

TÜRKİYE MİLLET MECLİSİ BAŞKANLIĞINA

209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanunu’nda Değişiklik Yapılmasına İlişkin Kanun Teklifi ekte sunulmuştur.

Gereğinin yapılmasını arz ederim. 14.03.2022

Garo PAYLAN
Diyarbakır Milletvekili

Necdet İPEKYÜZ
Batman Milletvekili

Erol KATIRCIOĞLU
İstanbul Milletvekili

Serpil KEMALBAY PEKGÖZEGÜ
İzmir Milletvekili

GEREKÇE

Türkiye’de sağlık çalışanları sayısı ile nüfus ve sağlık hizmet oranı kıyaslandığında sağlık emekçilerinin ağır bir iş yükü altında hizmet verdikleri görülmektedir. Sağlık sistemdeki yanlış politikaların yanı sıra özelleştirmeler, Kamu-Özel İşbirliği ile açılan şehir hastaneleri ve performans sistemi gibi uygulamalar da çalışanların iş yükünü arttıran diğer faktörler olmuştur. Türkiye’de sağlık personeli başına düşen nüfus ve sağlık hizmeti yükü AB ve OECD ortalamalarının çok üstündedir. Sağlık politikalarında meydana gelen değişim sürecinde sağlık çalışanlarının ekonomik ve özlük hakları her geçen yıl erozyona uğramıştır. Özellikle Kovid-19 pandemisi süresince hekimler başta olmak üzere 39 branşta hizmet veren sağlık emekçileri fiziksel, psikolojik ve mesleki olarak en zor süreci yaşamış, en fazla hastalanan ve hayatını kaybeden meslek grubu olmuşlardır. Ancak riskli ve yoğun çalışma tempolarına rağmen emeklerinin karşılığı gerektiği gibi ödenmemiştir. Salgının başında da gündeme getirilen “*tavandan ek ödeme*” iddiasına karşın ek ödemeler, binlerce sağlık emekçisi arasında adaletsiz bir şekilde uygulanmış, birçok sağlık emekçisi benzer riskle çalışıyor olmalarına rağmen ek ödeme kapsamına alınmamışlardır.

Günümüzde hekimler ve sağlık emekçilerinin büyük bir çoğunluğu sıfır performans ve ek ödemeye hastanelerde, acil servislerde, yoğun bakımlarda, filyasyonda, aile sağlığı merkezlerinde, toplum sağlığı merkezlerinde ve askeri bölgelerde, MSB'nin Askeri Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü kurulmasına rağmen, Sağlık Bakanlığı personelinin rızası alınmadan ve özlük hakları korunmadan görevlendirilerek canla başla gece gündüz görev yapmaktadırlar. Yoğun emek ve özveri gerektiren bu dönemde çalışmanın yarattığı olumsuzlukların yanı sıra özlük hakları konusundaki yetersizlikler de yıllar boyunca aşınan ve yoksulluk sınırına dayanan sağlık emekçilerini ekonomik olarak da tükenmişlik noktasına getirmiştir. Yaşanan ağır ekonomik kriz ve ağır çalışma koşulları pandeminin etkisi altında olan hekimler için yaşamı daha zorlu kılmıştır. Son zamanlarda pek çok sağlık emekçisi; sağlıkta şiddetin her geçen gün artması, emeklerinin karşılığını alamamaları, uzun saatler çok zor şartlarda çalışmalarına rağmen geçinemedikleri için yurtdışına göç etmektedirler. Verilere göre, son 10 yılda sadece yurtdışına giden genç hekim sayısı 4 bin 891 olmuştur. 2012’de sadece 59 doktor yurt dışına taşınma amacıyla başvuru yaparken 2021’de bu sayı 1405, 2022’nin sadece ilk iki ayında bu sayı 354 olmuştur.

İflas etme noktasına gelen sağlık sisteminin müsebbibi sağlık sisteminde dönüşüm adı altında yapılan çalışmalar olup, bunun faturası sağlık emekçilerine çıkarılmaya çalışılmaktadır. Ağır çalışma koşulları, şiddet, ücretlendirme, özlük hakları ile ilgili iyileştirme yapılmaması ve artık kaotik bir hâl alan sağlık ortamındaki sorunlar; emeklilik, istifa, hekim göçü, tükenmişlik, hastalık, intiharlarla da sonuçlanmaktadır. Aylık ve emeklilik ücretleri, nöbet ve icap nöbeti ücretleri, döner sermaye ek ödemeleri, atama ve nakil konuları sağlık alanında çözüm bekleyen aciliyetli konular olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu sebeplerden dolayı teklif ile sağlık emekçilerinin emekliliklerine de yansıyacak insanca yaşayabilecek temel bir ücreti sağlayacak şekilde ekonomik ve özlük hakları için yeni bir düzenleme yapılması, ek göstergelerin yükseltilmesi, asistan hekimler başta olmak üzere uzun süreli ve angarya çalışmanın son

bulması, sağlık hizmetlerinde katkı katılım payı, reçete ücreti vb. adlarla alınan ücretlerin iptal edilmesi, liyakatsiz yönetici atamalarının sonlandırılması, özel sağlık kuruluşlarında güvencesiz çalışmaya son verilmesi ve sağlıkta kadrolu, güvenceli istihdam sağlanması amaçlanmaktadır.

