapılmalıdır.**
- 11. 4924 sayılı Kanuna göre çalışan sözleşmeli sağlık personeli, hac organizasyonlarında görevlendirilecek sağlık personeli olarak başvuru yapabilmelidir.**

## VIII. BÖLÜM

### VEKİL EBE VE HEMŞİRELERE İLİŞKİN TALEPLER

1. Vekil ebe ve hemşireler döner sermayeden faydalandırılmalıdır.
2. Vekil ebe ve hemşirelere yıllık izin, mazeret izni ve doğum izni verilmelidir.

## IX. BÖLÜM

### 4/C KAPSAMINDAKİ PERSONELE İLİŞKİN TALEP

1. 4/C kapsamında istihdam edilen personel, döner sermayeden faydalandırılmalıdır.

## X. BÖLÜM

### AİLE HEKİMLİĞİNE İLİŞKİN TALEPLER

1. Gezici sağlık hizmetlerinde Aile Sağlığı Elemanlarına mobil hizmet ücreti ödenmelidir.
2. Zorunlu olmadıkça Aile Hekimlerine ve Aile Sağlığı Elemanlarına nöbet tutturulmamalı, nöbet tutmaları hâlinde bu personele nöbet ücreti ödenmelidir.
3. Aile Hekimleri ile birlikte çalışan Aile Sağlığı Elemanlarının ücretlerinin öğrenim durumları, hizmet süreleri, hizmet içi eğitime katılımları göz önünde bulundurularak artırılmalı ve ücret adaletsizliği giderilmelidir.
4. Aile Sağlığı Elemanlarının ücretleri artırılsın suretiyle yardımcı sağlık personeli için Aile Hekimliğine geçişler cazip hale getirilmelidir.

**Aile Sağlığı Elemanı Ücreti**

Hastanede Çalışan Hemşire Ücreti Ortalaması	1.620 TL.
Kayıtlı Nüfusu Ortalama 3.000 Olan Aile Hekimi Yanında Çalışan Aile Sağlığı Elemanı Ücreti	1.680 TL.

Tablo-12

\* 5. derecede lise mezunu hemşirenin döner sermaye ödemesi dahil ortalama toplam aldığı ücrettir.

Halen 53 ilde uygulanan Aile Hekimliği “Sağlıkta Dönüşüm Programı” kapsamında tüm ülkede uygulamaya geçilecektir. Aile Sağlığı Elemanlarının ücretleri artırılmak suretiyle yardımcı sağlık personeli için Aile Hekimliğine geçişler cazip hale getirilmelidir.

**5. Aile Hekimliği sistemi çerçevesinde, yaklaşık 3 bin 500 kişiye bir hekim ve bir sağlık elamanı düşmektedir. Aile Hekimliğine geçilmeyen illerde sağlık ocaklarında Aile Sağlığı Elemanının yaptığı görevleri 3-4 personel yerine getirmektedir. 2 bin 500 kişiden fazla nüfusa bakan aile hekimleri için aynı şartlarda ikinci bir Aile Sağlığı Elemanı istihdamı sağlanmalıdır.**



25.05.2010 tarih ve 27591 sayılı Resmî Gazetede yayınlanan Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin 5. maddesinde Aile Sağlığı Elemanının görevleri şu şekilde sıralanmıştır:

(1) Aile sağlığı elemanı, aile he-kimi ile birlikte ekip anlayışı içinde kişiye yönelik koruyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini sunmak ve görevinin gerektirdiği hizmetler ile ilgili sağlık

kayıt ve istatistiklerini tutmakla yükümlüdür. 4 üncü maddede sayılan görevlerin yerine getirilmesinde aile hekimi ile birlikte çalışır.

(2) Aile sağlığı elemanı Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde;

