

663 SAYILI

**“SAĞLIK BAKANLIĞI VE BAĞLI KURULUŞLARININ
TEŞKİLAT VE GÖREVLERİ HAKKINDA
KANUN HÜKMÜNDE KARARNAME”**

DEĞERLENDİRME RAPORU



İZMİR TABİP ODASI

11 Kasım 2011, İzmir

663 SAYILI KHK HAKKINDA DURUM TESPİTİ

02.11.2011 tarihli Resmi Gazete'nin mükerrer sayısında yayınlanan 663 sayılı KHK ile, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarının teşkilat yapısını düzenleyen 181 sayılı KHK yürürlükten kaldırılmış ve birçok kanunda değişiklikler yapılmıştır.

663 sayılı KHK ile Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarının teşkilat yapısı esaslı şekilde değiştirilmiş, Sağlık Bakanlığına bağlı yeni genel müdürlükler, Kurullar ihdas edilmiş, personel rejimine ilişkin düzenlemeler yapılmış; Kamu Hastane Birlikleri kurulması, Sağlık Serbest Bölgeleri oluşturulması, yabancı hekim ve hemşire çalıştırılması, meslek örgütlerinin yetkilerinin kısıtlanması, sağlık personelinin meslekten geçici veya sürekli men edilmesi yönünde düzenlemeler yapılmıştır.

663 sayılı KHK ile getirilen düzenlemeler metinde yer alan düzenleme sırasına göre şu şekilde özetlenebilir:

1-) Bakan – Müsteşar –Müsteşar Yardımcıları :

Bakanlık teşkilatının en üst amiri olan Bakanın emrinde bir müsteşar ve bu müsteşara bağlı 5 müsteşar yardımcısının görev yapacağı düzenlenmiştir.

2-) Sağlık Politikaları Kurulu :

Bakanlığın sağlık sistemi yönetimi ve politika belirleme görevlerini yerine getirmek üzere Bakan tarafından görevlendirilen 11 üye, müsteşar ve müsteşar yardımcılarında oluşan bir kurul oluşturulmaktadır.

Bakan tarafından görevlendirilecek 11 kurul üyesi için 4 yıllık yüksek okul mezunu olması ve 8 yıl iş tecrübesine sahip olması koşulu dışında bir koşul getirilmemiştir. Kurul, Bakanlığın görev alanı ile ilgili olarak bilimsel ve uzmanlık gerektiren konularda çalışma yapmak ve görüş bildirmek üzere danışma kurulları ve komisyonlar oluşturabilir.

3-) Bakanlığa Bağlı Hizmet Birimleri, genel müdürlükler şeklinde belirlenmiş, her bir genel müdürlüğün görevleri düzenlemede ayrıntılı olarak sıralanmıştır:

- a) Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
- b) Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- c) Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü.
- ç) Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü.
- d) Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü.
- e) Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü.
- f) Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü.
- g) Hukuk Müşavirliği.
- ğ) Denetim Hizmetleri Başkanlığı.
- h) Strateji Geliştirme Başkanlığı.
- ı) Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü.
- i) Özel Kalem Müdürlüğü

4-) Yüksek Sağlık Şurası :

Görevi, sağlık meslek mensuplarının mesleklerini uygularken ortaya çıkan adli konularda mahkemelere görüş vermek, idari soruşturmacılar ve uzlaşma komisyonları için bilirkişi listesi belirlemek şeklinde düzenlenmiştir.

15 kişilik Kurulun 13 üyesi Bakan tarafından, sağlık hizmetleri ve eserleri ile tanınmış kişiler arasından seçilecek. Diğer 2 üye ise, Müsteşar veya görevlendireceği Müsteşar Yardımcısı; 1.Hukuk Müşaviri veya görevlendireceği hukuk müşaviri olacaktır.

Adli konularda dosyayı inceleyip Şuraya sunmak üzere ihtisas komisyonları oluşturulacaktır. Şura, danışma kurulları ve ihtisas komisyonları çalışmalarının usul ve esasları Bakan tarafından belirlenecek.

5-) Tıpta Uzmanlık Kurulu :

Tıpta ve dış hekimliğinde uzmanlık eğitimi yapacak eğitim kurumlarına eğitim yetkisi verilmesi ve kaldırılması, uzmanlık dallarının rotasyonlarının belirlenmesi, tıpta uzmanlık eğitimi ve uzman insan günü ile ilgili görüşler vermek üzere görevlendirilmiştir.

Kurulun çalışma usul ve esasları, uzmanlık belgelerinin alınması ve uzmanlık eğitimi ile ilgili usul ve esasların düzenlenmesi yönetmeliğe bırakılmıştır.

6-) Sağlık Meslekleri Kurulu:

Bu kurul ve görev tanımına ilişkin usul ve esaslar ilk defa bu KHK ile tanımlanmış olup bu kurula olağanüstü yetkiler tanınmıştır.

Kurulun görevi, sağlık mesleklerinde eğitim müfredatı, mesleki alan ve dal belirlemek, istihdam planlamalarında görüş bildirmek, mesleki yeterlilik değerlendirmesi yapmak, sağlık meslekleri etik ilkelerini belirlemek, meslekten geçici veya sürekli men kararı vermek olarak tanımlanmıştır.

Kurul;

- Mesleğinde yetersizliği tespit edilenler ile dikkatsiz ve özensiz davranışla ölüme veya vücut fonksiyon kaybına sebep olanların yetersiz görüldükleri alanda meslekî yeterlilik eğitimine tâbi tutulmalarına,
- Hasta hakları uygulamalarına veya etik ilkelere aykırı davranışı olan sağlık personelinin hasta hakları ve etik ilkeler eğitimine tabi tutulmasına,
- Meslek icrası esnasında neticesini öngörerek veya görevinin gereklerine aykırı hareket ederek veyahut görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek bir kişinin ağır derecede olmayan özürüllüğüne sebebiyet verenlerin üç aydan bir yıla kadar meslekten geçici men edilmesine,
- Meslek icrası esnasında neticesini öngörerek veya görevinin gereklerine aykırı hareket ederek veyahut görevinin gereklerini yapmakta ihmal veya gecikme göstererek bir kişinin ağır özürüllüğüne veya ölümüne sebebiyet verenlerin bir yıldan üç yıla kadar meslekten geçici men edilmesine, bu fiillerin beş yıl içinde tekrarı hâlinde meslekten sürekli men kararı verilmesine
- Mesleğini icra etmesine engel ve iyileşmesi mümkün olmayan aklî, ruhî ve bedenî hastalığı ortaya konulan sağlık meslek mensuplarının mesleğini icradan yasaklanmasına, karar verme hakkına sahiptir.

Sağlık personelinin eyleminden dolayı ceza veya disiplin soruşturmasına başlanmış olması, soruşturma sonucunda sağlık personelinin mahkum olup olmaması, disiplin cezası alıp almaması, Kurulun mesleki müeyyide uygulamasını etkilemeyecek. Kurul, karar vermek için ceza veya disiplin soruşturması sonucu beklemek zorunda olmayacak.

Aynı eylem meslek örgütünün de soruşturma yetki alanına girmiş olsa bile bu kanun hükümleri uygulanacak.

Meslekten geçici men edilmesine karar verilen Devlet memurları, bu süre içinde aylıksız izinli sayılacak veya talepleri hâlinde aynı süreyle mesleği ile ilişkisi bulunmayan durumlarına uygun başka bir kadroya atanır.

Meslekten sürekli men edilmesine karar verilen Devlet memurları istekleri hâlinde, mesleği ile ilişkisi bulunmayan durumlarına uygun başka bir kadroya atanacak aksi halde görevleri sona erecek. Meslekten sürekli men edilmesine karar verilen sözleşmeli personelin sözleşmeleri sona erecek

7-) Uzlaşma Prosedürü :

Sağlık mesleklerinin uygulanmasından dolayı zarara uğradığını iddia edenlerin maddi ve manevi tazminat başvurularının uzlaşma yoluyla çözümlenmesini düzenleyen maddede, maddi ve manevi tazminat talebinde bulunan kişinin Bakanlığa başvuracağı, tarafların üzerinde uzlaştıkları bir hukukçu aracılığıyla uzlaşma sürecinin başlayacağı, tazminat isteminde bulunan kişi, zarar verdiği iddia edilen sağlık personeli ve varsa sağlık meslek mensubunun mesleki mali sorumluluk sigortasını yapan sigorta şirketinin Bakanlık tarafından uzlaşma için bir araya getireceği düzenlenmiştir.

Uzlaşmanın dava açma süresini durduracağı, uzlaşma sağlanması veya sağlanmaması halinde durumun tutanak altına alınacağı, uzlaşma sağlanması halinde, uzlaşma sağlanan bedelin sigorta şirketi tarafından, sigorta şirketi yoksa ilgili sağlık personeli tarafından ödeneceği, uzlaşma masrafları ve arabulucu ücretinin taraflarca karşılanacağı, uzlaştırıcının, mesleki kusur bulunup bulunmadığı konusunda Yüksek Sağlık Şurası tarafından belirlenen bilirkişilerden, iddia edilen zararın hesaplanması için de adli yargı adalet komisyonları tarafından belirlenen bilirkişilerden görüş alabileceği düzenlenmiştir.

8-) Taşra Teşkilatı :

Taşra teşkilatının illerde il sağlık müdürlükleri, ilçelerde ilçe sağlık müdürlüklerinden oluşacağı, ilçe sağlık müdürlüğünün kurulmadığı yerlerde sağlık grup başkanlıkları oluşturulabileceği düzenlenmiştir.

9-) Türkiye Halk Sağlığı Kurumu :

Koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak sağlık hizmetlerini yürütmek ve gerekli düzenlemeleri yapmak üzere Bakanlığa bağlı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu oluşturulmuştur.

10-) Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu :

İlaçlar, ilaç üretiminde kullanılan etken ve yardımcı maddeler, ulusal ve uluslararası kontrole tabi maddeler, tıbbî cihazlar, vücut dışı tıbbî tanı cihazları, geleneksel bitkisel tıbbî ürünler, kozmetik ürünler, homeopatik tıbbî ürünler ve özel amaçlı diyet gıdalar hakkında düzenleme yapmakla görevli, Bakanlığa bağlı, özel bütçeli, kamu tüzel kişiliğini haiz, Türkiye İlaç ve Tıbbî Cihaz Kurumu kurulmuştur.

