

**Böyle Sağlık Hizmeti  
Verilmez!  
Talep Ediyoruz:  
İnsanca çalışma koşulları**



Mart 2015



YALNIZ DEĞİLSİN!

# Tabip Odana üye ol!

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi  
2015



Hekimler çok zor şartlarda görev yapıyorlar.

Çalışma ortamları sağlıksız,

çalışma temposu sağlıksız,

çalışma süreleri sağlıksız,

dinlenme süreleri sağlıksız,

nöbet ortamları sağlıksız.

Bu tablo biz hekimler için de hastalarımız için de iç açıcı değildir.

Bu broşür sağlıksız şartları bir kez daha gözler önüne sermektedir.

## ■ I. ÇALIŞMA SÜRELERİ

### 1. Kamuda görev yapan hekimler yönünden

Devlet Memurları Kanununda, memurların haftalık çalışma süresi genel olarak 40 saat olarak belirlenmiştir. Ancak maddenin hemen devamında, özel mevzuatlarla kurumların ve hizmetlerin özellikleri dikkate alınarak farklı çalışma sürelerinin tespit olunabileceği belirtilmiştir. Sağlık Bakanlığı bu geniş yetkiyi kullanarak hekimlere uzun çalışma süreleri getirmiştir.

Ülkemizde kamu sağlık hizmetlerinde hekim çalışma sürelerinin üst sınırı belirsizdir. Oysa, Avrupa Birliği Mahkemesi'nin kararlarında, hekimlerin günlük çalışma sürelerinin 8 saat olması gerektiği, nöbetler dahil günlük en fazla 10 saat çalışabilecekleri belirtilmiştir.

Bugün hekimler, insani olmayan çalışma süreleri ile karşı karşıyadır. Asistan hekimler 36 saate varan sürelerle, acil servis hekimleri 12 saat boyunca KESİNTİSİZ çalıştırılmaktadır.

Hekimlerin uzun sürelerle çalışması, Anayasa ile güvence altına alınmış dinlenme hakkını ihlal ettiği gibi, büyük bir dikkat ve özen gerektiren sağlık hizmeti sunumunun niteliğini de olumsuz etkilemektedir.

## 2. Aile hekimleri yönünden

Aile Hekimliği Kanunu aile hekimlerinin, acil haller hariç olmak üzere haftada en az kırk saat çalışmasını öngörmekte, ironik bir şekilde tıpkı diğer kamu çalışanı hekimlerde olduğu bir üst süre sınırı belirtilmemektedir.

Buna ilave olarak, Yasa'da aile hekimlerine, ayda asgari sekiz saat nöbet görevi verileceği belirtilmiş olduğundan, haftalık 40 saatlik çalışma süresine ek olarak, belirlenen bu mutlak süre de aile hekiminin çalışma süresinde dikkate alınmalıdır.

Aile hekimlerinin, olması gerekenin üzerinde 3500 kayıtlı nüfusunun bulunması ve Yönetmelikte sayılan görevlerinin sayısı ve kapsamı, Yasa'da belirtilenden çok daha uzun sürelerle çalışmalarını gerektirmektedir.

## 3. Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimler yönünden

Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimler için çalışma süresi haftada en fazla 45 saattir. Aksi kararlaştırılmamışsa bu süre, işyerlerinde haftanın çalışılan günlerine eşit ölçüde bölünerek

uygulanır. Tarafların anlaşması ile (iki aylık süre içinde işçinin haftalık ortalama çalışma süresi, normal haftalık çalışma süresini aşmamak kaydıyla) haftalık normal çalışma süresi, işyerlerinde haftanın çalışılan günlerine, günde on bir saati aşmamak koşulu ile farklı şekilde de dağıtılabilir.

Ancak ne yazık ki, pek çok özel sağlık kuruluşunda hekimler, genellikle haftanın 6 günü 08.00 – 18.00 saatleri arasında çalıştırılmaktadırlar.

