

**AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMA YÖNETMELİĞİNDE DEĞİŞİKLİK
YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK'E
İLİŞKİN
HUKUKİ DEĞERLENDİRME**

21 Mart 2011 tarih ve 27871 sayılı Resmi Gazete'de yayınlanarak yürürlüğe giren Yönetmelik ile Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinde bazı değişiklikler yapılmıştır. Değişiklikler 1 Nisan 2011 tarihinde yürürlüğe girecektir.

DEĞİŞİKLİKLER

**I- Yönetmeliğin "Tanımlar" Başlıklı
3. Maddesinde Bazı Değişiklikler Yapılmıştır.**

1- 3. maddenin "Aile Sağlığı Elemanı" başlıklı c bendine, acil tıp teknisyenleri de eklenmiş olup; bendin son hali;

"c) Aile sağlığı elemanı: Aile hekimi ile birlikte hizmet veren, sözleşmeli olarak çalıştırılan veya Bakanlıkça görevlendirilen hemşire, ebe, sağlık memuru (toplum sağlığı) ve acil tıp teknisyenini"

şeklini almıştır.

2- 3. maddeye, daha önce 30.12.2010 tarihinde yürürlüğe giren, Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler İle Sözleşme Usul Ve Esasları Hakkında Yönetmelik'de de tanımlanmış olan "Entegre Sağlık Hizmeti"nin tanımı eklenmiştir. Buna göre;

"e) Entegre sağlık hizmeti: Bakanlıkça belirlenecek yerlerde, bünyesinde koruyucu sağlık hizmetleri, acil sağlık hizmetleri, muayene, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri, doğum, ana çocuk sağlığı hizmetleri, ayakta ve yatarak tıbbî ve cerrahî müdahale ile çevre sağlığı, adli tabiplik ve ağız dış sağlığı hizmetleri gibi hizmetlerin de verildiği, birinci basamak sağlık hizmetlerini yoğunlukla yürütmek üzere tasarlanmış sağlık hizmetini"

ifade eder.

3- 3. maddenin e bendinde; "Aile hekiminin yıllık izin veya hastalık izninde bulunduğu sürede yerine bakan veya boş aile hekimliği pozisyonuna yerleştirme yapılncaya kadar bu pozisyona görevlendirilen aile hekimi" şeklinde tanımlanan "Geçici aile hekimi", değişiklik sonrasında f bendinde;

"f) Geçici aile hekimi: Aile hekiminin yıllık izin, hastalık izni ve benzeri nedenlerle görev başında bulunamadığı sürede yerine bakan veya boş aile hekimliği pozisyonuna yerleştirme yapılncaya kadar bu pozisyona görevlendirilen aile hekimini ifade eder."

şeklinde tanımlanmıştır.

4- Yine 3. maddenin f bendinde; "Aile sağlığı elemanının yıllık izin veya hastalık izninde bulunduğu sürede yerine bakan veya boş aile sağlığı elemanı pozisyonuna yerleştirme yapılncaya kadar bu pozisyona görevlendirilen aile sağlığı elemanı" şeklinde tanımlanan "Geçici aile sağlığı elemanı", değişiklik sonrasında g bendinde;

“g) Geçici aile sağığı elemanı: Aile sağığı elemanının yıllık izin, hastalık izni ve benzeri nedenlerle görev başında bulunamadığı sürede yerine bakan veya boş aile sağığı elemanı pozisyonuna yerleştirme yapılncaya kadar bu pozisyona görevlendirilen aile sağığı elemanını ifade eder.”

şeklinde tanımlanmıştır.

