

## **TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU'NDAN, AİLE HEKİMLERİNE BİR ANGARYA DAHA! CUMARTESİ NÖBETİ...**

İlk kez 12 Temmuz 2012 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan 6354 sayılı Torba Yasa ile aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına, mevcut görevlerinin yanı sıra, yataklı tedavi kurumları, seyyar hastaneler, ağız ve diş sağlığı merkezleri ve 112 acil sağlık hizmetlerinde "nöbet" uygulaması getirildi.

Bu düzenleme çok sayıda tepki, itiraz ve eyleme konu oldu. Bu nedenle, daha sonra hazırlanan Genelge ile *"ihtiyaç duyulduğu takdirde, aile hekimliği çalışanlarının kendi talepleri"* ile nöbet görevi verilebileceği düzenlendi.

"Gönüllük esası" getiren bu nöbet düzenlemesi ile umduğunu bulamayan Sağlık Bakanlığı, bu kez 18 Ocak 2014 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan 6514 sayılı Torba Yasa ile *"ayda asgari 8 saat zorunlu nöbet"* uygulamasını getirdi.

Ancak aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının; kanunda tanımlanan nitelikleri gereği (kişiyeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini, devamlı olarak, belli bir mekanda vermek), acil sağlık hizmetlerinde görev alamayacaklarını belirterek uygulamaya itiraz etmeleri sonucu, bu nöbet uygulaması da hayat bulmadı/bulamadı.

11 Eylül 2014 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 6552 Sayılı Torba Yasa ile bu kez aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına *"aile sağlığı merkezlerinde ve toplum sağlığı merkezlerinde nöbet görevi verilebileceği"* düzenlendi.

Bu nöbetin esasları, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nun "Aile Hekimliğinde Nöbet Hizmetleri" konulu, 9 Aralık 2014 tarih ve 2014/33 sayılı Genelge'si ile belirlenerek ilan edildi.

"Nöbet"e ilişkin bu son düzenlemeler de, Sağlık Bakanlığı'nın (aile hekimlerinin tüm haklı itirazlarına rağmen), sağlık sistemindeki tüm sorunları, aile hekimlerini daha çok çalıştırarak çözmeye çalıştığını bir kez daha gösterdi. Son iki yılda yapılan değişikliklerin ve nöbet ısrarının başka bir açıklaması yok!

Dahası Bakanlık, aile hekimliğini cazip kılmak, hekimleri ikna etmek için uygulamanın başlangıcında verdiği sözlerden vazgeçmeye, vaadlerini tek tek ihlal etmeye devam ediyor.

Bu kadar hızlı ve çok sayıda değişiklik yapılmış olması, elbette aile hekimlerinin ve aile sağlığı elemanların, yaşananları takip etmesini güçleştiriyor. Bu nedenle, güncel durumu, mevzuat ve hukuki değerlendirmelerimiz eşliğinde aktarmak istiyoruz.

### **I- AİLE HEKİMLİĞİ KANUNU ve DEVLET MEMURLARI KANUNU'NUN NÖBETE İLİŞKİN HÜKÜMLERİ**

**1-** 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun 3. maddesinin 5. fıkrasına göre; *"Aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına 657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesinde belirtilen yerlerde haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında ayda asgari sekiz saat; ihtiyaç hâlinde ise bu sürenin üzerinde nöbet görevi verilir. Bunlara entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde artırımlı ücretten yararlananlar*

hariç olmak üzere, 657 sayılı Kanunun **ek 33 üncü maddesi çerçevesinde nöbet ücreti ödenir.**”

**2-** Yine 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun 5. maddesinin 2. fıkrasına göre; “**Aile hekimliği hizmetleri ücretsizdir; acil haller hariç, haftada kırk saatten az olmamak kaydı ile Bakanlıkça belirlenen kıstaslar çerçevesinde ilgili aile hekiminin talebi ve o yerin sağlık idaresince onaylanan çalışma saatleri içinde yerine getirilir. 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 verilebilir ...**”