Ayrıca İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununda değişiklik yapılmasına ilişkin bir Torba Kanun Tasarısı'na Meclis Komisyonunda eklenen bir hükümlerle, hekimlerin özel sağlık kuruluşlarında hizmet akdi yerine fatura keserek çalışmalarına ilişkin hüküm eklenmiştir. Bu suretle, hekimlerin işçilik haklarının yanı sıra, çalışma sürelerine ilişkin bütün bu kısıtlamalardan da kurtularak çalıştırılması planlanmaktadır.

## II. NÖBETLER

### 1. Kamuda görev yapan hekimler yönünden

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde genel olarak; normal çalışma saatleri dışında ve resmi tatil günlerinde dışarıdan gelecek hastalarla, kurum içindeki hastaların acil durumlarında tıbbi ve bununla ilgili idari ve teknik yardımları vaktinde sağlayabilmek amacıyla nöbet tutulacağı belirtilmektedir. Maddeye göre nöbet, saat 8.00'den ertesi gün 8.00'e kadar devam eder.

Sözü edilen Yönetmelikte, 4 nöbet türü belirtilmiştir. Buna göre;

- **İcapçı nöbeti (Ev nöbeti):** Uzman adedi dörtten az, fakat birden fazla olan kurumlarda uzmanlar sırayla ev nöbetini tutarlar.

Belirtmek gerekir ki Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'ne göre tek hekim bulunan kurumlarda, yatan hasta varsa, hekim arandığında bulunabileceği yeri bildirmekle ve akşam vizitlerini yapmakla görevlidir.

Ev nöbetçisi ise mesai saatleri dışında kurumun idari ve tıbbi her türlü gereklerinden sorumludur. Ev nöbetçisi, akşam vizitlerini yapmaya, mesai dışında bulunduğu yeri bildirmeye, kuruma her davette gelmeye mecburdur.

Her ne kadar Yönetmelikte tek hekimin icap nöbeti tutmayacağı belirtilmiş ise de hukuka aykırı şekilde ana dal ve yan dal branşlarından uzman hekim mevcudu 1 (bir) olan branşların acil branş nöbetlerine dahil edilmeyeceği, bunlar için icap nöbeti tutturulacağı düzenlenmiştir. Bu şekilde esasen branşındaki tek hekimlere de 365 gün boyunca icap nöbeti tanımlanmıştır.

Avrupa Birliği Mahkemesi kararlarında da belirtildiği gibi, hizmete hazır şekilde beklemeyi gerektiren icap nöbeti, esasen çalışılmış süre olarak değerlendirilir. Bu durumda, 365 gün icap nöbeti yüklenen hekimlerin dinlenme hakkının ne denli ihlal edildiği daha da görünür olmaktadır.

Branşında tek olan hekimlere 7 gün 24 saat kesintisiz icap nöbeti tutturulmaktadır. Gece 03:00'te hastanedeki acil hastadan evine dönerken cep telefonundan aranarak hastaneye yeni bir hasta için çağırılmak, ertesi sabah da saat 8'de polikliniğe başlamak, akla aykırı ancak, sıradanlaşmış bir durumdur.

- **Normal Nöbet:** Başhekim dahil dört ve daha yukarı hekim bulunan kurumlarda tutulur. Bu nöbete kalan görevliler mensup olduğu hizmet bölümü amirinin yetki ve sorumlulukları ile mesleğin yetki ve sorumluluklarına sahiptirler.

Bu nöbetin tutulduğu kurumlarda, acil vakalar için ayrıca nöbet

veya hizmet birimi bulunmadığı takdirde acil vaka muayenesini ve gerekli ilk yardım ve tedaviyi nöbetçi hekim yapar. Vaka kendi branşıyla ilgili değilse süratle ilgili dal uzmanını ve acil vaka için gerekli görülen diğer personeli de davet eder.

Bu nöbetle birlikte acil veya branş nöbeti tutulan kurumlarda normal nöbeti tutan hekim, başhekim yetkilerini haiz olarak sadece idari amir sorumluluğunu yüklenir.