II- Yönetmeliğın “Gezici ve Yerinde Sağık Hizmetlerinin Yürütölmesi” Başlıklı 6. Maddesinde Bazı Değışiklikler Yapılmıştır.
--

Yönetmeliğın 6. maddesinin üçüncü fıkrası;

“(3) Aile hekimlerinin gezici sağık hizmeti sunacakları bölgelerdeki yerleşim birimlerine bir plan dâhilinde periyodik aralıklarla ulaşmaları ve hizmet vermeleri esastır. Gezici sağık hizmetine ilişkin planlama; coğrafi durum, iklim ve ulaşım şartları ile kendisine bağılı yerleşim birimlerinin sayısı dikkate alınarak ve her 100 kişi için ayda üç saatten az olmamak üzere aile hekimi tarafından yapılır. 750 kayıtlı kişiye kadar haftada en az bir kez, 750 ve üzeri kayıtlı kişiye ise haftada en az iki kez gezici sağık hizmeti verilir. Gezici sağık hizmeti bölgesinde Bakanlığa ait sağık tesisi var ise bu tesisler hizmet için kullanılabilir.”

düzenlemesine yer vermekte idi.

1 Nisan 2011 tarihinde yürürlüğe girecek değışiklikler ile 3. fıkranın ikinci cümlesindeki “üç” ibaresi “iki” şeklinde; üçüncü cümlesi ise, “Her bir yerleşim birimine haftada en az bir kez gezici sağık hizmeti verilir.” şeklinde değıştirilmiştir.

Bu durumda, 6. maddenin 3. fıkrası;

“(3) Aile hekimlerinin gezici sağık hizmeti sunacakları bölgelerdeki yerleşim birimlerine bir plan dâhilinde periyodik aralıklarla ulaşmaları ve hizmet vermeleri esastır. Gezici sağık hizmetine ilişkin planlama; coğrafi durum, iklim ve ulaşım şartları ile kendisine bağılı yerleşim birimlerinin sayısı dikkate alınarak ve her 100 kişi için ayda iki saatten az olmamak üzere aile hekimi tarafından yapılır. Her bir yerleşim birimine haftada en az bir kez gezici sağık hizmeti verilir. Gezici sağık hizmeti bölgesinde Bakanlığa ait sağık tesisi var ise bu tesisler hizmet için kullanılabilir.”

halini almıştır.

III- Yönetmeliğın “Çalışma Saatleri” Başlıklı 10. Maddesinde Bazı Değışiklikler Yapılmıştır.

1- Yönetmeliğın 10. maddesinin beşinci fıkrası;

“(5) Adli tıp kurumunun doğrudan hizmet vermediğı ve hastane bulunan yerlerde yerinde otopsi dışındaki adli tıp hizmetleri hastaneler tarafından verilir. Yerinde otopsi mesai saatleri içerisinde toplum sağığı merkezi hekimlerince yapılır. Hastane bulunmayan ilçe merkezleri ve entegre sağık hizmetinin sunulduğu merkezlerde acil sağık hizmetleri ile yerinde otopsi hizmeti dışındaki adli tabiplik hizmetleri; mesai saatleri içinde aile hekimleri, mesai saatleri

dışında ve resmi tatil günlerinde ise ilçe merkezindeki, toplum sağlığı merkezi hekimleri, entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde çalışan hekimler ve aile hekimlerinin toplamı dikkate alınarak aşağıdaki gibi icap veya aktif nöbet uygulamaları şeklinde yürütülür.”

düzenlemesine yer vermektedir. Değişiklikler ile 5. fıkranın 2. cümlesi değiştirilmiş ve 5. fıkra;

“(5) Adli tıp kurumunun doğrudan hizmet vermediği ve hastane bulunan yerlerde yerinde otopsi dışındaki adli tıp hizmetleri hastaneler tarafından verilir. Yerinde otopsi hizmetleri, mesai saatleri içinde toplum sağlığı merkezi hekimlerince, mesai saatleri dışında öncelikle toplum sağlığı merkezi hekimleri olmak üzere aile hekimleri ve diğer kamu kurum ve kuruluşlarındaki hekimlerin de dahil edilebileceği icap nöbeti şeklinde sunulur. Hastane bulunmayan ilçe merkezleri ve entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde acil sağlık hizmetleri ile yerinde otopsi hizmeti dışındaki adli tabiplik hizmetleri; mesai saatleri içinde aile hekimleri, mesai saatleri dışında ve resmi tatil günlerinde ise ilçe merkezindeki, toplum sağlığı merkezi hekimleri, entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde çalışan hekimler ve aile hekimlerinin toplamı dikkate alınarak aşağıdaki gibi icap veya aktif nöbet uygulamaları şeklinde yürütülür.”

halini almıştır.