**3-** 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun Ek 33. maddesine göre; “**Yataklı tedavi kurumları, seyyar hastaneler, ağız ve diş sağlığı merkezleri, aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezleri ve 112 acil sağlık hizmetlerinde haftalık çalışma süresi dışında normal, acil veya branş nöbeti tutarak, bu nöbet karşılığında kurumunca izin kullanmasına müsaade edilmeyen memurlar ile sözleşmeli personele, izin suretiyle karşılanamayan her bir nöbet saati için (nöbet süresi kesintisiz 6 saatten az olmamak üzere), aşağıda gösterilen gösterge rakamlarının aylık katsayısı ile çarpılması sonucu hesaplanacak tutarda nöbet ücreti ödenir. Bu ücret yoğun bakım, acil servis ve 112 acil sağlık hizmetlerinde tutulan söz konusu nöbetler için yüzde elli oranında artırılmıştır. Ancak ayda aile sağlığı ve toplum sağlığı merkezlerinde 60 saatten, diğer yerlerde ve hiçbir şekilde 130 saatten fazlası için ödeme yapılmaz. Bu ücret damga vergisi hariç herhangi bir vergi ve kesintiye tabi tutulmaz.**”

Görüldüğü gibi mevzuata göre nöbet; **ayda asgari 8 saat olacak; yataklı tedavi kurumları, seyyar hastaneler, ağız ve diş sağlığı merkezleri, 112 acil sağlık hizmetleri, Türkiye Halk Sağlığı Kurumu'nca belirlenen aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezlerinde yerine getirilecek; ASM ve TSM'lerde tutulacak nöbetlerin, aylık en fazla 60 saati, diğer yerlerde tutulacak nöbetlerin en çok 130 saati ödenecektir!**

## **II- TÜRKİYE HALK SAĞLIĞI KURUMU'NUN 9 ARALIK 2014 TARİH VE 2014/33 SAYILI GENELGESİ “NÖBET”İ NASIL DÜZENLİYOR?**

**1-** Genelge'de de; aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezleri ve bağlı birimleri ile hastaneler ve 112 acil sağlık hizmetlerinde nöbet görevi verileceği düzenleniyor.

**2-** Genelge'nin 1. maddesinde, nöbet listelerinin Halk Sağlığı Müdürlüğü'nce hazırlanacağı ve nöbete ilişkin tüm koordinasyon, takip ve değerlendirmelerin de yine Halk Sağlığı Müdürlüğü'nce yapılacağı belirtiliyor.

Halk Sağlığı Müdürlüğü, nöbet listelerini oluştururken, Genelge'nin 2. maddesi gereğince, ulaşım imkanlarını, defin ve adli tabiplik gibi diğer nöbet görevlerini, yıllık ve hastalık izinlerini dikkate alacak; Genelge'nin 7. maddesi gereğince **her ayın en geç 20'sine kadar asil ve yedek listeleri, halk sağlığı müdürlüğü, il sağlık müdürlüğü ve kamu hastaneleri birliği genel sekreterliğinin web sayfalarından ilan edecek.**

**3- Genelge'nin 3. maddesinde, ASM ve TSM ile bağılı birimlerinde tutulacak nöbetin esasları** düzenleniyor. Buna göre;

a) Planlama, **Cumartesi günleri** olmak üzere (08.00-16.00 veya 09.00-17.00 arası vb.) **sekiz saat olacak şekilde** yapılacaktır. Esnek mesai uygulaması bu kapsamda değerlendirilmeyecektir.

b) Planlama, ilin şartlarına göre **personelin, kendi çalıştığı ASM'de olabileceği gibi**, hizmet ihtiyacı ve süreklilik gözetilerek **TSM ve bağılı birimlerinde de yapılabilir.**

c) Hazırlanacak listelerde; görevli personel isimleri, ASM/TSM ve bağılı birimlerinin isimleri ve adresleri yer alacaktır. **Listeler, vatandaşların görebileceği şekilde her bir ilçe için o ilçede bulunan ASM, TSM'lere asılacak**, ayrıca açık olan ASM, TSM adreslerine ulaşılabilir web adresleri hastanelerde vatandaşların görebilecekleri şekilde duyurulacak ve ile ait tüm listeler Bakanlık ve bağılı kuruluşlarının taşra teşkilatının **web sayfalarında da ilan edilecektir.**

ç) Halkın sağlık hizmetlerine ulaşımını kolaylaştırmak için, birbirine yakın ASM'lerin bulunduğu hizmet bölgeleri oluşturulmasına ve bu hizmet bölgelerinde bulunan **ASM'lerin ay içerisinde farklı hafta sonlarında açık kalmasına özen gösterilerek** nöbet hizmetlerinde mümkün olduğunca süreklilik sağlanacaktır.