a) Kişilerin yaşamsal bulgularını ölçer ve kaydeder,

- b) Aile hekiminin gözetiminde, talimatı verilen ilaçları uygular,
- c) Yara bakım hizmetlerini yürütür,
- ç) Tıbbi alet, malzeme ve cihazların hizmete hazır bulundurulmasını sağlar,
- d) Poliklinik hizmetlerine yardımcı olur, tıbbi sekreter bulunmadığı hallerde sevk edilen hastaların sevk edildiği kurumla koordinasyonunu sağlar,
- e) Gereken tetkikler için numune alır, eğitimini aldığı basit laboratuvar tetkiklerini yapar veya aldığı numunelerin ilgili laboratuvar tarafından teslim alınmasını sağlar,
- f) Gezici ve yerinde sağlık hizmetleri, sağlığı geliştirici ve koruyucu hizmetler ile ana çocuk sağlığı ve aile planlaması hizmetlerini verir, evde bakım hizmetlerinin verilmesinde aile hekimine yardımcı olur,
- g) Bakanlıkça belirlenen hizmet içi eğitimlere katılır,
- ğ) Sağlık hizmetlerinin yürütülmesi ile ilgili olarak görev, yetki ve sorumlulukları kapsamında aile hekiminin verdiği diğer görevleri yerine getirir,
- h) Bakanlıkça ve ilgili mevzuat ile verilen diğer görevleri yapar.

Görüldüğü üzere Aile Hekimi ile birlikte ortalama 3 bin 500 kişiye hizmet veren Aile Sağlığı Elemanlarının iş yükü, görev ve sorumlulukları olabildiğince fazladır. Yine, mezkûr Yönetmeliğin 18. maddesinin 4. bendinde “Aile hekimleri, sağlık hizmetlerine yardımcı olmak amacıyla ebe, hemşire, sağlık memuru, tıbbi sekreter gibi ilave sağlık hizmetleri personeli ile güvenlik, temizlik, kalorifer, sekreteryaya vb. hizmetler için ferden veya müştereken personel çalıştırabilir ya da hizmet satın alabilirler.” hükmüne yer verilmiştir. Ancak yönetmelikte belirtildiği üzere sağlık personelinin hizmet alımı yolu ile temini iş barışını bozacak ve sağlık hizmetlerinin niteliğini olumsuz şekilde etkileyecek bir uygulamadır. Bu nedenlerle hizmet alımı yerine Aile Sağlığı Merkezlerinde ikinci sözleşmeli Aile Sağlığı Elemanı istihdam edilmelidir.

**6. Aile Sağlığı Elemanının görev tanımının net olarak yapılmalı ve “Aile Sağlığı Elemanı” yerine “Aile Sağlığı Ebesi”, “Aile Sağlığı Hemşiresi” gibi kavramlar kullanılmalıdır.**

**7. Aile Sağlığı Merkezlerinde de çalışan Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Elemanları na süt izni başta olmak üzere, kendisinin veya çocuğunun evlenmesi, anne, baba, eş, çocuk veya kardeşin ölümü hallerinde mazeret izinleri verilmelidir.**

**8. Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Elemanlarının aldıkları ücretlerin tamamı emekliliğe yansıtılmalıdır.**

## **XI. BÖLÜM**

### **ÜNİVERSİTE HASTANELERİ ÇALIŞANLARI İÇİN TALEPLER**

**1. Üniversite Hastanelerinde çalışan personele YÖK merkezli tayin ve becayiş hakkı verilmelidir.**

Üniversite Hastanelerinde çalışan personelin diğer üniversite hastanelerine geçişleri kurumlar arası geçiş olarak değerlendirilmekte ve muvafakat verildiği takdirde geçişler yapılmaktadır. Bu durumda Üniversite Hastanelerinde çalışan sağlık personeli becayiş yapamamaktadır. Üniversite Hastanelerinde atamaların YÖK merkezli olarak yapılıp, bu kurumlarda çalışan sağlık personeline tayin ve becayiş hakkı verilmelidir.

**2. Döner sermaye dağıtımında Sağlık Bakanlığı ile uygulama birliği sağlanmalıdır.**



Üniversite Hastanelerinde çalışan personele döner sermaye primi dağıtımında kurumlar inisiyatif kullanmakta ve tavan oranlarını kendileri belirlemektedirler. Bu durum Üniversite Hastaneleri arasında döner sermaye primi dağılımında farklı uygulamalara yol açmakta ve adaletsizliğe sebep olmaktadır. Uygulama birliğinin sağlanması ve adaletsizliğe neden olmaması için Üniversite Hastanelerinde

döner sermaye primi dağılımında; tavan oranlarının belirlenmesinde kurumların inisiyatiflerine son verilmeli ve Sağlık Bakanlığında olduğu gibi hizmet sınıflarına göre temsilcilerin ve sendika temsilcilerinin de katılacağı döner sermaye komisyonları oluşturularak komisyon kararıyla dağıtılmalıdır.