Ayrıca, şiddetsiz bir sağlık ortamında çalışabilmek için etkili, caydırıcı ve güvenli işyerleri planlayan yeni bir 'Sağlıkta Şiddet Yasası' çıkarılmalıdır. Covid-19 pandemisi illiyet bağı aranmaksızın meslek hastalığı kabul edilmeli ve Covid-19 başta olmak üzere meslek kaynaklı hastalıklara karşı bütüncül bir meslek hastalıkları yasası uygulamaya geçirilmelidir. Pandemi süresince çalıştıkları her yıl için tüm sağlık emekçilerine 120 gün fiili hizmet süresi zammı verilmeli, hekimlerin en yüksek 3600'e ulaşan ek göstergesinin de 7200 olacak şekilde düzenlemeleri içeren değişiklikler ivedilikle hayata geçirilmelidir.

**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖZLÜK HAKLARININ İYİLEŞTİRİLMESİ
AMACIYLA BAZI KANUNLARDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASI HAKKINDA
KANUN TEKLİFİ**

MADDE 1- 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanunun 5’inci maddesinin ikinci fıkrasının birinci cümlesinde yer alan “yüzde 800’ünü” ibaresi “yüzde 900’ünü” şeklinde, “yüzde 700’ünü” ibaresi “yüzde 800’ünü” şeklinde, “yüzde 500’ünü” ibaresi “yüzde 600’ünü” şeklinde, “yüzde 350’sini” ibaresi “yüzde 450’sini” şeklinde, “yüzde 250’sini” ibaresi “yüzde 350’sini” şeklinde, “yüzde 200’ünü” ibaresi “yüzde 300’ünü” şeklinde, “yüzde 150’sini” ibaresi “yüzde 250’sini” şeklinde, ikinci cümlesinde yer alan “yüzde 800 ve yüzde 700 oranları” ibaresi “yüzde 900 ve yüzde 800 oranları” şeklinde ve üçüncü cümlesinde yer alan “yüzde 150 oranı, yüzde 200” ibaresi “yüzde 250 oranı, yüzde 350” şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 2- 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’na ekli (I) sayılı Cetvelin “III. Sağlık Hizmetleri Sınıfı” bölümü aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

a) Uzman Tabip, Tabip, Diş Hekimi, Uzman Veteriner Hekim, Veteriner Hekim, Eczacı, Biyolog, Tıpta Uzmanlık Tüzüğünde belirtilen dallarda uzmanlık belgesi alanlar veya bu dallarda uzmanlık unvanını doktora aşaması ile kazanmış bulunanlar	1 2 3 4 5 6 7 8	7200 6000 4400 3200 2600 2300 1900 1700
b) Diğer sağlık bilimleri lisansiyerleri	1 2 3 4 5 6 7 8	6000 4400 3200 3000 2400 2200 1800 1600
c) Kadroları bu sınıfa dahil olup da yukarıda sayılanlar dışında kalanlardan;		
1. Yüksek öğrenim görenler	1 2 3 4	4400 3200 2200 1600
2. Diğerleri	1 2 3 4	3000 2200 1600 1300

MADDE 3- 657 sayılı Kanunun 152 nci maddesinin “II. Tazminatlar” kısmının “A- Özel Hizmet Tazminatı” bölümünün (b) bendinde yer alan “% 215 ine” ibaresi “% 260 ına” şeklinde, “% 145 ine” ibaresi “% 175 ine” şeklinde, “% 100 üne” ibaresi “%120 sine” şeklinde, “% 72 sine” ibaresi “% 85 ine” şeklinde ve “% 60 ına” ibaresi “% 75 ine” şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 4- 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununa aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“Sağlık Personeline Ödenecek Ücretler

EK MADDE 18- Sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan tabip ve diş tabiplerine ödenecek aylık net ücret, asgari ücretin dört katından; yardımcı sağlık personeli ile aile hekimlerine ödenecek aylık net ücret, asgari ücretin üç katından az olamaz.”

MADDE 5- 27/6/1989 tarihli ve 375 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameye aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“Sağlık personeline yapılan ek ödemeler

EK MADDE 37- Sağlık kurum ve kuruluşlarında 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun, 25/2/1954 tarihli ve 6283 sayılı Hemşirelik Kanunu ve 18/12/1953 tarihli ve 6197 sayılı Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Kanun kapsamında görev yapan sağlık personelinin ilgili mevzuatı uyarınca almış oldukları her türlü ek ödeme, merkezi yönetim bütçesinden karşılanır.”

MADDE 6- 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 40 ıncı maddesinin ikinci fıkrasının (20) numaralı bendinde yer alan “60” ibaresi “120” şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 7- Bu Kanun yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

MADDE 8- Bu Kanun hükümlerini Cumhurbaşkanı yürütür.