11-) Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü :

Türk boğazları, hudut ve sahilleri ile ilgili uluslararası sözleşme ve mevzuat hükümlerinden kaynaklanan yükümlülükleri yerine getirmekle görevli, Bakanlığa bağlı, özel bütçeli, kamu tüzel kişiliğini haiz, Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü kurulmuştur.

12-) Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu :

İkinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerini vermek üzere hastanelerin, ağız ve diş sağlığı merkezlerinin ve benzeri sağlık kuruluşlarının açılması, işletilmesi, faaliyetlerinin izlenmesi, değerlendirilmesi ve denetlenmesi, bu hastanelerde her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin verilmesini sağlamakla görevli, Bakanlığa bağlı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu kurulmuştur.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, kuruma bağlı sağlık kuruluşları kurmak, işletmek, sağlık kuruluşlarını birleştirmek, ayırmak, kapatmak, performans değerlendirmesini yapmak, kurum personelinin atama, nakil, özlük, ücret, emeklilik işlemlerini yürütmek, kurum hizmetlerinin gerektirdiği satın alma, kiralama, bakım, onarım hizmetlerini yürütme yetki ve görevine sahip olacak.

13-) Kamu Hastane Birlikleri :

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna bağlı olarak il düzeyinde Kamu Hastane Birlikleri kurulacağı düzenlenmiştir. Hizmetin büyüklüğü dikkate alınarak aynı ilde birden fazla Kamu Hastane Birliği kurulabilecek. Kamu Hastane Birliği kapsamı dışında sağlık kurumu bırakılmayacak.

Kamu Hastane Birliği yönetimi, genel sekreter ve hastane yöneticilerinden oluşturulacak. Genel sekreterlik birliğin en üst karar ve yürütme organıdır. Genel sekreterlik bünyesinde tıbbî hizmetler, idarî hizmetler ve malî hizmetler başkanlıkları kurulacaktır.

Birliğe bağlı hastaneler hastane yöneticisi tarafından yönetilecek, hastane yöneticisine bağlı olarak başhekimlik, idarî ve malî işler ile sağlık bakım hizmetleri müdürlükleri kurulacak.

Kurumca tespit edilen norm ve standardı aşmamak kaydıyla genel sekreter tarafından belirlenen sayıda başhekim yardımcılıkları ve müdür yardımcılıkları oluşturulacak..

14-) Kamu Hastane Birliği Genel Sekreteri Görevleri :

Genel Sekreter, birliğin en üst yetkilisi olarak birliğin bütün organizasyonundan sorumludur. Genel sekreter,

- Birliği ilgili düzenlemelere ve performans programına göre yönetmek,
- Birliğe bağlı sağlık kurumlarının personel istihdam planlamasını yapmak ve personel hareketlerini gerçekleştirmek,
- Birliğin faaliyet ve işlemlerini denetlemek, yönetim sistemlerini değerlendirmek, işleyiş ve yönetim süreçlerinin etkililiğini gözetmek, yönetimin, kalitenin ve verimliliğin geliştirilmesini sağlamak.
- Hastaneler arası koordinasyon ve diğer kurum ve kuruluşlarla işbirliğini sağlamak.
- Bütçe ve yatırım tekliflerini hazırlayarak Kuruma sunmak.
- İlgili mevzuat çerçevesinde birlik gelirlerinin tahakkuk ettirilmesini, gelir ve alacakların takip ve tahsili ile harcama işlemleri ve muhasebe hizmetlerinin yürütülmesini sağlamak.

15-) Kamu Hastane Birliği Personelinin Niteliği ve Statüsü

Birliklerde, ekli (II) sayılı cetvelde belirtilen pozisyonlarda sözleşmeli statüde personel istihdam edilir. Sözleşmeli personelde 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 48 inci maddesinde sayılan genel şartlar aranacak.

Birliklerdeki diğer personel, 657 sayılı Kanun ve 10/7/2003 tarihli ve 4924 sayılı Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılması ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Karamamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanuna tabi olarak çalışacak.

Genel sekreter, idarî ve malî hizmetler başkanları, hastane yöneticisi, müdür ve müdür yardımcısı olabilmek için en az dört yıllık eğitim veren yükseköğretim kurumlarından veya bunlara denkliği Yükseköğretim Kurulunca kabul edilmiş yurt dışındaki yükseköğretim kurumlarından mezun olmak ve kamu veya özel sektörde, genel sekreter için 8 yıl, idarî ve malî hizmetler başkanları, hastane yöneticisi ve müdürler için en az 5 yıl iş tecrübesine sahip olmak şarttır.

Tıbbî hizmetler başkanının, tıp alanında doçent veya profesör unvanlı tabip, uzman tabip veya tıp alanında doktora yapmış tabip veyahut hukuk, kamu yönetimi, işletme ve sağlık yönetimi alanında lisans, yüksek lisans veya doktora eğitimi almış tabip; eğitim ve araştırma hastaneleri başhekiminin eğitim görevlisi tabip veya tıp alanında doçent veya profesör unvanlı tabip; diğer hastane başhekimlerinin uzman tabip veya tıp alanında doktora yapmış tabip veyahut hukuk, kamu yönetimi, işletme, sağlık yönetimi alanında lisans, yüksek lisans veya doktora eğitimi almış tabip; yüz yatağın altındaki hastane başhekimlerinin tabip; ağız ve diş sağlığı ile ilgili hastanelerde başhekimin diş hekimi olması; başhekim yardımcılarının ise tıp, diş hekimliği veya eczacılık öğrenimi almış olması veya lisansüstü eğitim yapmış olmaları kaydıyla sağlık bilimleri lisansiyeri olması gerekecek.

Genel Sekreterlikte uzman olarak istihdam edilecek personelin alanında en az lisans düzeyinde öğrenim görmüş olması ve kamu veya özel sektörde en az 3 yıl iş tecrübesine sahip olması gerekir. Açıktan alınacak uzman ve büro görevlilerinin Kamu Personeli Seçme Sınavından en az yetmiş puan almış olmaları şarttır. Uzman ve büro görevlilerinin Birliklere dağılımı, işe alınma usûl ve esasları Kurum tarafından belirlenecek. Açıktan istihdam edilen uzmanların oranı Birliğin toplam uzman sayısının yüzde ellisini geçemeyecek. .

Sözleşmeli statüde istihdam edilecek personelle yapılacak sözleşme ekinde kurumsal hedefler ve performans değerlendirme kriterleri de gözetilerek hazırlanan bireysel performans kriterleri ve hedefleri belirtilir. Kurum Başkanı, genel sekreterle doğrudan; başkanlar, hastane yöneticileri, başhekim ve müdürlerle genel sekreterin teklifi üzerine sözleşme yapar. Uzman personel ile büro görevlilerinin sözleşmeleri genel sekreter tarafından yapılır. Başhekim yardımcısıyla başhekimin, müdür yardımcısıyla ilgili müdürün teklifi üzerine hastane yöneticisi tarafından sözleşme yapılır. Sözleşmelerin süresi iki yıldan dört yıla kadar olabilir. Süre sonunda tekrar sözleşme yapılabilir. Sözleşme eki performans hedeflerindeki gerçekleştirmelere bağlı olarak süresinden önce de sözleşmeler sona erdirilebilir. Başarısızlık sebebiyle genel sekreterin değişmesi halinde başkanların ve başarısızlığa sebebiyet veren hastane yöneticilerinin sözleşmeleri kendiliğinden sona erer. Ancak bunlar yeni görevlendirmeler yapıncaya kadar görev yapar. Yeni hastane yöneticisinin göreve başlamasından itibaren, ilgili hastane başhekimini, müdürleri, başhekim yardımcısı ve müdür yardımcılarının; yeni başhekim ve müdürlerin göreve başlamasından itibaren de yardımcılarının bir ay sonunda sözleşmeleri kendiliğinden sona erer. Sözleşmeleri bu suretle sona eren personel ile yeniden sözleşme yapılabilir. Ekli (II) sayılı cetvelde belirtilen pozisyonlarda açıktan istihdam edilen personelin herhangi bir suretle sözleşmeleri sona erdiğinde birlik ile ilişkileri kesilir. Açıktan sözleşmeli istihdam, memurluk veya diğer personel istihdam şekillerinden birine geçiş bakımından kazanılmış hak teşkil etmeyecek.

Kamu kurum ve kuruluşlarında memur olarak istihdam edilenlerden uygun niteliklere sahip olanlar, kendilerinin isteği ve kurumlarının muvafakati ile ekli (II) sayılı cetvelde belirtilen pozisyonlarda sözleşmeli statüde istihdam edilebilir. Bu şekilde istihdam edilenler kurumlarından aylıksız izinli sayılır. Söz konusu personel aylıksız izinli sayıldıkları kadro unvanları dikkate alınmak suretiyle 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine tabi olmaya devam ederler. Bu görevlerde geçen hizmetleri kazanılmış hak aylık ve derecelerinde değerlendirilir. Sözleşmeleri herhangi bir surette sona eren personel, bir ay içinde kurumuna müracaatı halinde, kurumunca bir ay içinde kadrosuna atanır.

Sözleşmeli personel statüsünde istihdam edilenlerden bu maddenin altıncı fıkrası kapsamına girmeyenler, sosyal güvenlik açısından 5510 sayılı Kanunun 4

üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında kabul edilirler.

16-) Birlik hastanelerinin gruplandırılması ve denetimi :

Hastaneler; tıbbî ve malî kriterler ile kalite, hasta ve çalışan güvenliği ve eğitim kriterleri çerçevesinde Kurumca belirlenecek usûl ve esaslara göre altı aylık veya bir yıllık sürelerle değerlendirmeye tabi tutularak değerlendirme sonuçlarına göre hastaneler yukarıdan aşağıya doğru (A), (B), (C), (D) ve (E) şeklinde gruplandırılacak.