d) Hizmet ihtiyacı ve bölgenin özel koşullarının dikkate alınması kaydıyla; **tek birimli ASM'lerde ve ceza infaz kurumlarında bulunan ASM'lerde çalışan aile hekimliği çalışanları**, kendi ASM'leri veya TSM ya da bağılı birimlerinde hizmet verebileceklerdir.

e) Elektronik kayıt işlemleri Aile Hekimliği Bilgi Sistemi ve/veya Muayene Bilgi Yönetim Sistemi üzerinden gerçekleştirilecektir.

f) Listede yer alan aile hekimliği çalışanın hastalık izni nedeniyle görevini ifa edemeyecek olması durumunda HSM tarafından, ihtiyaçlar gözetilerek gerekli tedbirler alınacaktır.

g) ASM/TSM'lerde tutulacak nöbet hizmeti karşılığında HSM döner sermayesinden ücretler ödenecektir.

**4- Genelge'nin 4. maddesinde, yataklı tedavi kurumları ve 112 acil sağlık hizmetlerinde tutulacak nöbetin esasları** düzenleniyor. Buna göre;

a) Kamu hastaneleri birliği genel sekreterliğine bağılı **yataklı tedavi kurumlarında** nöbet görevi verilebilmesi için; **genel sekreterliklere bağılı tüm sağlık kuruluşlarında görev yapan hekim veya yardımcı sağlık personelinin** (ebe, hemşire, sağlık memuru [toplum sağlığı], acil tıp teknisyeni) personel dağılım cetveline (PDC) göre doluluk oranlarının ve fiilen bu unvanlarda çalışan personel sayısının **%80'in altında olması** ve aynı zamanda **nöbet tutulacak sağlık kuruluşunun PDC'ye göre bu unvanlardaki personel doluluk oranının ve fiilen çalışan sayısının %60'ın altında olması gerekmektedir.**

b) İldeki **112 acil sağlık hizmetlerinde** nöbet görevi verilebilmesi için; **il sağlık müdürlüklerine bağılı tüm sağlık kuruluşlarında görev yapan hekim veya yardımcı sağlık personelinin** (ebe, hemşire, sağlık memuru (toplum sağlığı), acil tıp

teknisyeni) **PDC'ye göre doluluk oranlarının** ve fiilen bu unvanlarda çalışan personel sayısının **%80'in altında olması** ve aynı zamanda **nöbet tutulacak sağlık kuruluşunun PDC'ye göre** bu unvanlardaki personel doluluk oranının ve fiilen çalışan sayısının **%60'ın altında olması gerekmektedir.**

**5-** Aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına aylık **8 saatin üzerinde nöbet görevi verilebilmesinin şartları** ise, Genelge'nin 5. maddesinde düzenleniyor. Buna göre;

“Aile hekimlerinin dördüncü madde hükmü kapsamında aylık sekiz saat nöbet tutmalarına ve nöbet tutulacak sağlık tesisinde görev yapan hekimlerin (branşında tek olan veya aktif branş nöbeti tutan uzman hekimler hariç) aylık mesailerinin üzerine 24 saat daha (160+24) hizmet vermelerine **rağmen hekim ihtiyacının devam etmesi durumunda;** nöbet tutulacak hastanede görev yapan hekimler (branşında tek olan veya aktif branş nöbeti tutan uzman hekimler hariç) ile aile hekimleri, il ve ilçe sağlık müdürlüğü, 112 acil sağlık hizmetleri, halk sağlığı müdürlüğü, toplum sağlığı merkezi ve kamu hastaneleri birliği genel sekreterliğinde görev yapan hekimlerin dahil edilmesi suretiyle **nöbet havuzu oluşturulacak ve nöbetler bu havuzdan sıra ile tutulacaktır.**

Aynı şekilde aile sağlığı elemanlarının dördüncü madde hükmü kapsamında aylık sekiz saat nöbet tutmalarına ve nöbet tutulacak sağlık tesisinde görev yapan **ebe, hemşire, sağlık memuru (toplum sağlığı) ve acil tıp teknisyenlerinin** aylık mesailerinin üzerine 24 saat ilave (160+24) hizmet vermelerine rağmen ihtiyacın devam etmesi durumunda; aile sağlığı elemanları, il ve ilçe sağlık müdürlüğü, 112 acil sağlık hizmetleri, halk sağlığı müdürlüğü, toplum sağlığı merkezi ve kamu hastaneleri birliği genel sekreterliğinde sayılan unvanlarda görev yapanların dahil edilmesi suretiyle nöbet havuzu oluşturulacak ve nöbetler bu havuzdan sıra ile tutulacaktır.”