### **3. “Üniversite Ödeneği” tüm personele verilmelidir.**

Halen öğretim üyelerine idari görev ödeneği, eğitim-öğretim ödeneği ve makam tazminatı adı altında ek ödemeler gerçekleştirilmektedir. Bu ödeneklerin dışında, ayrıca “Üniversite Ödeneği” adı altında da ek ödeme yapılmaktadır. “Üniversite Ödeneği” dışındaki ödeneklerin eğitim-öğretim ile idari görevlere mahsus olduğu kabul edilebilir. Ancak; “Üniversite Ödeneği” adı altındaki ek ödemelerin üniversitelerde çalışmakla ilgili olduğu ve bu nedenlerle söz konusu ödeneğin tüm üniversite çalışanlarını kapsaması gerekmektedir.

### **4. Üniversite Hastanelerinde memur kadroları iptal edilip VHKİ kadrosu ihdas edilerek şartları tutan personelin bu kadrolara geçişleri sağlanmalıdır.**

### III. KISIM

## SHÇEK ÇALIŞANLARI İÇİN TALEPLER

#### 1. Sosyal Hizmet Çalışanları, fiili hizmet zammından faydalandırılmalıdır.



Sosyal Hizmetler Çalışanları, toplumun bakıma muhtaç, durumları itibarıyla bakıma daha fazla ihtiyaç duyan kesimlerle ilgili oldukları için çalışma koşulları ve sorumlulukları açısından en zor ve sıkıntılı kamu hizmeti sunan grup içerisinde yer almaktadırlar. Karşılaşılan sorunların çokluğu, harcanan üstün gayretler karşılığında yıpranmanın fazla olması nedeniyle sosyal hizmet çalışanlarının fiili hizmet zammından faydalanmaları sağlanmalıdır.

#### 2. Ek ödeme almayan personel ek ödemedenden faydalandırılmalıdır.

Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Genel Müdürlüğünde çalışan personellerden kadrosu eğitim hizmetleri sınıfında olanlar hem ek ders ücreti hem de 375 sayılı KHK kapsamında ek ödeme alırken; sosyal çalışmacı, psikolog, çocuk gelişimci, diyetisyen gibi meslek elemanları ek ders ücreti aldıkları için ek ödemedenden yararlandırılmamaktadır. Bu durum çalışanlar arasında ücret adaletsizliğine sebep olmaktadır. Söz konusu adaletsizliğin giderilmesi için ek ödeme almayan personelin ek ödemedenden yararlandırılması sağlanmalıdır.

**3. Görevde yükselme sınavında Kuruluş Müdürlüğü ve Kuruluş Müdür Yardımcılığı başvurularında belirli kadrolarda çalışmış olma şartının kaldırılarak fakülte ve 4 yıllık mezunu olan ve el şartları taşıyan tüm personelin Kuruluş Müdürlüğü ve Kuruluş Müdür Yardımcılığı kadrolarına başvurabilmeleri sağlanmalıdır.**

**4. Yatılı kuruluşlarda çalışan personele ücretsiz yemek hizmeti sağlanmalıdır.**

Kuruluşlarda görev yapan personelin 7 gün 24 saat esasına göre hizmet gördüğü göz önünde bulundurularak söz konusu personelden yemek ücreti alınmamalıdır.

**5. Kurum hizmetlerinin kalıcı ve kadrolu personel eliyle gördürülmesi amacıyla; SHÇEK’de geçici görevle görev yapan başta öğretmenler olmak üzere geçici görevlendirilen personelin talepleri dikkate alınarak kuruma kadrolarıyla geçişlerinin sağlanmalıdır.**

**6. Sosyal Hizmetler İl Müdürleri, İl İdare Kurulu üyesi Bakanlık İl Müdürleri statüsüne alınmalıdır.**

**7. Rehabilitasyon Merkezlerinde kadro karşılığı sözleşmeli olarak çalışan meslek elemanlarından (Örnek; Hemşire) lisans mezununun sözleşme ücretinin lise mezunu ile aynı miktardadır. Lisans mezunu olarak çalışan meslek elemanlarının ücretlerinde iyileştirme yapılmalıdır.**

**8. Eşi özel sektörde veya sözleşmeli olarak çalışan personele eş durumu tayin hakkı verilmelidir.**

**9. SHÇEK’de çalışan öğretmenlerin çocuklarına Devlet Parasız Yatılı Okullarından kontenjan ayrılmalıdır.**





# Toplu Sözleşmeye de Toplumsal Sözleşmeye de



Referandumda  
**EVET**

MEMUR SENDİKALARI



KONFEDERASYONU

[www.memursen.org.tr](http://www.memursen.org.tr)