Birliğin grubu, hastanelerinin ağırlıklı ortalamasına göre belirlenecek. Yapılan değerlendirme sonuçlarına göre birliğin;

- a) Grup düşürülmesi,
 - b) (D) grubunda devralınması halinde, üçüncü değerlendirmede üst gruba çıkarılamaması,
 - c) (E) grubunda devralınması halinde, ikinci değerlendirmede üst gruba çıkarılamaması,
 - ç) Bünyesindeki hastanelerden birinin ard arda yapılan iki değerlendirmede de grup düşürülmesi,
 - d) (E) grubu hastane ile devralınması halinde, ikinci değerlendirmede bu hastanenin bir üst gruba çıkarılamaması,
- hallerinde Kurumca genel sekreterin görevine son verilecek.

Bu fıkranın (a), (b) ve (c) bentlerinde sayılan hallerin hastane ölçeğinde gerçekleşmesi durumunda ise, genel sekreterce hastane yöneticisinin görevine son verilir.

Yapılan değerlendirmeler sonucu belirlenen birliklerin ağırlıklı ortalaması, Kurum Başkanının performansının ölçülmesinde esas alınır.

17-) Performans değerlendirmesi :

Bakanlık ve bağlı kuruluşlarında;

- a) Bakan; Müsteşarın,
- b) Müsteşar; müsteşar yardımcıları, kurum başkanları, Sağlık Politikaları Kurulu üyeleri, müstakil birim amirleri ve il müdürlerinin,
- c) Başkan ve Genel Müdür; başkan yardımcısı, genel müdür yardımcısı,

genel sekreter ve halk sağlığı m¼d¼r¼n¼n,

ç) Diğer y¼neticiler; hiyerarşik olarak kendilerine bağlı bir alt kademedeki personelin,

performanslarını, verilen g¼revlere ve belirlenen hedeflere g¼re değerlendirecek.

18-) Personelin Ataması :

Bakan tarafından yapılacak atamalarda, Bakan, gerekli g¼rd¼đ¼ h¼llerde atama yetkisini merkez teşkilatında alt kademelere ve bağlı kuruluşların ¼st y¼neticilerine, illerde valilere devredebilecek.

19-)Uzman ve Denetçi İstihdamı :

Bakanlık ve bağlı kuruluşların merkez teşkilatında; Sağlık Uzmanları ve Uzman Yardımcıları ile Sağlık Denetçileri ve Denetçi Yardımcıları istihdam edilecektir.

20-) S¼zleşmeli Uzman Çalıştırılması :

Bakanlık ve bağlı kuruluşlarında ¼zel bilgi ve ihtisas gerektiren nitelikli bir için yapılması veya proje hazırlanması veya y¼r¼t¼lmesi i¼in 657 sayılı Kanun ve diğer kanunların s¼zleşmeli personel çalıştırılması hakkındaki h¼k¼mlerine bağlı olmaksızın proje s¼resince ve en fazla ¼ç yıla kadar s¼zleşme ile yerli ve yabancı uzman çalıştırılabileceği d¼zenlenmiřtir.

21-) Bilgi Toplama, İşleme ve Paylaşma Yetkisi :

Bakanlık ve bağlı kuruluşlarına, b¼t¼n kamu ve ¼zel sağlık kurum ve kuruluşlarından; sağlık hizmeti alanların, aldıkları sağlık hizmetinin gereği olarak ilgili sağlık kurum ve kuruluşuna vermek zorunda oldukları kişisel bilgileri ve bu kimselere verilen hizmete ilişkin bilgileri her t¼rl¼ vasıtayla toplamaya, işlemeye ve paylaşmaya yetkisi verilmiştir.

Bakanlık ve bağlı kuruluşları, kamu ve ¼zel ilgili b¼t¼n kişi ve kuruluşlardan gerekli bilgileri istemeye yetkili olacak ve ilgili kişi ve kuruluşlar istenilen bilgileri vermekle y¼k¼ml¼ olacak. Sağlık personeli istihdam eden kamu kurum ve kuruluşları ile ¼zel hukuk t¼zel kişileri ve ger¼ek kişiler, istihdam ettiği personeli ve personel hareketlerini Bakanlığa bildirmekle y¼k¼ml¼ olacak.

22-) Hizmet binası ve sağlık tesisi yaptırma :

İhtiyaç duyulan her türlü tesis, hastane, sağlık eğitim tesisi, sağlık kampüsü, sosyal donatılar ve diğer tesisler, Bakanlık ve bağlı kuruluşları tarafından yaptırılabilir. Bu tesisler, Toplu Konut İdaresi Başkanlığına veya inşaat işleriyle ilgili araştırma, proje, taahhüt, finansman ve yapım işlemleri konusunda görevli ve yetkili kamu tüzel kişiliğine sahip diğer kurum ve kuruluşlara da doğrudan yaptırılabilir.

Bakanlık, sağlık hizmetlerinde kullanılmakta olan binalardan, fonksiyonellik ve/veya onarım-tadilat maliyeti açısından yapılan değerlendirme sonucunda yıkımının uygun olduğuna karar verilen binaların yıkılmasına karar verebilecek.

23-) Sağlık Serbest Bölgeleri :

Ülkenin sağlık alanında bölgesel bir cazibe merkezi haline getirilmesi, yabancı sermaye ve yüksek tıbbî teknoloji girişinin hızlandırılması amacıyla, sağlık serbest bölgelerinin kurulabilir. Serbest bölgelerde verilecek sağlık hizmetlerine ilişkin usûl ve esaslar Bakanlıkça belirlenecek.

24-) Tıbbî ürün ve hizmetlerin üretiminin teşvik edilmesi :

Bakanlığın sağlık sektöründe tıbbî cihaz, ürün, hizmet ve ilaç sanayisinin geliştirilmesine ve desteklenmesine yönelik politikaları belirleyeceği ve uygulayacağı, Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının, sağlık hizmeti sunumunda ihtiyaç duyulan tıbbî cihaz, ilaç ve diğer ürün ve hizmetlerin alımında mümkün olduğunca yurtiçi sanayi imkanlarından faydalanır, bu amaçla yurtiçi firmalara araştırma, geliştirme, prototip ve seri üretim faaliyetlerini yaptıracığı, ihtiyaç halinde yerli ve yabancı gerçek ve tüzel kişilerle alım garantili sözleşmeler yapılabilir ve yedi yıla kadar gelecek yıllara yaygın yüklenmeye girişilebileceği düzenlenmiştir.

25-) Yurt dışı sağlık hizmet birimleri :

Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının insanî ve teknik yardım amacıyla yurt dışında geçici sağlık hizmet birimleri kurabileceği, kurdurabileceği, işletebileceği ve işlettirebileceği, bu amaçla ulusal ve uluslararası sivil toplum kuruluşları, finans ve yardım kuruluşları ile işbirliği ve ortak çalışma yapabileceği, insan ve malî kaynakları ile destek sağlayabileceği düzenlenmiştir.

26-) Gönüllü sağlık hizmeti ve sağlık gözlemciliği :

Sağlık hizmeti sunmaya yetkili gerçek ve tüzel kişilerce sosyal dayanışma ve yardımlaşma amacıyla gönüllü ve ücretsiz olarak sağlık hizmeti verilebileceği düzenlenmiştir.

27-) Yayın zorunluluğu :

Bakanlık tarafından hazırlanan uyarıcı, bilgilendirici ve eğitici mahiyetteki programların Türkiye Radyo ve Televizyon Kurumu ile ulusal, bölgesel ve yerel yayın yapan özel televizyon kuruluşları ve radyolara gönderileceği, yayın kuruluşlarının belli sürelerle bu programları yayınlamak zorunda olduğu düzenlenmiştir.

28-) Hukukî yardım :

Bakanlık ve bağlı kuruluşlarında; sağlık hizmeti sunumu sırasında veya bu görevlerden dolayı personele karşı işlenen suçlar sebebiyle ceza hukuku kapsamında yürütülmekte olan işlemler ve davalarda personelin talebi üzerine Bakanlık ve bağlı kuruluşlarınca hukukî yardım yapılacağı düzenlenmiştir.

29-) İkamet mecburiyeti :

Bakanlığın kamu ve özel bütün sağlık kuruluşlarında çalışmakta olan sağlık personeline görevli olduğu kuruluşun bulunduğu yerleşim yeri sınırları içinde ikamet etme mecburiyeti getirebileceği düzenlenmiştir.

30-) Uzmanlık eğitimi yaptırılması :

Bakanlık veya bağlı kuruluşlarının kadrolarında tıpta ve diş hekimliğinde uzmanlık mevzuatına göre diğer kamu kurum ve kuruluşlarında uzmanlık eğitimi veya yandal uzmanlık eğitimi yaptırılabilceği, bu şekilde eğitim yapmak isteyenlerin döner sermaye ek ödemesi hariç her türlü malî ve sosyal hakları Bakanlık veya bağlı kuruluşları tarafından karşılanmak üzere ilgili kurum ve kuruluşlarda görevlendirilebileceği düzenlenmiştir.

31-) Ruhsatlandırma ve lisans bedeli :

Bakanlık ve bağlı kuruluşlarınca düzenlenecek veya onaylanacak her türlü

ruhsatlandırma, ürün üretim ve satış izin belgesi ve mesul müdürlük belgesi ile permi ve sertifikalar üzerinden Bakanlıkça belirlenecek tarifelere göre ücret alınacağı düzenlenmiştir.

32-) Klinik Şef ve Şef Yardımcılarının Ünvanı :

Eğitim ve araştırma hastanesinde klinik şef ve şef yardımcısı olarak görev yapan eğitim sorumlusu hekimlerin ünvanı eğitim görevlisi olarak değiştirilmiştir.

Eğitim ve araştırma hastanelerinde eğitim görevlilerinden birinin hastane yöneticisi tarafından bir yıllık süre için ilgili birimin eğitim sorumlusu olarak görevlendirileceği, idarî sorumlusunun ise aynı süreyle ilgili daldaki uzmanlar arasından seçileceği, birimin eğitim sorumlusuna idarî sorumluluk görevinin de verilebileceği düzenlenmiştir.

33-) Sağlık Bakanlığı – Üniversite İşbirliği :

Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarına ait kurum ve kuruluşlar ile üniversitelerin ilgili birimlerin, karşılıklı olarak işbirliği çerçevesinde birlikte kullanılacağı, üniversite tarafından, birlikte kullanılan kurum ve kuruluşlarda görevli personelin profesör ve doçent kadrolarına atanabilmesi için Bakanlığa ve bağlı kuruluşlarına ait eğitim görevlisi kadrolarının da kullanılacağı düzenlenmiştir.