**6-** Genelge'nin 5. maddesinin 3. fıkrasında, nöbet listelerinin, “Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 11.05.2012 tarihli ve 045/6430 sayılı nöbet muafiyetlerine ilişkin yazısı, yıllık izin ve hastalık izinleri dikkate alınarak hazırlanacağı” düzenleniyor.

Bu noktada belirtelim ki, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 11.05.2012 tarih ve 045/6430 sayılı yazısı gereği;

- Kadın memurlara tabip raporunda belirtilmesi halinde **hamileliğin** 24. haftasından önce ve her halde hamileliğin 24. haftasından itibaren ve doğumdan sonraki 1 yıl süreyle gece nöbeti ve gece vardiyası görevi verilemeyecektir.
- **Özürlü memurlara** istekleri dışında gece nöbeti ve gece vardiyası görevi verilemeyecektir.
- Kanunen bakmakla yükümlü olduğu **özürlü aile bireyinin, bakıma muhtaç olduğunun** ilgili mevzuatına göre alınmış geçerli özürlü sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmesi kaydıyla bu durumdaki personel, mesai saatleri dışındaki nöbet görevinden ve gece vardiyasından muaf tutulacaktır.
- **Hizmette 25 yılını doldurmuş personel,** çalışma barışının bozulmaması ve hizmette aksama olmaması kaydıyla, mümkün mertebe nöbetten muaf tutulacaktır. (Bu husus kurum amirlerinin takdirine bırakılmıştır.)

- **Sağlık sorunları nedeniyle**, hangi tıbbi gerekçe ile nöbet tutamayacağı açık ve net olarak sağlık kurulu raporu ile düzenlenmiş olan personel, nöbetten muaf tutulacaktır. Ancak bu kişilerin hafta sonu ve resmi tatil günlerinde, gündüz nöbetlerini tutması muafiyet dışında bırakılmıştır.

7- Genelge'nin 6. maddesinde, yatalı tedavi kurumları ve 112 acil sağlık hizmetlerinde nöbet tutan personelin; yemek, yer, malzeme vb. ihtiyaçlarının **nöbet tutulan sağlık kuruluşu tarafından karşılanacağı ve ulaşım konusunda gerekli kolaylık sağlanacağı, yanı sıra nöbet ücretlerinin de nöbet tutulan sağlık kurumu tarafından ödeneceği** düzenleniyor.

Ayrıca bu maddede, aile hekimi ve aile sağlığı elemanları hakkındaki disiplin işlemlerinin Halk Sağlığı Müdürlüğü'nce yapılacağı da belirtiliyor.

8- Son olarak belirtelim ki, Genelge'nin 8. maddesi gereğince, bu düzenlemeler, **01.01.2015 tarihinde yürürlüğe girecek** olup, o tarihe kadar bir önceki Genelge (09.04.2014 tarih ve 2014/12 sayılı) uygulanmaya devam edecek.

### III- HUKUKİ DEĞERLENDİRME

Aile hekimleri, Anayasa Mahkemesi'nin 21.02.2008 tarihli kararı gereğince, “diğer kamu görevlisi” kapsamında olup, Anayasa'nın 128. maddesi gereğince, “görevlerinin nitelikleri, atanmaları, görev ve yetkileri, hakları ve yükümlülükleri, aylık ve ödenekleri ve diğer özlük işleri” Kanun ile düzenlenmek zorundadır.

Ancak yukarıda aktardığımız düzenlemelerden de görüleceği üzere, Kanun'da sadece aile hekimlerinin aylık asgari 8 saat nöbet tutacağı ve nöbet yerleri belirlenmiş, bunun dışında nöbete ilişkin herhangi bir çerçeve çizilmemiştir. Dolayısıyla nöbete ilişkin ayrıntıları ve uygulamayı belirleme yetkisi düzenleyici işleme (tüzük, yönetmelik, genelge, genel yazı vb) bırakılmıştır. Sonuç olarak da, **nöbete ilişkin tüm esaslar değiştirilmesi bir Bakan'ın keyfiyetinde olan Genelge ile düzenlenmiştir!**

Bu durum **kanunla düzenlenme zorunluluğuna aykırı** olduğu gibi, yasama yetkisinin devredilemeyeceğine ilişkin Anayasa'nın 7. maddesine de aykırılık oluşturmaktadır.