- **Acil nöbeti:** Uzman durumu müsait olan kurumlarda gerekli görülen branşlar için normal nöbete ek olarak ayrıca acil nöbeti konulabilir. Acil nöbeti tutanlar bir başka nöbete dahil edilmezler.

**Burada sözü edilen acil nöbeti, uzman hekimler tarafından kendi branşlarında tutulan acil nöbetleridir.**

Bugün, uzmanlık eğitimi uygulamasından sayılmayan işlerde görevlendirilmesi mümkün olmayan asistanlar (uzmanlık eğitimi alanlar) ile uzman hekimlere acil kapı nöbeti tutturulmaktadır.

Özel olarak herhangi bir acil eğitimi bulunmayan bu hekimlere, bu şekilde nöbet tutturulması hukuka aykırıdır.

Belirtmek gerekir ki Acil Sağlık Hizmetleri Yönetmeliği'ne göre acil servislerdeki acil sağlık hizmetleri, acil tıp uzmanı sorumluluğunda, acil sağlık hizmetleri konusunda eğitim görmüş, tecrübeli ve yeter sayıda hekimin, hemşirenin ve diğer personelin de katılımı ile bir bütün olarak yürütülecek şekilde organize edilmelidir. Ne yazık ki acil servislerde, hizmetin gereğine uygun bulunmayan ve hasta yararına da olmayan işleyişler varlık göstermektedir.

- **Branş Nöbeti:** Birden fazla genel cerrahi, iç hastalıkları klinikleri ve kadın hastalıkları ve doğum kliniği bulunan yataklı tedavi kurumlarında uzman ve klinik adedi gözönüne alınarak acil hizmet için kliniklere bütün personeliyle birlikte branş nöbeti

tutturulabilir. Gerek görülürse ve uzman adedi de yeterli ise acil vakası bulunan dallardan birer uzman, yoksa kıdemli uzmanlık eğitimi görenler de bu ekibe eklenebilir veya davet edilebilir. Branş nöbetlerini üstlenen klinikler o dalın acillerinin yatarak tedavi hizmetlerini de ifa ederler ve bu klinik personeline başkaca nöbet hizmetleri verilmez.

Kamu kurumlarında görev yapan hekimler, oldukça ağır bir nöbet yükü altında ezilmektedirler. Ay içinde bütün bu nöbetlere dahil edilmesi sonucunda ortaya çıkan, üç günde bir ya da gün aşırı nöbet gibi uygulamalar, hekimlerin normal mesailerini de birleşince, hekimlerin sosyal hayatlarını neredeyse tümüyle yok eden boyutlara ulaşmış durumdadır. **Birincil amacı eğitim ve araştırma olan üniversitelerde, hizmet sunumunun öncelenmesi ile artan ihtiyaca karşın uzman hekim kadrolarının daraltılması ve asistan hekim sayılarının azlığı, kimi yerlerde öğretim üyelerinin de nöbetlere dahil edilmesi sonucunu doğurmuştur.** Var olan nöbet uygulamaları, sağlık hizmetinin niteliğini olumsuz etkilediği gibi, nitelikli bir tıp eğitimi verilmesinin/alınmasının önünde de ciddi bir engel teşkil etmektedir.

## 2. Aile hekimleri yönünden

5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nda, aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına 657 sayılı Kanunun Ek 33. maddesinde belirtilen yerlerde haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında ayda asgari sekiz saat; ihtiyaç hâlinde ise bu sürenin üzerinde nöbet görevi verileceği düzenlemiştir.

Yasaya göre bu nöbetlerden başka, Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca belirlenen aile sağlığı merkezlerinde çalışma saatleri dışında, aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ile gerektiğinde Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları personeline nöbet görevi verilebilecektir. Bugün, duyulan gereksinim ortaya koyulmaksızın Türkiye genelinde bütün aile hekimlerine bu kapsamda nöbet görevi verilmektedir.