34-) Yabancı Hekimlerin Türkiye’de Çalışması :

Türkiye’de hekimlik mesleğinin icrası için Türk vatandaşı olmak şartı kaldırılmış ve yabancı hekimlerin Türkiye’de çalışabileceği düzenlenmiştir.

35-) Aile Hekimi Uzmanı Olmayan Sözleşmeli Aile Hekimlerine Aile Hekimi Uzmanlığı Yetkisi Verilmesi :

Sözleşmeli aile hekimi olarak çalışmakta olanların Tıpta Uzmanlık Kurulunca belirlenen esaslar çerçevesinde aile hekimliği uzmanlık eğitimi yapabileceği, eğitimin uzaktan ve/veya kısmî zamanlı eğitim metotları da uygulanmak suretiyle ve en az altı yılda tamamlanacağı, eğitim süresince aile hekimliği sözleşmesinin devam edeceği düzenlenmiştir.

36-) Yabancı Hemşirelerin Türkiye’de Çalışması :

Yabancı hemşirelerin Türkiye’de çalışabileceği düzenlenmiştir.

37-) Aile Hekimleri Ücretleri :

Aile hekimlerine, belirlenen standartlar çerçevesinde sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi, takibi ve kontrolündeki başarı oranı dikkate alınarak ödeme yapılacağı, aile hekimlerinin sözleşmeli statüde geçen sürelerinin kazanılmış hak derece ve kademelerinde veya kıdemlerinde değerlendirilerek her yıl işlem yapılacağı düzenlenmiştir.

38-) Gıda Üretim ve Satış Yerlerinde Çalışanların Eğitimi :

Gıda üretim ve satış yerleri ve toplu tüketim yerleri ile insan bedenine temasın söz konusu olduğu temizlik hizmetlerine yönelik sanatların ifa edildiği iş yeri sahipleri ve bu iş yerlerinin işletenlerinin, çalışanlarına, hijyen konusunda bu iş yerlerindeki meslek ve faaliyetin gerektirdiği eğitimi vermeye veya çalışanların bu eğitimi almalarını sağlamaya, belirtilen eğitimleri almış kişileri çalıştırmaya, çalışan kişiler ise bu eğitimleri almaya zorunlu oldukları düzenlenmiştir.

Bulaşıcı hastalığı olduğu belgelenenler ve görünür şekilde açık yara veya cilt hastalığı bulunanların alınacak bir raporla hastalıklarının iyileştiği belgeleninceye kadar çalışamayacağı ve çalıştırılmayacağı düzenlenmiştir.

39-) Türk Diş Hekimleri Birliği Ücret Tarifesi :

Türk Diş Hekimleri Birliği’nin diş hekimliği muayene ve tedavi ücretlerine ilişkin tarife hazırlama yetkisi kısıtlanmış, Diş Hekimleri Odaları ve Türk Diş hekimleri Birliği tarafından hazırlanan muayene ve tedavi ücretlerine ilişkin tarifenin rehber tarife olacağı düzenlenmiştir.

40-) Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kurum ve Kuruluşların Döner Sermaye Ek ödeme Sistemine İlişkin 209 sayılı Kanunda Yapılan Değişiklikler

Sağlık Bakanlığı teşkilat yapısında yapılan değişikliklere paralel olarak 209 sayılı Kanunda değişiklikler yapılmıştır.

41-) Türk Tabipleri Birliği Kanununda Değişiklik :

6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 1.maddesinde yer alan "tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak" ibaresi yürürlükten kaldırılmıştır.

GEÇİCİ MADDELER VE GEÇİş SÜRESİ

42-) Yeni Düzenlemelere Uyum Süresi :

Bakanlık ve bağlı kuruluşların teşkilat ve kadrolarının KHK'nin yayımı tarihinden itibaren en geç 1 yıl içinde yeni düzenlemeye uygun hale getirileceği düzenlenmiştir.

43-) Alt Düzenleyici İşlemler :

663 sayılı KHK'de belirtilen düzenleyici işlemlerin maddenin yayımı tarihinden itibaren en geç 1 yıl içinde yürürlüğe konulacağı, bu düzenlemeler yürürlüğe konuluncaya kadar, mevcut düzenlemelerin bu Kanun Hükmünde Kararnameye aykırı olmayan hükümlerinin uygulanmasına devam edileceği düzenlenmiştir.

44-) Yeniden Yapılandırılan ve Kaldırılan Kurumlar :

663 sayılı KHK ile yeniden yapılandırılan Bakanlık, kaldırılan Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı ve Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğünün üçüncü kişilerle yapmış olduğu veya taraf olduğu her türlü taahhüt, sözleşme, hak, alacak ve borçları ile dava ve icra tâkipleri, teşkilatlarını bu Kanun Hükmünde Kararname hükümlerine uygun hale getirdikten sonra Bakanlık ve ilgisine göre bağlı kuruluşlara devredilmiş sayılacak.

45-) Kadroların Durumu :

KHK'nin yayınlandığı tarihte görevde bulunan, Sağlık Bakanlığı, Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü ve Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığının merkez, taşra ve döner sermaye kadrolarına atanmış olan ve kadroları iptal edilen personelden; Teftiş Kurulu Başkanı, Genel Müdür, Genel Müdür Yardımcısı, Müstakil Daire Başkanı, Bakanlık Müşaviri, Daire Başkanı, Özel Kalem Müdürü, Basın ve Halkla İlişkiler Müşaviri, Başkan Yardımcısı, Döner Sermaye Merkez

Müdürü, İl Sağlık Müdürü, İl Sağlık Müdür Yardımcısı, Şube Müdürü ile Müdür ve Müdür Yardımcısı unvanlı kadrolarda bulunanların görevleri, bu maddenin yayımı tarihinde sona erecek.

Bu fıkra uyarınca görevleri sona erenlerden Teftiş Kurulu Başkanı, Genel Müdür, Genel Müdür Yardımcısı, Müstakil Daire Başkanı, Bakanlık Müşaviri, Daire Başkanı, Özel Kalem Müdürü, Basın ve Halkla İlişkiler Müşaviri, Başkan Yardımcısı ve İl Sağlık Müdürü kadrolarında bulunanlar ekli (2) sayılı liste ile ihdas edilen Bakanlık Müşaviri kadrolarına; diğerlerinden merkez teşkilatında bulunanlar ekli (2) sayılı liste ile ihdas edilen Araştırmacı, taşra teşkilatında bulunanlar ekli (3) sayılı liste ile ihdas edilen Araştırmacı kadrolarına halen buldukları kadro dereceleriyle atanmış sayılacak.

Bu madde uyarınca ihdas edilen Bakanlık Müşaviri ile Araştırmacı kadrolarının herhangi bir sebeple boşalması halinde hiçbir işleme gerek kalmaksızın iptal edilmiş sayılacak. Bu fıkraya göre Bakanlık Müşaviri ve Araştırmacı kadrolarına atanmış sayılanlar, Bakanın uygun göreceği merkez veya taşra teşkilatına ait birimlerde çalıştırılabilir.

Bakan Yardımcısı, Müsteşar, Müsteşar Yardımcısı, Strateji Geliştirme Başkanı ve I. Hukuk Müşaviri Bakanlıktaki aynı unvanlı kadrolara, kadro unvanı değişmeyen diğer personel Bakanlık ve bağlı kuruluşlardaki aynı unvanlı kadrolara atanmış sayılacak

Diğer personel bu maddenin yayımı tarihini izleyen bir yıl içinde, öğrenim durumları, hizmet sınıfları ve halen buldukları teşkilatlar itibarıyla Bakanlık veya bağlı kuruluşlarının merkez, taşra ve döner sermaye teşkilatı kadrolarına, kazanılmış hak aylık derecelerine uygun kadrolara atanacak. Bunlar atama yapıncaya kadar mevcut kadrolarına ait aylık, ek gösterge, her türlü zam ve tazminatları ile diğer malî haklarını almaya devam edecek ve bu süre içerisinde durumlarına uygun işlerde görevlendirilecek.

KHK'nin yayımı tarihinde başmüfettiş, müfettiş ve müfettiş yardımcısı kadrolarında bulunanlar, durumlarına göre buldukları kadro dereceleriyle Bakanlık ve bağlı kuruluşlarının sağlık başdenetçisi, sağlık denetçisi ve sağlık denetçi yardımcısı kadrolarına atanacaklar.

KHK'nin yayımı tarihinde Sağlık Bakanlığı, Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü ve Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığında 4924 sayılı

Kanun, 657 sayılı Kanununun 4 üncü maddesinin (B) ve (C) fıkraları uyarınca vizeli pozisyonlarda çalıştırılan sözleşmeli ve geçici personel ile sürekli ve geçici işçiler, çalıştığı birim ve teşkilatı esas alınarak mevcut pozisyon ve kadrolarıyla Bakanlık ve bağlı kuruluşlara başkaca bir işleme gerek kalmaksızın devredilmiş sayılacak.

46-) Kamu Hastane Birliklerinin Kurulması ;

KHK'nin yayımı tarihinden itibaren bir yıl içinde Kamu Hastane Birlikleri oluşturulacak. Birlik teşkiline ilişkin onayın alındığı tarihte ilgili birlik kapsamındaki sağlık kurumlarında bulunan baştabip, baştabip yardımcısı, hastane müdürü, hastane müdür yardımcısı ve başhemşire kadrolarında bulunanların görevleri sona erecek.

Görevleri sona eren personelden hastane müdür ve müdür yardımcıları ekli (3) sayılı listede ihdas edilen Kurumun taşra teşkilatı kadrolarına hâlen buldukları kadro dereceleriyle hiçbir işleme gerek kalmaksızın atanmış sayılır.

Baştabip, baştabip yardımcısı ve başhemşire kadrolarında bulunanlar meslekleri ile ilgili hizmet sınıflarındaki durumlarına uygun kadrolara atanacaktır. Kanun Hükmünde Kararname uyarınca birlik kapsamına alınan sağlık kurumlarında baştabip, baştabip yardımcısı, hastane müdürü, hastane müdür yardımcısı ve başhemşire görevlerini ikinci görev, vekâlet veya görevlendirme suretiyle yürüten personelin görevleri kendiliğinden sona erecek.