2- Yönetmeliğin 10. maddesine;

“(6) İhtiyaç olması halinde beşinci fıkroda aile hekimleri için öngörülen çalışma şekil ve koşulları aile sağlığı elemanları için de uygulanır. Entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde tutulan nöbetler için aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına nöbet ücreti ödenmez veya nöbet izni verilmez. Bu çalışmaların karşılığı olarak farklı katsayı ile kayıtlı kişi sayısı ödemesi yapılabilir.”

şeklindeki altıncı fıkra eklenmiştir.

IV- Yönetmeliğin “Aile Sağlığı Merkezinin Teknik Donanımı” Başlıklı 20. Maddesinde Bazı Değişiklikler Yapılmıştır.

Yönetmeliğin 20. maddesinin birinci fıkrasının (ad) bendinde sadece “Jeneratör” yer almakta iken, (ad) bendi “Jeneratör veya kesintisiz güç kaynağı” olarak değiştirilmiştir.

V- Yönetmeliğin “Aile Sağlığı Merkezinin Oluşturulması” Başlıklı 21. Maddesinde Bazı Değişiklikler Yapılmıştır.

Yönetmeliğin “Aile sağlığı merkezinin oluşturulması” başlıklı 21. fıkrasına;

“(7) Aile sağlığı merkezlerine Bakanlıkça belirlenen kıstaslar çerçevesinde isim verilir.”

şeklindeki yedinci fıkra eklenmiştir.

VI- Yönetmeliğin “Aile Hekimliği Uygulamasında Atama ve Nakillerle İlgili Usul ve Esasları” Başlıklı Ek-1’inde Bazı Değişiklikler Yapılmıştır.

Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-1 Aile Hekimliği Uygulamasında Atama ve Nakillerle İlgili Usul ve Esasların 3. maddesinin ikinci ve dördüncü fıkralarında yer alan “hemşire” ibarelerinden sonra gelmek üzere “acil tıp teknisyeni” ibaresi eklenmiş ve aynı maddenin ikinci fıkrasının (a) bendinin ikinci cümlesi yürürlükten kaldırılmıştır. Bu durumda;

1- 3. maddenin 2. fıkrası;

“(2) Ebe, hemşire, acil tıp teknisyeni ve sağlık memurları (toplum sağlığı) kendilerinin talebi ve Bakanlık veya kurumlarının muvafakati ile aşağıdaki öncelik ve şartlar gözetilmek suretiyle sözleşmeli aile sağlığı elemanı olarak istihdam edilirler.

a) Kadrosu veya pozisyonu pilot ilde olmak şartıyla o ilin kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve aile hekimince talep edilen ebe, hemşire veya sağlık memurları (toplum sağlığı), aile sağlığı elemanı sözleşmesi imzalayabilirler.”

halini almıştır.

2- 3. maddenin 4. fıkrası;

“(4) Üç ay içinde aile hekimi sözleşme imzalayacak bir aile sağlığı elemanı bulamaz ise aile hekiminin talebi üzerine Valilik, sözleşme imzalamak isteyen ebe, hemşire, acil tıp teknisyeni ve sağlık memuru (toplum sağlığı) ile o pozisyon için sözleşme imzalayabilir.”

halini almıştır.

VII- Yönetmeliğin “Aile Sağlığı Merkezi Gideri Olarak Yapılacak Katkıların Tespitinde Kullanılmak Üzere Aile Hekimliği Birimi Gruplandırması” Başlıklı Ek-3’ünde Bazı Değişiklikler Yapılmıştır.

Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-3 Aile Sağlığı Merkezi Gideri Olarak Yapılacak Katkıların Tespitinde Kullanılmak Üzere Aile Hekimliği Birimi Gruplandırmasında bazı değişiklikler yapılmıştır. Ek-3’deki tablonun son hali aşağıdaki gibidir:

	STANDART	D Grubu	C Grubu	B Grubu	A Grubu	
1	Muayene odasında lavabo bulunmaktadır.	+	+	+	+	
2	Hasta müracaatları elektronik sıra takip sistemi ile yönlendirilmektedir.			+	+	
3	Muayene odası asgari 14 m ² 'dir.				+	
4	Bakanlıkça gönderilen güncel afiş ve broşürler bekleme alanlarında düzenlenmiş panoda asılıdır. Panoda asılamayacak olanlar çerçeveli olmalıdır.	+	+	+	+	

5	Hasta ve hasta yakınlarının şikâyet ve önerilerinin kolaylıkla ulaştırılabilmesini sağlayacak şikâyet, öneri kutuları veya benzeri uygulamalar bulundurulmaktadır.	+	+	+	+	
6	Bekleme alanı; yeterli sayıda ergonomik oturma grubu, mobilya ve gerekli malzemeye sahiptir.	+	+	+	+	
7	Bekleme alanlarında büyüklüğüne uygun LCD, plazma, LED TV vb. cihazlar bulundurup sağlığı geliştirici eğitim amaçlı yayınlar yapılmaktadır.	+	+	+	+	
8	Tek hekimli aile sağlığı merkezlerinde bekleme alanı asgari 20 m ² 'dir (birden fazla aile hekimi görev yapıyorsa her bir aile hekimi için 5 m ² ilave edilir).	+	+	+	+	
9	Soğuk zincir için tahsis edilen buzdolabı sadece aşılar ve antiserumlar için kullanılmaktadır.	+	+	+	+	
10	Aşı dolabının sıcaklık takipleri günde en az iki defa olmak üzere hafızalı termometre ile yapılarak takip edilmekte ve kayıtları tutulmaktadır.	+	+	+	+	
11	Aile sağlığı merkezinde en az 10 m ² 'lik müstakil bir "aşılama ve bebek/çocuk izlemleri odası" oluşturulmuştur (birden fazla aile hekiminin görev yaptığı aile sağlığı merkezlerinde her üç hekim için bir "aşılama ve bebek/çocuk izlemleri odası" planlanır).		+	+	+	*
12	Aşılar ve ilaçlar için karekod okuyucu kullanılmaktadır.	+	+	+	+	
13	Gebe izlemleri ve aile planlaması hizmetlerinin yürütülmesi için en az 10 m ² 'lik müstakil bir oda oluşturulmuştur (birden fazla aile hekiminin görev yaptığı aile sağlığı merkezlerinde her üç hekim için bir "gebe izlem ve aile planlaması odası" planlanır).			+	+	*
14	Aile sağlığı merkezinde aile planlaması için rahim içi araç uygulaması ve takibi yapılmakta ve kayıtları elektronik ortamda tutulmaktadır.			+	+	

15	Aile sağlığı merkezi içerisinde kullanıma hazır, mahremiyet kurallarının uygulandığı "bebek bakım ve emzirme alanı/odası" planlanmıştır (bu alan diğer aile hekimleri ile birlikte ortak kullanılabilir).	+	+	+	+	
16	Kullanıma hazır bir şekilde mşstakil asgari 5 m ² 'lik bir emzirme odası veya bşlşmş planlanmıştır (bu alan diğer aile hekimleri ile birlikte ortak kullanılabilir). Emzirme alanında masa, oturma grubu ve bebek bakım şnitesi ile bebeği koruyucu gşvenlik şnlemleri (korkuluk, yşkseltilmiş kenarlar vb.) bulunmaktadır.				+	
17	İlaçları ve miktarlarını gşsteren gşncel liste bulunmaktadır. Miat ve stokları takip edilen, ilaç ve aşıların listeleri gşncel olarak elektronik ortamda takip edilmektedir.	+	+	+	+	
18	Acil seti bulunmaktadır.	+	+	+	+	
19	Defibrilatşr (manuel veya otomatik eksternal defibrilatşr) bulunmaktadır.			+	+	
20	Aile sağlığı merkezinde her ř hekim için bir adet mşstakil mşdahale odası planlanmıştır.				+	
21	Belgelendirmek kaydıyla her aile hekimi haftalık asgari 10 saat temizlik personeli çalıştırmaktadır.	+	+	+	+	
22	Belgelendirmek kaydıyla ebe, hemşire, acil tıp teknisyeni, sağlık memuru (toplum sağlığı) veya tıbbi sekreterden birisi çalıştırılmaktadır (aile hekimi başına haftalık 10 saat).		+	+	+	
23	Belgelendirmek kaydıyla her aile hekimi için 22 nci satıra ilave olarak haftalık 10 saat ebe, hemşire, acil tıp teknisyeni, sağlık memuru (toplum sağlığı) veya tıbbi sekreterden birisi çalıştırılmaktadır.				+	
24	Birden fazla aile hekiminin gşrev yaptığı aile sağlığı merkezlerinde haftada asgari 14 saat esnek mesai saati uygulaması yapılmaktadır.			+	+	
25	Aile sağlığı merkezine ait aktif internet sayfası bulunmaktadır.				+	
26	Tıbbi hizmet alanları ile bekleme alanlarında iç ortam sıcaklığı 20-24 °C arasında tutulmaktadır. Isıtma soba hariç diğer araçlarla sağlanmaktadır.	+	+	+	+	