Aile hekimleri ayrıca, hukuka aykırı olarak, mesai saatleri dışında yerinde ölü muayenesi hizmetlerinin verilmesi amacıyla, toplum sağlığı merkezi hekimleri ve kamu hastaneleri dışındaki diğer kamu kurum ve kuruluşlarındaki hekimlerle birlikte icap nöbetine de dahil edilmektedirler.

Hastane bulunmayan ilçe merkezleri ve entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde acil sağlık hizmetleri ile adli tabiplik hizmetleri de mesai saatleri içinde aile hekimleri, mesai saatleri dışında ve resmi tatil günlerinde ise ilçe merkezindeki, toplum sağlığı merkezi hekimleri, entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde çalışan hekimler ve aile hekimlerinin toplamı dikkate alınarak icap veya aktif nöbet uygulamaları şeklinde yürütülmektedir.

Aile hekimlerine önce acil nöbetleri tutturulmak istenmiş, şimdi ise bundan vazgeçilerek ASM nöbetleri verilmeye çalışılmaktadır. Meslektaşlarımız bu haksız nöbeti reddetmekte, kararlı bir şekilde direnmektedirler.

### 3. Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimler yönünden

Özel Hastaneler Yönetmeliği uyarınca bu tür kurumlarda acil nöbetleri tutulmaktadır. Kadrolu ya da kadro dışı geçici çalışan hekimlerin yanı sıra sadece nöbet hizmetleri için kısmi zamanlı çalışan uzman ve/veya pratisyen hekimler nöbet tutmaktadırlar. Hastanede görev yapan uzman hekimler, normal çalışma saatleri dışında "icapçı" konumunda görev yapmakta ve çağrıldıklarında gelmektedirler.

Özel sağlık kurum ve kuruluşlarında tutulan nöbetler, fazla çalışma olarak değerlendirilmektedir. Hekimlere bu şekilde fazla çalışma yaptırılabilmesi, hekimin onayına bağlıdır. Ayrıca fazla çalışma süresinin bir yılda 270 saati aşmaması gerekmektedir.

İşveren baskısı ve iş olanaklarındaki daralma karşısında hekimlerin onay vermek zorunda kaldıkları nöbet yükü oldukça ağırdır.

### III. DİNLENME HAKLARI

Avrupa Birliği Mahkemesi kararlarında, hekimlerin günlük 8 ya da 10 saatlik mesai süreleri arasında mutlaka 11 saat kesintisiz dinlenme süreleri olması gereklidir. Ülkemizde ise hekimlerin yıllık ücretli izin dışındaki dinlenme hakları, mevzuatımızda sıkı kullara bağlanmamış, son derece esnek düzenlemelerle idareye oldukça geniş bir takdir yetkisi verilmiştir.

#### 1. Kamuda görev yapan hekimler yönünden

Devlet Memurları Yasası uyarınca esas olan, normal, acil veya branş nöbeti tutanlara bu nöbet karşılığında kurumunca izin kullandırılmasıdır.

Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nin 41. maddesi uyarınca gece nöbeti tutanlara ertesi günü görev verilmez. Ancak bu düzenlemenin devamında nöbet ertesi izin "kurumun personel durumu ve imkanları müsait olmak ve hizmeti aksatmamak" kaydına bağlanarak, başhekime bu konuda takdir yetkisi tanınmakta; çoğu zaman personel yetersizliği gerekçe gösterilerek hekimlerin izin hakları ihlal edilmektedir.

Yasaya göre; esas olan nöbet ertesi izindir.

Devlet Memurları Kanununa göre, 10 yıla kadar hizmeti olan hekimlerin yılda 20 gün, 10 yılın üzerinde hizmeti olanların ise 30 gün yıllık ücretli izin hakları bulunmaktadır. İçinde bulunulan yıl ile bir önceki yılın izinleri kullanılabilirken, daha önceki yıllara ait kullanılmayan izin hakları ne yazık ki düşmektedir.