47-) Klinik Şef ve Şef Yardımcılarının Görevi ;

KHK'nin yayımı tarihinde görevde bulunan klinik şefi ve klinik şef yardımcılarının görevleri KHK'nin yayımı tarihinde sona erecek, bu hekimler eğitim görevlisi kadrolarına kazanılmış hak aylık dereceleriyle atanmış sayılacaklar.

48-) Vekil Ebe ve hemşirelerin Durumu

KHK'nin yayımı tarihinde Sağlık Bakanlığında vekil ebe ve hemşire olarak en az bir yıldan beri çalışmakta olan ve anılan Kanununun 48 inci maddesinde belirtilen genel şartları taşıyanlardan maddenin yayımı tarihinden itibaren otuz gün içinde yazılı olarak başvuranların çalıştığı pozisyon unvanlarına göre, 657 sayılı Kanununun 4 üncü maddesinin (B) fıkrası kapsamında vizelenecek ebe ve hemşire unvanlı sözleşmeli personel pozisyonlarına geçirileceği düzenlenmiştir.

663 SAYILI KHK HAKKINDA GENEL DEĞERLENDİRME

Anayasanın 6.maddesinde, egemenliğin kayıtsız şartsız milletin olduğu; 7.maddesinde, yasama yetkisinin Türk Milleti adına TBMM'ne ait olduğu ve yasama yetkisinin devredilemeyeceği; 8.maddesinde yürütme yetkisi ve görevinin, Cumhurbaşkanı ve Bakanlar Kurulu tarafından, anayasaya ve kanunlara uygun olarak kullanılacağı ve yerine getirileceği düzenlenmiştir.

Anayasanın temel olarak benimsediği ilkeler ve hukuk devleti ilkesinin gereği olarak, yasama yetkisi asli olarak TBMM'ne verilmiştir. TBMM'nin asli yasama yetkisinin bazı istisnai durumlarda yetki kanunları ile Bakanlar Kuruluna devri Anayasa'mızın 91.maddesinde düzenlenmiştir. Anayasamızın 91.maddesinde, istisnalara değinmek suretiyle Kanun Hükmünde Kararname çıkarma konusunda Bakanlar Kuruluna yetki verilebileceği düzenlenmiştir.

Anayasanın 91.maddesinde, Anayasanın ikinci kısmının birinci ve ikinci bölümlerinde yer alan temel haklar, kişi hakları ve ödevleri ile dördüncü bölümünde yer alan siyasî haklar ve ödevlerin kanun hükmünde kararnamelerle düzenlenemeyeceği belirtilmiştir. Bu istisnalar dışında yer alan konularda TBMM tarafından verilecek bir yetki ile Bakanlar Kurulu'nun KHK çıkarma yetkisi olduğu düzenlenmiştir.

Anayasanın 91.maddesi ile Bakanlar Kurulu'na KHK çıkarma yetkisi tanınmış ise de, bu yetki, TBMM'nin yasama yetkisine göre tali ve istisnai bir nitelik taşımakla asıl olan TBMM'nin yasama yetkisidir.

Ancak siyasi iktidarın TBMM iradesini hiçe sayan ve kendisini TBMM iradesinin üstünde gören yaklaşımları nedeniyle hukuk ve sağlık sistemiz için telafisi imkansız yaralar açan sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Anayasa'mızın 6. Maddesinde düzenlenen yasama yetkisi ile 7. maddesinde düzenlenen yürütme yetkisi yer değiştirmiş, Bakanlar Kurulu, devletin temel kurumlarını KHK'ler ile şekillendirmeye başlamıştır.

Kuvvetler ayrılığı ilkesinin yok sayıldığı bu düzenlemelerle, KHK çıkarma yetkisi Anayasa'nın 91.maddesinde yer verilen düzenleme amacından uzaklaşmış, KHK çıkarma yetkisi yasama yetkisinin üzerinde bir yetki olarak kullanılmıştır.

663 sayılı KHK ile sağlık sisteminde köklü bir anlayış değişikliği ortaya çıkmıştır. Cumhuriyet döneminin toplumcu anlayışı ve koruyucu sağlık hizmetlerini önceleyen sağlık politikası terk edilmiştir. 663 sayılı KHK'nin tamamına, kar-zarar hesabını önceleyen, tüccar mantığı ile sağlık hizmetlerinin organizasyonunu oluşturan bir anlayış hakimdir.

Yöneticilik görevlerine atamada liyakat ve objektif kriterler yerine, işini bilen (!) personel kriteri getirilmiştir. Merkez ve taşra teşkilatı yönetici kadroları sözleşmelilik esasına göre oluşturulmuştur. İdari yapılanma açısından çerçevesi belli olmayan bir yönetim anlayışı getirilmiş, kar hedefi ile görev yapan sözleşmeli yöneticilerin emrinde çalışan devlet memuru personelin istihdamının önü açılmıştır.

SSK'nun devri, Genel Sağlık Sigortası, Aile Hekimliği ve Tam Gün düzenlemeleri ile şekillenen Sağlıkta Dönüşüm Projesinin son aşamalarından birisi Sağlık Bakanlığı'nın yeniden yapılanmasıdır. Sağlık Bakanlığı yapılanmasında, bakanlık bünyesinde özerk ve yarı özerk kurullar ve kurumlar oluşturulmuş, sağlık hizmetleri ve sağlık personeli bu kurulların kaderine bırakılmıştır.

Sağlık serbest bölgeleri ve yabancı hekim düzenlemeleri ile yerli ve yabancı sermayenin karlı sağlık hizmetlerinden daha fazla pay almasının önü açılmaktadır. Hekim emeğinin değersizleştirilerek yerli ve yabancı sermayenin ucuz iş gücü ihtiyacını karşılamayı hedefleyen siyasi iktidar aynı zamanda kamu sağlık kurumlarında görev yapan hekimlerin de emeğini değersizleştirilerek hekimleri istediği koşullarda çalıştırmayı kolaylaştırmak istemektedir.

Siyasi iktidarın nitelikli tıp ve uzmanlık eğitimi sunumuna yönelik yıllardır sürdürdüğü saldırı 633 sayılı KHK ile doruk noktasına ulaşmıştır. Eğitim ve araştırma hastanelerinde görevli klinik şef ve şef yardımcılarının eğitim yetkileri

kaldırılarak eğitim sorumlusu hekimler, işletmeci hastane yöneticilerin emrine amade edilmektedir. Birlikte kullanım ve işbirliği görüntüsü altında, üniversitelerde uzmanlık eğitime, eğitim ve araştırma hizmetlerine darbe vurulmakta, tıp fakülteleri, eğitim ve araştırma hastaneleri ve eğitim sorumlusu hekimler eğitim ve araştırma hizmetlerinden ziyade hizmet ağırlıklı bir görev üstlenmeye zorlanmaktadır. Üniversitelerin bilimsel özerkliğı yok sayılmaktadır.

“Kar, performans, hasta memnuniyeti” gibi sağlık hizmetinin doğası ile bağdaşmayan bir işletmecilik anlayışı Kamu Hastane Birlikleri oluşturulmaktadır. Devlet memuru sağlık personelinin atama, özlük, ücret vb. hakları, performans ve kar hedefi ile yükümlü sözleşmeli yöneticilerin insiyatifine bırakılmaktadır.

Kamu Hastane Birliğınin kar ve performans hedefine uymayan sağlık personelinin hukuki güvenliğı ve mesleki bağımsızlığı ise, atama, geçici görevlendirme ve ek ödeme kısıtlamaları ile tehdit altındadır.

663 SAYILI KHK'NİN HUKUKA AYKIRILIĞINA İLİŞKİN ÖZET DEĞERLENDİRMELER

I-Sağlık Bakanlığı Teşkilatındaki Köklü Değişiklikler ve Halk Sağlığı Kurumu ile Kamu Hastane Birliklerine İlişkin Düzenlemeler

663 sayılı KHK ile yürürlükten kaldırılan 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında KHK'nın "Görev" başlıklı 2. maddesinde Sağlık Bakanlığının koruyucu, tedavi ve rehabilite edici hizmetlerle ilgili görevleri sayılırken:

".....

b) Bulaşıcı, salgın ve sosyal hastalıklarla savaşarak koruyucu, tedavi edici hekimlik ve rehabilitasyon hizmetlerini yapmak,

c) Ana ve çocuk sağlığının korunması ve aile planlaması hizmetlerini yapmak,

.....

j) Kanser, verem ve sıtma ile savaş hizmetlerini yürütmek ve bu alanda hizmet veren kurum ve kuruluşların çalışmalarının koordinasyon ve denetimini sağlamak,..." gibi ifadelerle yer verilmiş ve bu hizmetlerin doğrudan bakanlık tarafından verileceği düzenlenmişti. Buna bağlı olarak bakanlığın teşkilat yapısı içinde (Madde 8) Ana Hizmet Birimleri arasında Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü, Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Sıtma Savaş Daire Başkanlığı, Verem Savaşı Daire Başkanlığı ve Kanserle Savaş Daire Başkanlığı yer almaktaydı. Anılan genel müdürlükler ve daire başkanlıkları yukarıda sayılan hizmetleri bizzat yürütmekle görevliydi. 181 sayılı KHK'nın 39. maddesinde de Hudut Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü ve Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı olmak üzere iki bağlı kuruluş sayılmıştı.

663 sayılı KHK'nın "Görevler" başlıklı 2. maddesinde :

".....

(2) /b) Teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin yürütülmesi

....ile ilgili olarak sağlık sistemini yönetir ve politikaları belirler.

(3) Bakanlık bu amaçla;

a) Strateji ve hedefleri belirler, planlama, düzenleme ve koordinasyon yapar.

...

c) Rehberlik, izleme, değerlendirme, teşvik, yönlendirme ve denetleme yapar, müeyyide uygular.

ç) Acil durum ve afet hallerinde sağlık hizmetlerini planlar ve yürütür.”

İfadelerine yer verilmiştir.