27	Her lavaboda sıvı sabun, kâğıt havlu ve poşetli çöp sepeti, her tuvalette tuvalet kâğıdı bulundurulmaktadır.	+	+	+	+	
28	Aile sağlığı merkezi ile yerleşkesinde çevre düzenlemesi ve temizliği yapılmaktadır (bu alanların tadilat tamirat ve bakımı ile ilgili gerekli talepler belirlenerek ilgili yerlere gönderilmiştir).		+	+	+	
29	Aile sağlığı merkezinin iç alanlarının boya ve bakımı tamdır (dış cephe boyası ve tamirâtı ile ilgili gerekli talepler belirlenerek ilgili yerlere gönderilmiştir).	+	+	+	+	
30	Aile sağlığı merkezinin sağlık hizmeti sunulan alanlarına ait zemin kaplaması kolay temizlenebilir nitelikte yapılmıştır.	+	+	+	+	
31	Sağlık hizmetinin verildiği yerlerde ve bekleme alanında sağlık personeli ve hastalar için yeterli düzeyde el antiseptiği bulundurulmaktadır.	+	+	+	+	
32	Kadın ve erkek tuvaletleri birbirinden ayrılmış, müstakil ve içerisi ıslak zemin kaplamalıdır.	+	+	+	+	
33	Yaşlı ve engelli vatandaşların hizmete erişimini kolaylaştıracak engelli rampaları yapılmıştır.	+	+	+	+	
34	Engelliler için düzenlenmiş tuvalet işlevsel olarak bulunmaktadır.				+	
35	Tuvaletlerde çalışır durumda acil çağrı butonu bulundurulmaktadır.			+	+	

(*) Tek hekimin çalıştığı aile sağlığı merkezlerinde 11 ve 13 üncü satırda belirtilen odalar birlikte kullanılabilir.

VIII- Yönetmeliğe Geçici Madde 3 Eklenmiştir.

Yönetmeliğe “Yerleştirme süreleri” başlıklı geçici madde eklenmiştir. Bu madde;

“GEÇİCİ MADDE 3 – (1) 14/12/2011 tarihine kadar yapılacak olan aile hekimliği yerleştirme işlemlerinde, Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-1 Aile Hekimliği Uygulamasında Atama ve Nakillerle İlgili Usul ve Esasların 2 nci maddesinin dördüncü fıkrasının ilk cümlesindeki bir aylık süre üç ay olarak uygulanır.”

şeklinde dir.

Atama ve Nakillerle İlgili Usul ve Esasların 2. maddesinin 4. fıkrasının birinci cümlesi; “(4) Pilot ilde herhangi bir nedenle aile hekimliği pozisyonlarının boşalması veya yeni pozisyon açılması durumunda, en geç bir ay içinde aşağıdaki sıralamaya

göre nakil veya yerleştirme işlemi yapılır.”düzenlemesine yer vermektedir.

Değişikliklerle eklenen geçici madde uyarınca, sadece 14.12.2011 tarihine kadar yapılacak yerleştirmelerde bu maddede yer alan bir aylık süre 3 ay olarak uygulanacaktır.