## 2. Aile hekimleri yönünden

Tüm çalışanların izin haklarının Yasa ile düzenlenmesi zorunlu olduğu halde 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nda aile hekimlerinin izin hakları düzenlenmemiş, Yönetmeliğe bırakılmıştır. Ancak Türk Tabipleri Birliği tarafından açılan davada Danıştay 5. Dairesi tarafından yapılan başvuru üzerine Anayasa Mahkemesi, bunun Anayasa'ya aykırı olduğuna ve iptaline karar vermiştir. İptal kararı üzerine Yasada henüz bir düzenlemeye gidilmemiştir.

Bununla birlikte belirtmek gerekir ki Yasada olmadığı gibi, Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği ya da Aile Hekimliği Ödeme Yönetmeliğinde de aile hekimlerinin nöbet ertesi izinlerine ilişkin herhangi bir düzenleme yer almamaktadır.

Aile hekimlerinin 30 gün olarak belirlenen yıllık izin hakları ise, ne yazık ki "ücretli yıllık izin" hakkını ihlal edecek şekilde düzenlenmiştir. Zira, **aile hekimlerinin izne ayrılırken kendi yerlerine görev yapacak bir hekim bularak hizmetin sürdürülmesini sağlaması gerekmektedir.** Bu mümkün olmadığı takdirde il sağlık müdürlüğü, geçici olarak bir hekimi görevlendirmekte ve asıl aile hekimine ödenecek ücretin bir bölümü görevlendirilen hekime ödenmektedir. Yıllık iznin, hekimin her zaman aldığı ücretini alarak dinlenmesini ifade ettiği düşünüldüğünde **bu uygulama, aile hekimlerinin ücretli izin hakkını kullanamamalarına yol açan ve hakkı ihlal eder nitelik taşımaktadır.**

## 3. Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimler yönünden

Özel sağlık kuruluşlarında çalışan hekimlerin, İş Yasası uyarınca fazla çalışmaları karşılığında izin haklarını kullanmaları mümkündür. Hekim, "fazla çalıştığı" her saat karşılığında bir saat otuz dakika izin kullanabilecektir. Hekim, bu şekilde hak ettiği izinlerini altı ay içinde, ücretinde bir kesinti olmadan kullanmalıdır.

İş Kanunu'nda yıllık izin süreleri, çalışanların hizmet süresine göre değişiklik göstermektedir. Hekime verilecek yıllık izin;

- Bir yıldan beş yıla kadar (beş yıl dahil) hizmeti olanlara ondört iş gününden,
  - Beş yıldan fazla onbeş yıldan az hizmeti olanlara yirmi iş gününden,
  - Onbeş yıl (dahil) ve daha fazla olanlara yirmialtı iş gününden,
- az olamaz.

Elli yas ve üzeri hekimlere hizmet süresine bakılmaksızın en az 20 iş günü yıllık izin verilir.

Yıllık izin, işveren tarafından bölünemez. Bununla birlikte tarafların karşılıklı anlaşması durumunda bir bölümü 10 günden az olmamak kaydıyla iznin en çok üçe bölünmesi olanaklıdır.

#### ■ IV. ÇALIŞMA KOŞULLARI

**Bir günde bakılabilecek hasta sayısını belirleyebilecek ölçüt her hastanın ihtiyacı olan süre olmalıdır.** Hastadan hastaya değişmekle birlikte ortalama 18-20 dakika yeterlidir. Bu ölçütle mesleğini icra etmek isteyen meslektaşlarımız, dayatmalara maruz kalmakta, bir günde bakabilecekleri sayının çok üzerinde hasta bakmaya zorlanmaktadır.

2013 yılında yayınlanan sağlık istatistiklerine göre kişi başı hekime müracaat sayısı Finlandiya'da 2,7'dir. İsviçre, İsveç, Norveç, Danimarka, İngiltere'de bu sayı 4 ila 5 arasındadır. OECD ortalamasının 6,7 olduğu bu sayı ülkemizde 8,2'dir. Bir başka anlatımla ülkemiz nüfusu bir yılda sekiz kere hekime müracaat etmiştir.