Bu ifadelere paralel olarak bakanlığın teşkilat yapısı içinde (Madde 7) Hizmet Birimleri arasında bu hizmetlerle ilgili olarak Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü ve Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü sayılmış ancak Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Sıtma Savaş Daire Başkanlığı, Verem Savaşı Daire Başkanlığı ve Kanserele Savaş Daire Başkanlığı kaldırılmıştır. Kaldırılan genel müdürlük ve başkanlıkların hizmet alanları Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün görevleri arasında “Her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmeti” gibi genel bir ifade ile düzenlenmiş ancak anılan genel müdürlük bu hizmetleri yürütmekten bizzat sorumlu olmayıp bu hizmetleri planlamak, teknik düzenleme yapmak, standartları belirlemek ve bu hizmetler ile sunucularını sınıflandırmak, bununla ilgili iş ve işlemleri yaptırmakla görevlendirilmiştir.

Yeni düzenlemeye göre Sağlık Bakanlığının “Her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmeti” ni bizzat yürütme görevi bulunmamakta, sistemi yönetme ve sağlık politikalarını belirleme görevi bulunmakta, sadece acil durum ve afet hallerinde sağlık hizmetini yürütme görevi bulunmaktadır. Bu düzenlemenin 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'ndaki düzenlemeye benzer bir uygulama olduğu görülmektedir. Aile hekimliği uygulamasında kısmen birinci basamak sağlık hizmetleri ile ilgili sarf malzemesi temin etme, binaların tadilatı, ısıtılması ve temizliği için yapılan harcamalar gibi giderleri aile hekimlerine yükleyen Bakanlık bu düzenleme ile de temel görevi olan sağlık hizmetlerinin yürütülmesini bağlı kuruluşlara bırakmış bulunmaktadır.

“Her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmeti” ise **Bağlı Kuruluşlar** adı verilen ve kendilerine has teşkilat yapıları ve bütçeleri bulunan, kendi personellerinin atama, nakil, özlük, ücret, emeklilik ve benzeri işlemleri ile kamu hizmetlerinin gerektirdiği her türlü satın alma, kiralama, bakım ve onarım,

arşiv, idari ve mali hizmetleri yürütme yetkileri bulunan Türkiye Halk Sağlığı Kurumu ve Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu tarafından yürütülecektir.

Bu bağlı kuruluşların merkez teşkilatında Bakan tarafından atanan ve Genel İdari Hizmetler sınıfına mensup (bu görevler için Sağlık Hizmetleri sınıfından kadro ihdas edilmemiş) birer başkan, beşer başkan yardımcısı, daire başkanlıkları, ihtiyaca göre kurulacak danışma ve denetim birimleri ile strateji geliştirme daire başkanları, taşra teşkilatlarında ise birinci basamak sağlık hizmetlerini yürütecek olan Halk Sağlığı Müdürlükleri ile ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerini yürütecek olan Kamu Hastane Birlikleri bulunmaktadır.

663 sayılı KHK'nin yayımlandığı tarihte Sağlık Bakanlığının taşra teşkilatında bulunan İl Sağlık Müdürlerinin kadroları kaldırılarak Bakanlık müşaviri olarak atanmışlar, İl Sağlık Müdür Yardımcılığı ve Şube Müdürlüğü kadroları da kaldırılarak anılan kadrolardaki kişiler de araştırmacı unvanı ile atanmışlardır. Ancak kaldırılan bu kadroların yerine yeniden fakat Sağlık Hizmetleri sınıfından değil de Genel İdari Hizmetler sınıfından olmak üzere Bakan tarafından atanan toplam 81 İl Sağlık Müdürü kadrosu, 280 İl Sağlık Müdür Yardımcılığı kadrosu, 650 İlçe Sağlık Müdürlüğü kadrosu ve 750 Şube Müdürlüğü kadrosu ihdas edilmiştir. Bu düzenlemeden de anlaşılacağı üzere anılan yönetici kadrolarına tabip veya sağlık personeli atanamayacaktır.

Taşra teşkilatını oluşturan il ve ilçe sağlık müdürlüklerinin de acil sağlık hizmetlerinin yürütülmesi dışında sadece koordinasyon görevleri bulunmaktadır. İl ve ilçelerde "Her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmeti" ni yine Halk Sağlığı Müdürlükleri ve Kamu Hastane Birlikleri yürütecektir.

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu kendi personelinin yani birinci basamaktaki personelin atama, nakil, özlük, ücret, emeklilik ve benzeri işlemlerini, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu da kendi kurumlarındaki personelin yani ikinci ve üçüncü basamaktaki personelin atama, nakil, özlük, ücret, emeklilik ve benzeri işlemlerini yürütecektir. Dolayısıyla bir Kamu Hastane Birliği içinde personelin ihtiyaç olan bir hastaneden diğerine görevlendirilmesi de oldukça kolaylaşacaktır.

Ayrıca bağılı kuruluşların taşra teşkilatında çalışan personel, lüzumu halinde bir yılı aşmamak üzere bağılı kuruluşlar arasında (Türkiye Halk Sağlığı Kurumundan Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna yani birinci basamaktan ikinci ve üçüncü basamağa) 5442 Sayılı İl İdaresi Kanunu çerçevesinde geçici olarak görevlendirilebilecek. Yapılacak bu görevlendirmelerde personelin muvafakati aranmayacak sadece görevlendirme personelin kurumuna bildirilecek, 10 gün içinde kurumun itirazda bulunmaması halinde (gecikmesinde sakınca bulunmayan hallerde bu 10 günlük süre de beklenmeyecek) görevlendirilen personel görevlendirildiği yere gitmek zorunda kalacaktır. Bu düzenleme idarecilerin geçici görevlendirmelerde keyfi davranmalarını kolaylaştıracak niteliktedir.

Bunun dışında bakanlık kamu ve özel bütün sağlık kuruluşlarında çalışmakta olan sağlık personeli için görevli olduğu kuruluşun bulunduğu yerleşim yeri sınırları içinde ikamet etme mecburiyeti getirilebilecek.

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun taşra teşkilatı olan Kamu Hastaneleri Birliklerinin en üst karar ve yürütme organı olan genel sekreterlik bünyesinde tıbbi hizmetler, idari hizmetler ve mali hizmetler başkanlıkları bulunmaktadır. Genel sekreterin başında bulunduğu Birliğe bağılı hastaneler hastane yönetici tarafından yönetilir. Başhekimlik ile idari işler, mali işler ve sağlık bakım hizmetleri müdürlükleri hastane yöneticisine bağılı olarak çalışacaktır. Kamu Hastaneleri Birliklerinde görev yapmak üzere sözleşmeli statüde toplam 100 genel sekreter ve yukarıda sayılan her bir başkanlık için yine sözleşmeli statüde 100 er başkan, 500 hastane yöneticisi, 850 başhekim, 2000 başhekim yardımcısı, 1700 müdür, 2400 müdür yardımcısı, 2000 uzman ve 450 büro görevlisi kadrosu ihdas edilmiştir. Bu düzenlemeye göre hastaneler, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu başkanının sözleşme imzalayacağı genel sekreter, hastane yöneticileri, hizmet başkanlıkları, başhekim ve müdürler eliyle yönetilecektir.

Bütün bu düzenlemeler, kamu sağlık hizmetlerinin organizasyonunda özerkleşme ve daha sonra özelleştirme uygulamalarının önünü açacak olup sağlık hizmetlerinin ücretli hale getirilmesinde atılan adımlar bu düzenlemelerle hızlanacaktır. Bu düzenlemeler, bir bütün olarak Anayasa'nın 2, 17, 56, 128 maddelerine aykırılık taşımaktadır.

II-Sağlık Bakanlığı Bünyesinde İstihdam Edilecek Personelin Niteliğine İlişkin Hukuka Aykırılıklar

663 sayılı KHK ile Sağlık Bakanlığı bünyesinde Sağlık Politikaları Kurulu oluşturulmuş, bu kurulun 11 üyesinin Bakan tarafından en az 4 yıllık yüksek okul mezunu ve 8 yıl iş tecrübesi bulunanlar arasından görevlendirileceği, bu üyelerin görev süresinin iki yıl olacağı düzenlenmiştir. Kurul bünyesinde de bilimsel ve uzmanlık gerektiren konularda çalışma yapmak ve görüş bildirmek üzere danışma kurulları ve komisyonlar oluşturulacağı düzenlenmiştir. Düzenlemeye göre, Sağlık Politikaları Kurulu'nun Bakanlık bünyesinde sürekli bir kurul niteliği olduğu görülmektedir.

Kurulun yapısının incelenmesinde, kurulda görev yapmak üzere kamu görevlisi olmayan kişilerin görevlendirilebileceği düzenlenmiş, kamu görevlisi olsa dahi bu kişilerin hangi kriterlere göre belirleneceği açık olarak düzenlenmemiştir.

Bu açıklamalar, büyük oranda, Yüksek Sağlık Şurası, Tıpta Uzmanlık Kurulu, Sağlık Meslekleri Kurulu, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu, Kamu Hastane Birlikleri, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu, Sözleşmeli Uzmanlar için de geçerlidir.

Özel sektörün işletmecilik anlayışını sağlık hizmetlerinde de hakim kılmak için özel sektör iş tecrübesine sahip işini bilen (!) kişilerin yöneticilik görevine getirilmesi, kamu hizmetlerinin ve kamu görevlilerinin adım adım taşeronlaştırılmasıdır

Bununla birlikte devlet memuru olarak hastanelerde görev yapacak sağlık personelinin atama, nakil, özlük, ücret ve emeklilik hizmetleri, işletmenin kar etmesi temel hedefiyle görev yapan işletmeci sözleşmeli yöneticilerin insiyatifinde olacaktır.

Anayasamızın 128.maddesinin 1.fıkrasında, devletin, kamu iktisadi teşebbüslerinin ve diğer kamu tüzel kişilerinin genel idare esaslarına göre yürütmekle yükümlü oldukları kamu hizmetlerinin gerektirdiği asli ve sürekli görevleri, memurlar ve diğer kamu görevlileri eliyle yürüteceği düzenlenmiştir.

Anayasanın 128.maddesinin 2.fıkrasında da, memurların ve diğer kamu görevlilerinin niteliklerinin, atanma, görev ve yetkilerinin, hakları ve yükümlülüklerinin, aylık, ödenekleri ve diğer özlük işlerinin kanunla düzenleneceği belirtilmiştir; 128.maddenin 3.fıkrasında da üst kademe yöneticilerinin yetiştirilme usul ve esaslarının kanunla özel olarak düzenleneceği belirtilmiştir.