Diğer yandan nöbet/fazla çalışma; ister ASM'de ve/veya TSM'de olsun, ister yataklı tedavi kurumları ile 112'lerde tutulsun, hem hasta hakları yönünden, hem aile hekimlerinin hakları yönünden haksız ve hukuka aykırıdır. Çünkü;

1- 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun 2. maddesinde; aile hekiminin, kişiye yönelik **koruyucu sağlık hizmetleri** ile **birinci basamak** teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini devamlı olarak **belli bir mekanda vermek**, gerektiği ölçüde gezici sağlık hizmeti vermek ve tam gün esasına göre çalışmakla yükümlü olduğu düzenlenmiştir.

Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları, Kanun'un 2. maddesi ile belirlenen **görev tanımları ile bağdaşmayan bir görevlendirmeye** maruz bırakılmaktadır. Aile hekimleri, ya kendi sağlık kuruluşlarının dışında, belki de her seferinde değişecek yerlerde hizmet sunacak ya da kendi ASM'lerinde de olsa kayıtlı nüfusları dışındaki kişilere hizmet verecektir.

2- Üstelik ilgili düzenlemelerde, aile hekimleri ile aile sağlığı elemanlarına, görev yerleri ve çalışma süreleri dışında, kendi hastaları olmayan kişilere yönelik olarak **ne tür bir sağlık hizmeti** (Acil sağlık hizmeti mi? Normal mesai saatleri içinde verilmesi gereken birinci basamak sağlık hizmeti mi? Koruyucu sağlık hizmeti mi?) **verileceği de belirsizliğini korumaktadır.**

Anayasanın 2. maddesinde yer alan **hukuk devletinin temel ilkelerinden biri “belirlilik”tir.** Bu ilkeye göre, yasal düzenlemelerin hem kişiler, hem de idare yönünden herhangi bir duraksamaya ve kuşkuya yer vermeyecek şekilde açık, net, anlaşılır ve uygulanabilir olması, yargı denetiminin yapılmasına elverişli olması gerekmektedir.

3- Bu yeni “görev”, Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği gereğince ortalama 3500 kişilik kayıtlı nüfusu bulunan, yine Yönetmeliğin 4. maddesi ile -17 bent halinde sayılan- bir dizi görev ve sorumlulukla karşı karşıya olan, yanı sıra adli tabiplik hizmetleri de beklenen **aile hekimlerinin, daha çok çalışması anlamına gelmektedir.**

Mevcut durumda bile koruyucu hekimlik hizmetini ve birinci basamak sağlık hizmetini gerektiği gibi sunmaları oldukça güç olduğu halde, iş yüklerine bir de ASM’lerde, TSM’lerde cumartesi günleri, yataklı tedavi kurumlarında ve 112’lerde ise zamanı dahi belirsiz bir “nöbet” görevi eklenerek, asli görevlerini de yerine getirmeleri beklenmektedir.

Aile hekimlerinin, Aile Hekimliği Kanunu’nda tanımlanan görev içeriklerine uygun olarak aile hekimliği mesleğini icra etmeleri, Anayasanın 49. maddesinde yer alan çalışma hakkının da bir gereğidir. **Mesleki yetkinlik ve görev alanları ve hatta görev yerleri dışında görevlendirilmeleri, “çalışma hakkı”nın etkin bir biçimde kullanmalarının önüne geçmektedir.**

4- Aile hekimlerinin görev yaptıkları yer dışında, Halk Sağlığı Kurumu tarafından belirlenecek aile sağlığı merkezlerinde ya da yataklı tedavi kurumları ile 112’lerde mesai saatleri ve kayıtlı hastaları dışındaki kişilere sağlık hizmeti sunmalarına ilişkin düzenleme, bu kurumlara başvuracak **hastaların gereksinim duydukları sağlık hizmetini o alandaki mesleki standartlara uygun olarak alma haklarını da ihlal etmektedir.**

5- Nöbet görevi verilebileceği belirtilen yataklı tedavi kurumları ve 112’ler, **asli ve sürekli kamu hizmeti sunulması gereken yerlerdir. Aile hekimlerinin ya da diğer sağlık kuruluşlarında görev yapan hekimlerin nöbet tutarak çalıştırılması, asli bir istihdam biçimi değildir.** Geçici bir çözüme değil; kalıcı ve sürekli bir çözüme ihtiyaç bulunmaktadır.