Sağlık Bakanlığı, bu derece yüksek başvuru sayısını hizmete ulaşılabiliirliğin sağlanması ile açıklamakta ve bu artışı, sağlık

göstergelerindeki iyileşme olarak sunmakta ise de asıl niyetin sağlık alanını bir pazar haline getirmek olduğu görülmektedir. **Üstelik hasta sayısı arttıkça her hastaya ayrılabilen süre çok kısalmaktadır.**

Bugün hastalar bir sevk zinciri olmaksızın istedikleri sağlık kuruluşuna başvurabilmekte, bu durum gerçekten oraya ihtiyaç duyan en ileri merkezlerde yığılmalara yol açmaktadır.

Bugün acile başvuru sayısı bütün poliklinik başvurularının 1/3'üdür ve bu bir dünya rekorudur. Yoksullar katkı payı ödeyememekte ve sadece acillere gidebilmektedirler.


**Yanlış sağlık politikasının yol açtığı yığılmalar sağlık çalışanına yönelik şiddetin de önemli bir nedenidir.**

**Basamaklandırılmış ve ücretsiz sağlık hizmeti ile hastanelerde, acil servislerde yığılmalar önlenecek, her hasta kendisi için en uygun yerde ve yeterli süre ayrılarak en uygun bakımı alabilecektir.**

## ■ TABLO BUDUR

- Özelde ciro, kamuda performans baskısıyla çalıştırılan hekimler,
- Yönetici/amir baskısı, kötü muamele, yıldırma,
- Şiddet tehdidi altında çalışma,
- Havasız, penceresiz, aydınlatmaları kötü poliklinik odalarında hizmet sunulması,
- Kendi görevleri olmayan işleri yapmaya zorlanan hekimler,
- Her gün başka bir semt polikliniğine rotasyona gönderilen uzman hekimler,
- Özel sağlık kuruluşunda çalışıp aylarca maaş alamayan hekimler,
- Öğle yemeği için verilebilen yarım saatlik aranın dışında molasız, adeta nefes almadan çalışma,
- Polikliniklerde günde 80, 100, 150 hasta bakılması,
- Birinci basamakta 2000 yerine 3600 kişiye varan bir nüfusa hizmet verilmesi,
- Bir gün gündüz bir gün gece çalışılan acil servislerde, kimi zaman tek bir hekimin günde 500 hasta bakması,
- 36 saat kesintisiz çalışan asistanlar, servis nöbeti tutan öğretim üyeleri 7 gün 24 saat icap nöbeti

Ve bütün bu ağır çalışmanın sonunda, emeklilikte sefalet ücreti...



---

**Emekle,  
yürekle,  
dayanışmayla  
bu ağır tabloyu  
bozacağız!..**

---

# G(ö)revdeyiz!

Hedef  
Yüzde 100!

13 Mart Cuma günü  
tüm yurttta  
g(ö)revdeyiz!

14 Mart Cumartesi günü  
aile sağlığı merkezleri  
nöbet direnişinde!

## Talep 1

Çalışma koşullarımızın acilen düzeltilmesini talep ediyor; yetkilileri yeni nöbetler ekleme gayretlerine, taşeron sistemine, "çağdaş köleliğe" son vermeye çağınıyoruz.

## Talep 2

Çalışırken de emeklilikte de insanca yaşayabilecek güvenceli bir gelir istiyor; emekliliğe yansıyan temel ücretlerimizin artırılmasını talep ediyoruz.

## Talep 3

Haftada 40 saatlik yasal sürenin çok üzerinde ve ağır koşullarda çalışıyoruz. Bugüne dek bir türlü verilmeyen fiili hizmet zammını talep ediyoruz.

## Talep 4

Tıp ve sağlık eğitiminde meslek örgütleriyle ve ilgili kuruluşlarla işbirliği yapılmasını, sayıyı değil niteliği önceleyen bir politikayı talep ediyoruz.

## Talep 5

Nitelikli sağlık hizmetine bütün yurttaşlarımızın ücretsiz ulaşabilmesini talep ediyoruz.

#GöRevdeyizÇünkü



TÜRK  
PSIKOLOGLAR  
DERNEĞİ