Bakanlık bünyesinde oluşturulan, asli ve sürekli niteliği olan Kurul ve Kurumların üyeleri ve yöneticilerinin niteliği incelendiğinde, bu üyelerin memur ve kamu görevlisi olmayan kişilerden de seçilebileceği görülmektedir. Dolayısıyla, bu düzenlemeler, kamu hizmetlerinin gerektirdiği asli ve sürekli görevlerin memurlar ve diğer kamu görevlileri eliyle yürütüleceğine dair Anayasa'nın 128.maddesinin 1.fıkrasına açıkça aykırıdır.

Ayrıca, Kurul ve Kurumlarda görev alacak üyelerin seçiminde hiçbir objektif ve denetlenebilir kriter belirlenmeksizin üyelerin seçimini Bakan'ın tercihine bırakan düzenleme, memurların ve diğer kamu görevlilerinin niteliklerinin, atanma, görev ve yetkilerinin, hakları ve yükümlülüklerinin, aylık, ödenek ve diğer özlük işlerinin kanunla düzenleneceği yönündeki Anayasa'nın 128.maddesinin 2. ve 3. fıkrasına açıkça aykırıdır.

III- Kamu Kurumu Niteliğinde Meslek Örgütü Olan Türk Tabipleri Birliği ve Tabip Odalarının Görev ve Yetki Alanına İlişkin Düzenlemelerin Hukuka Aykırılığı

6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu'nun 1.maddesinde Türk Tabipleri Birliği'nin tabipler arasında mesleki deontolojiyi ve dayanışmayı korumak, tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak ve meslek mensuplarının hak ve yararlarını korumak amacıyla kurulmuş kamu kurumu niteliğinde mesleki bir kuruluş olduğu düzenlenmiştir.

6023 sayılı Kanun'un 4.maddesinde de, birliğin görevleri şu şekilde sıralanmıştır.

a)Halk sağlığına ve hastalara fedakârlık ve feragatle hizmeti ideal bilen meslek geleneklerini muhafaza ve geliştirmeye çalışmak,

b)Azalarının maddi ve manevi hak ve menfaatlerini korumak ve bunları halkın ve Devletin menfaati ile en iyi bir şekilde denkleştirmeye çalışmak,

c)Halkın sağlığını korumaya, azalarını muayyen refah seviyesine ulaştıracak gerekli iş sahaları bulmaya, İş Kanunu ile sosyal kanunların ve bunlara bağlı nizamname ve talimatname hükümlerinin tatbikatında meslek ve meslektaşların hak ve menfaatlerini korumaya ve her türlü iş tevziinin âdilâne bir surette düzenlenmesine çalışmak,

d)Halk sağlığı ve tıp meslekleri ile ilgili meseleler için resmi makamlarla karşılıklı işbirliği yapmak,

e)Halk sağlığını ve tıp meslekini ilgilendiren işlerde resmi makamlardan yardım sağlamak.

663 sayılı KHK ile, 6023 sayılı Kanununun 1.maddesinde yer alan, “tabipliğin kamu ve kişi yararına uygulanıp geliştirilmesini sağlamak” ibaresi çıkarılmış, ayrıca meslek örgütünün disiplin cezası verme yetkisi kısıtlanmıştır.

Bu düzenlemenin yasalaşma gerekçesi anlaşılammakla (!) birlikte, bu düzenleme, ancak faşizan anlayışın hakim olduğu, demokrasiyi özümsememiş otoriter iktidarlarda görülebilecek karanlık anlayışın yansıması olarak değerlendirilebilir.

Hangi çağdaş hukuk devleti vardır ki, meslek örgütlerinin toplum yararına faaliyet göstermesini engellesin. Hangi anayasal kuruluş vardır ki kamu yararını sağlamak görevi olmasın ve kamu yararını sağlamak için mücadele etmesin.

Kamu kurumu niteliğindeki meslek örgütlerine yönelik tahammülsüzlüğün bu şekilde tezahür etmesi, en nazik yaklaşımla vicdansızlıktır.

Anayasamızın 135.maddesi ile kamu kurumu niteliğinde meslek örgütleri düzenlenmiştir. Anayasamızın 135.maddesinde, kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşları, “...belli bir mesleğe mensup olanların müşterek ihtiyaçlarını karşılamak, meslekî faaliyetlerini kolaylaştırmak, mesleğin genel menfaatlere

uygun olarak gelişmesini sağlamak, meslek mensuplarının birbirleri ile ve halk ile olan ilişkilerinde dürüstlüğü ve güveni hâkim kılmak üzere meslek disiplini ve ahlâkını korumak maksadı ile kanunla kurulan ve organları kendi üyeleri tarafından kanunda gösterilen usullere göre yargı gözetimi altında, gizli oyla seçilen kamu tüzelkişilikleri” olarak tanımlanmıştır.

Anayasanın 135.maddesinde yer verilen açık düzenleme karşısında, 663 sayılı KHK ile getirilen düzenlemelerin hukuka uygunluğunu tartışmanın dahi yanlış ve gereksiz olduğu değerlendirilmektedir.

Türk Tabipleri Birliğine kamu yararına çalışma, mesleki disiplini ve ahlaki koruma görevi, Anayasa'nın 135.maddesi ile verilmiştir. Anayasa'nın 135.maddesi ile verilen hak ve yetkinin KHK ile tartışmaya açılması talihsizlik ve aymazlıktır. Bu nedenle, 663 sayılı KHK'nin ilgili hükümleri Anayasanın 135.maddesine açıkça aykırıdır.

IV-Sağlık Personelinin Meslekten Geçici veya Sürekli Men Edilmesi Konusunda Sağlık Meslekleri Kuruluna Verilen Yetkinin Hukuka Aykırılığı

663 sayılı KHK ile, Sağlık Meslekleri Kurulu adı altında bir kurul teşkil edilerek bu kurula, bazı koşulların gerçekleşmesi halinde sağlık personelinin geçici veya sürekli meslekten men etme yetkisi tanınmıştır.

Sağlık personelinin meslekten geçici veya sürekli men edilmesine karar verecek kurulun yapısına ilişkin hukuka aykırılıklar ayrı bir tartışma konusu olmakla birlikte kurula verilen olağanüstü yetki ile sağlık personelinin mesleğini uygulama ve çalışma hakkı, anayasanın temel ilkelerine aykırı şekilde ölçsüz ve bilimsel olmayan yöntemlerle ortadan kaldırılmaktadır.

Sağlık Meslekleri Kurulu, mesleki yetersizliği olan sağlık personelinin mesleki yeterlilik eğitimine tabi tutulmasına; meslekte ihmal ve gecikme göstererek bir kişinin ağır derecede olmayan özür lülüğüne sebebiyet verenlerin üç aydan 1 yıla kadar meslekten geçici menine; meslekte ihmal ve gecikme göstererek bir kişinin

ağır derecede özürlülüğüne veya ölümüne sebebiyet verenlerin1 yıldan 3 yıla kadar meslekten geçici menine; fiillerin 5 yıl içinde tekrarı halinde meslekten sürekli menine karar verebilecek.

Kurul ayrıca, olayla ilgili başlatılan ceza ve disiplin soruşturmasının sonucu ile bağlı olmaksızın ve bu soruşturma sonuçlarını beklemeksizin karar verme yetkisine sahip olacaktır.

Sağlık personelinin meslekten geçici veya sürekli men etme yetkisine, meslek içi eğitime tabi tutma yetkisi olan Kurulun yapısı dikkat çekicidir. İlk bakışta, sağlık personelinin meslek içi eğitime tabi tutulması gibi algılanan bu düzenleme, sağlık personelinin mesleğini hukuki güvenlik ve mesleki bağımsızlık içinde uygulama hakkı açısından bir tehdit oluşturmaktadır.

Anayasamızın 38.maddesinde suç ve cezaya ilişkin temel kurallara yer verilmiş, suçluluğu hükmen sabit oluncaya kadar kimsenin suçlu sayılamayacağı, kanunsuz suç ve ceza olamayacağı düzenlenmiştir. 663 sayılı KHK ile Kurula, ceza soruşturması sonucunu beklemeden sağlık personelinin meslekten men etme yetkisi verilmiştir. Meslekten men edilen sağlık personelinin ceza soruşturması veya kovuşturması sonunda kusursuz olduğunun ispatı ihtimali ve masumiyet karinesi göz ardı edilerek yapılan bu düzenleme, **Anayasa'nın 48. ve 49. maddesinde düzenlenen çalışma hakkının ve 38. maddesinde düzenlenen masumiyet karinesinin açıkça ihlalidir.**

Ayrıca, mesleki yeterlilik değerlendirmesi yapacak kurul, komisyon ve alt birimlerin hangi kriterlere, hangi niteliğe sahip sağlık personeli tarafından oluşturulacağı, mesleki yeterlilik değerlendirmesinin hangi kriterlere göre yapılacağı konusunda düzenlemelere yer verilmeyerek sağlık personelinin hukuki güvenliğini ve mesleki bağımsızlığını tehdit eden bir uygulamanın önü açılmaktadır.

Kurulun inceleme alanına göre giren eylemin meslek örgütünün kurallarına göre de yaptırım gerektirmesi halinde meslek örgütünün devre dışı bırakılacağına dair düzenleme, Anayasa'nın 135.maddesi ile meslek örgütlerine verilen mesleki

deontolojiyi koruma, bu çerçevede mesleki yaptırımlar uygulama yetkisinin kısıtlanmasıdır.

Düzenleme bütün bu yönleriyle Anayasa'nın 2., 38., 48., 49., 128. ve 135.maddelerine aykırılıklar taşımaktadır.

V-Yabancı Hekim Çalıştırılmasına İlişkin Düzenlemenin Hukuka Aykırılığı

Benzer bir düzenleme, daha önceki yasama döneminde de yapılmış ancak dönemin Cumhurbaşkanı Ahmet Necdet Sezer'in veto etmesi nedeniyle yasalaşma imkanı bulmamıştır.