6- Ayrıca Kanun’da ya da Genelge’de, aile hekimlerinin sunacağı sağlık hizmetinin niteliğine ilişkin bir belirleme yapılmamıştır. Ancak yatalı tedavi kurumları ve 112’lerde acil sağlık hizmeti sunumunda görevlendirilecekleri (geçtiğimiz aylarda hazırlanan nöbet listelerinden) anlaşılmaktadır.

Oysa bilindiği gibi, **acil tıp hekimliği başlı başına bir tıp disiplini ve uzmanlık alanıdır.** Acil tıp uzmanı olabilmek için en az 4 yıllık bir eğitim sürecinin gerekli olduğu düşünülünce, söz konusu görevi gerektiği gibi yerine getirebilmek için, sadece tıp fakültesi mezunu olmanın/hekim olmanın yeterli olamayacağı da açıktır. Bu durumda acil servise başvuracak hastaların tanı ve tedavilerinde, eksiklikler ve hatta hatalı uygulamalar olması, istenmeden hastalara zarar verilmesi adeta

kaçınılmazdır.

**7-** Sorun sadece aile hekimlerinin görev tanımına ve mesleki yeterliliklerine aykırı görev verilmesi de değildir.

Mevcut düzenlemeler, aile hekimlerini ve aile sağlığı elamanlarını, normal haftalık ve günlük çalışma sürelerinin üzerinde, **üst sınırı olmaksızın çalıştırmaya olanak sağlamaktadır**. Böylece sunulan sağlık hizmetinin niteliğini olumsuz etkileyecek şekilde çalışma süreleri arttırılmakta, dinlenme hakları da ihlal edilmektedir.

Bu durum Anayasa'nın "**Çalışma Şartları ve Dinlenme Hakkı**"nı düzenleyen 50. maddesine de aykırıdır. Çünkü, Anayasa'nın 50. maddesine göre; "*Dinlenmek çalışanların hakkıdır.*" Madde gerekçesinde, dinlenme hakkının; "*...hem çalışanın bedenlen korunması için zorunlu, hem de çalışanın dinlenme sonrası çalışmasının verimi için gerekli*" olduğu vurgulanmıştır.

Dinlenme hakkının; çalışanların yaşam ve sağlıklarının korunması ve geliştirilmesine hizmet ettiğini de unutmamak gerekir. **Herhangi bir üst sınır olmayan nöbet/fazla çalışma düzenlemesinin, Anayasa'nın 17. maddesi ile güvence altına alınan yaşama, yaşamı koruma ve geliştirme hakkının özüne dokunduğuna kuşku yoktur.**

**8-** Üstelik Türkiye'nin de onayladığı Avrupa Sosyal Şartı'nın 2. maddesinde, taraf devletlerin haftalık çalışma sürelerini aşamalı olarak azaltması öngörülmüş, dinlenmeleri için gerekli düzenlemeleri yapmaları gerektiğinin altı çizilmiştir. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin 24. maddesi ve Türkiye'nin tarafı olduğu Birleşmiş Milletler Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşmenin 7. Maddesi de, çalışma sürelerinin makul ölçülerde sınırlandırılmasını, dinlenme hakkının güvence altına alınmasını devletlere bir ödev olarak yüklemektedir.

Söz konusu düzenlene, dinlenme hakkının etkin bir biçimde sağlanması için, çalışma sürelerinin azaltılmasına yönelik düzenlemelere de aykırıdır.

**9-** Sonuç olarak; Anayasaya aykırı olarak Kanun'la düzenlenmemiş, aile hekimlerinin "kaderi"ni Bakan'ın iki dudağının arasından çıkacak sözlere bırakan, içinde bir dizi belirsizlik barındıran, sadece ve sadece aile hekimlerinin daha çok çalışmasına hizmet edecek nitelikte bir düzenleme ile karşı karşıyayız.

Üstelik yukarıda özetlemeye çalıştığımız nedenlerle, nöbet/fazla çalışma düzenlemesi, hem sunulan sağlık hizmetinin niteliği yönünden, hem de Anayasa'nın 50. maddesinde düzenlenen "*dinlenme hakkı*" ve 17. maddesinde düzenlenen "*yaşama, maddi ve manevi varlığını koruma ve geliştirme hakkı*" yönlerinden de, insani ve kabul edilebilir değildir.

Tüm bu nedenlerle, Genelge ve dayanağı Kanun hükmünün meslek örgütümüz tarafından yargıya taşınacaktır.

**12.12.2014**  
**İstanbul Tabip Odası**  
**Hukuk Bürosu**