Veto gerekçesinde, yabancı hekim çalıştırılmasının ülkemizin sosyo-kültürel yapısına uygun olmadığı, yabancı hekimlerin hangi kriterlere göre istihdam edileceği konusunda belirsizlikler olduğu, yabancı bir doktorun toplumsal gerçekleri ve koşulları bilmeden sağlık alanında hizmet vermesinin nitelikli hizmet üretilmesi yönünden sakıncalı olduğu, yabancı doktorların dil sorunlarının da bu olumsuzluğu artırıcı bir öge olduğu, ülkemizde doktor sayısının yetersizliğinden çok dengeli ve adil olmayan bir dağılım olduğu, sağlıkta alt yapı eksikliği olduğu, Türkiye Cumhuriyeti yurttaşı doktorların henüz istihdam sorunu çözülmemişken, yabancı uyruklu doktorların Türkiye'de çalışmasını olanaklı kılmanın yerinde olmayacağı, Avrupa Birliği'ne henüz üye olmadığımız için, doktorların serbest dolaşım hakkına sahip bulunmadıkları gerçeği bir yana, düzenleme ile yalnızca Avrupa Birliği ülkelerinin değil, tüm ülkelerin doktorlarına ülkemizde çalışma olanağı sağlanacağı, eğitim ve çalışma koşulları kötü olan ülkelere, düşük ücretle çalışmaya istekli doktorların ülkemize gelmesinin sağlık kalitesini daha da düşüreceği görüşü belirtilmiştir.

Cumhurbaşkanı Ahmet Necdet Sezer'in 2007 yılında ortaya koyduğu veto gerekçeleri, günümüzde halen geçerliliğini korumaktadır. Kaldı ki, tıp fakültelerinde kontenjanların artırılması ve devlet hizmeti yükümlülüğü uygulaması nedeniyle 2007 yılından bu yana Türkiye'deki hekim sayısında ve kamu kurum ve kuruluşlarında istihdam edilen hekim sayısında anlamlı bir artış olmuştur.

Ülkemizde, sorunun hekim sayısındaki yetersizlik olmadığı, sorunun hekim dağılımındaki dengesizlik olduğu açıktır. Yabancı hekim istihdamının ülkemizdeki sağlık sorunlarını çözmeyeceği açıktır. Yabancı hekimlerin hangi koşullarda, hangi bölgelerde çalıştırılacağı, niteliğinin ne olacağı ise belirsizliğini korumaktadır.

Ayrıca, 663 sayılı KHK ile getirilen sağlık serbest bölgeleri uygulaması ile birlikte değerlendirildiğinde, yabancı hekim çalıştırılmasına izin verilmesinin amacının geniş halk kitlelerine sağlık hizmeti sunmak olmadığı, yabancı sermayenin ucuz iş gücü ihtiyacının karşılanmasına yönelik bir amaç olduğu görülmektedir.

Bu nedenle, halk sağlığı yönünden ülkemiz sağlık sistemine hiçbir katkısı olmayan, aksine uyum sorunları nedeniyle halk sağlığını tehdit eder nitelikte olan yabancı hekim istihdamının çalışma koşulları ve niteliğinin de kanunla düzenlenmemiş olması nedeniyle söz konusu düzenleme, Anayasa'nın 2., 17. ve 56. maddesine aykırıdır.

Ayrıca, halk sağlığını, sağlık hakkını ve dolayısıyla temel haklardan olan yaşam hakkını ilgilendiren bir konunun KHK ile düzenlenmesi Anayasa'nın 91.maddesine de ayrıca aykırıdır.

VI-Sözleşmeli Aile Hekimlerine Uzmanlık Yetkisi Verilmesi

Aile hekimliği uzmanlığı, bir tıp disiplin olarak tıpta uzmanlık dallarından birisidir. Aile hekimliği uzmanlık yetkisi, 6 yıllık tıp fakültesi eğitimi sonrasında, Tıpta Uzmanlık Sınavı sonucunda hak kazanılan 3 yıllık uzmanlık eğitimi sonrasında elde edilen bir yetkidir.

Aile hekimliği uzmanlık eğitimi, teorik bilimsel eğitimin yanı sıra uygulamalı tıp eğitimini de içermekte olup uzmanlık eğitiminin bir bölümü de farklı uzmanlık dallarında rotasyonlarla gerçekleşmektedir.

1219 sayılı Kanun'un 8.maddesine göre, bir tıp disiplininde uzman olabilmek ve bu

unvanı kullanabilmek için uzmanlık eğitimi sonucunda alınmış uzmanlık belgesine sahip olmak gerekmektedir.

Anayasa Mahkemesi'nin hekimlik mesleği ve sağlık hizmetlerine ilişkin değerlendirmelerini içeren 2010 / 29 E. sayılı kararında, şöyle bir değerlendirmeye yer verilmiştir.

"...Kişinin sahip olduğu hak ve hürriyetler önem dereceleri göz önünde bulundurularak Anayasa'da yer almıştır. Bu bağlamda hekimlik, Anayasanın 17. maddesinde yer alan ve bireyin en önemli hakkı olan yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkı ile doğrudan ilgili bir meslektir. Kişilerin maddi ve manevi varlıklarını geliştirebilmelerinin mutlu ve huzurlu olabilmelerinin başlıca şartı, ihtiyaç duydukları anda sağlık hizmetlerine ulaşip bu hizmetlerden yararlanabilmeleridir. Devlet için bir görev ve kişiler için de bir hak olan bu amacın gerçekleştirilmesine bu haktan yararlanmayı zorlaştırıcı ya da zayıflatıcı düzenlemeler Anayasa'ya aykırı düşer.

Sağlık hizmetleri doğrudan yaşam hakkı ile ilgili olması nedeniyle diğer kamu hizmetlerinden farklıdır. Sağlık hizmetinin temel hedefi olan insan sağlığı, mahiyeti itibarıyla ertelenemez ve ikame edilemez bir özelliğe sahiptir. İnsanın en temel hakkı olan sağlıklı yaşam hakkı ile bu yaşamın sürdürülmesindeki yeri tartışmasız olan hekimin statüsünün de bu çerçevede değerlendirilerek diğer kamu görevlileri ile bu yönden farklılığının gözetilmesi gerekir."

Anayasa Mahkemesi kararında da vurgulandığı üzere, yaşam hakkı ile doğrudan ilgili olan hekimlik mesleğine ilişkin düzenlemelerin mesleğin önemine ve niteliğine uygun şekilde yapılması gerekmektedir. Tıpta uzmanlık dalı olan aile hekimliği uzmanlık yetkisinin, verilecek hizmet içi eğitim ile aile hekimliği uzmanı olmayan hekimlere tanınması birçok yönden hukuka aykırılık taşımaktadır.

Uzmanlık yetkisi, Tıpta Uzmanlık Sınavı ile başlayan ve 3 yıllık uzmanlık eğitimi sonunda elde edilen bir yetkidir. Aile hekimi uzmanı olmayan hekimlerin aynı koşullara tabi tutulmaksızın, hizmet içi eğitim sonunda uzmanlık yetkisi tanınması Anayasanın 10.maddesinde düzenlenen eşitlik ilkesine aykırıdır.

Uzmanlık eğitimi hekimlerin sunduğu sağlık hizmetinin temelini oluşturmaktadır. Uzmanlık eğitiminin niteliği ile sunulan sağlık hizmetinin niteliği paraleldir.

Anayasanın 17.maddesinde düzenlenen temel haklardan olan yaşama, maddi ve manevi varlığını sürdürme hakkı ile doğrudan bağlantılı olan sağlık hakkı ile ilgili bir düzenlemenin de KHK ile düzenlenmiş olması **Anayasa'nın 91.maddesine, 2. ve 56. Maddelerine aykırıdır.**

VII-Klinik Şef ve Şef Yardımcılarının Eğitim Yetkisi ve Ünvanının Kaldırılması

663 sayılı KHK ile Sağlık Bakanlığı eğitim ve araştırma hastanelerinde klinik şefi ve şef yardımcısı olarak uzmanlık eğitimi verme hak ve yetkisine sahip hekimlerin klinik şefi ve şef yardımcısı ünvanı kaldırılmakta, bu hekimlerin ünvanının eğitim görevlisi olacağı düzenlenmektedir.

Klinik şef ve şef yardımcılarının kliniklerdeki tıbbi ve idari sorumluluğu ayrılmakta, uzmanlık eğitimi ve hizmetleri konusunda bilgi ve görgüsü olmayan hastane yöneticilerine (!) eğitim kliniklerine eğitim sorumlusu ve idari sorumlu olarak atama yetkisi tanınmaktadır.

Sağlık hizmetlerine ve uzmanlık eğitimine işletmecilik anlayışı ile bakan anlayışın ürünü olarak karşımıza çıkan bu düzenlemede, eğitim sorumlusu hekimlere yasalarla tanınan klinik şef ve şef yardımcısı yetkisinin kaldırılması, kamu görevlisi bu hekimlerin hukuki güvenliğini tehdit eden bir düzenlemedir. Ayrıca hekim yetiştiren klinik şef ve şef yardımcıları ile uzmanlık eğitiminin kaderinin hastane yöneticilerinin insiyatifine bırakılması uzmanlık eğitiminin bilimsel niteliğini zedeleyici niteliktedir.

Kar hedefini ve işletmecilik anlayışını ön planda tutan Kamu Hastane Birlikleri yapılanması içinde nitelikli uzmanlık eğitiminin bu koşullarda sunulması mümkün değildir. Uzmanlık eğitiminde yaşanan sorunların halk sağlığı üzerine olumsuz etkilerinin etkileri ise bilimsel bir gerçekliktir.

Klinik şef ve şef yardımcılarının yasalarla güvence altına alınan eğitim yetkisini kısıtlayan, sonuçları itibarıyla uzmanlık eğitimini ve halk sağlığını etkileyen bu düzenleme, **Anayasanın 2., 17., 56. ve 128.maddelerine aykırıdır.**

İZMİR TABİP ODASI



Tel: 0.232. 463 11 33

Faks :0.232.421 70 51

Web : www.izmirtabip.org.tr

e-Mail: info@izmirtabip.org.tr

Adres: Prof. Nusret Fişek Cad:No:5 Alsancak-İZMİR