HUKUKİ DEĞERLENDİRME

Yukarıda aktarılan değişikliklerde, öne çıkan hususlar özetle;

- Hemşire, ebe ve sağlık memurlarının yanı sıra, aile sağlığı elemanı olarak “*acil tıp teknisyenleri*” ile de sözleşme imzalanacaktır.
- Önceki düzenlemede, aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının, sadece yıllık izin veya hastalık izninde olması halinde yerlerinin geçici görevlendirme ile doldurulacağı düzenlenmekte iken, geçici aile hekimi ve geçici aile sağlığı elemanı tanımlarına “*ve benzeri nedenlerle*” ibaresi eklenmiştir. Bu değişiklik ile hali hazırda idarenin **geçici görevlendirmelerle** zaten bunalttığı sağlık çalışanlarını, her türlü gerekçeyle geçici olarak görevlendirmesinin yolu açılmıştır.

Aile hekimlerinin ve aile sağlığı elemanlarının, hastalık izni ve yıllık izin dışında ne gibi nedenlerle(!) görevlerinin başında olamayacağını da, uygulamanın başlaması ile hep birlikte göreceğiz.

- Aile hekimlerinin yoğun mesaisi düşünülünce sunulması mümkün olmayan, **gezici sağlık hizmetleri**, her 100 kişi için ayda en az 3 saatten, 2 saate düşürülmüştür. Ayrıca kayıtlı kişi sayısına bakılmaksızın, aile hekimlerince haftada en az bir kez gezici sağlık hizmeti verileceği düzenlenmiştir.
- Yönetmeliğin önceki halinde, **yerinde otopsi** hizmetlerinin mesai saatleri içinde toplum sağlığı merkezi hekimlerince verileceği düzenlenmiş ancak mesai saatleri dışında kimler tarafından verileceği düzenlenmemiştir.

1 Nisan 2011 tarihinden itibaren, yerinde otopsi hizmetleri; mesai saatleri dışında öncelikle toplum sağlığı merkezi hekimleri olmak üzere, aile hekimleri ve diğer kamu kurum ve kuruluşlarındaki hekimler de dahil edilerek icap nöbeti şeklinde sunulacaktır.

Ayrıca aile hekimleri için öngörülen çalışma şekilleri ve nöbetler ihtiyaç olması halinde aile sağlığı elemanları için de uygulanacaktır.

- Bakanlık bünyesinde sözleşmeli olarak çalışan ve aile hekimlerince talep edilen ebe, hemşire ve sağlık memurlarının, istihdam edilme gerekçelerine uygun olarak **ancak kendi ilçe sınırları içinde** aile sağlığı elemanı sözleşmesi imzalayabilecekleri düzenlemesi yürürlükten kaldırılmıştır.
- Yönetmeliğin önceki halinde, boşalan aile hekimliği pozisyonlarına ve yeni açılan aile hekimliği pozisyonlarına bir ay içinde yerleştirme yapılacağı yer almaktaydı.

Oysa İstanbul’da bir aylık süre uygulamaya yansımamış, pozisyonlara aylarca yerleştirme yapılmamış, idare; sözleşme imzalayarak yerleştirme

yapmak yerine, kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan hekimleri geçici görevlendirmeler ile oradan oraya adeta savurmuştur.

Yönetmeliğe eklenen geçici madde ile, 14.12.2011 tarihine kadar yapılacak yerleştirmelerde bu maddede yer alan bir aylık süre 3 ay olarak uygulanacaktır.

Böylece bu kadrolara aylarca yerleştirme yapılmamasının, “yasal zemini” de hazırlanmıştır.

- Gruplandırma kriterlerinde de bazı yenilikler olmuş; tuvaletlerin yanı sıra müşahede odasında da çalışır durumda acil çağrı butonu bulundurmak, aile hekimlerinin ek olarak çalıştırdıkları ebe, hemşire, acil tıp teknisyeni, sağlık memuru (toplum sağlığı) veya tıbbi sekreterden birinin haftada en az 10 saat çalıştırılması gibi, gruplandırmaya etki edecek yeni kriterler eklenmiştir.

Görüldüğü gibi, Yönetmelik değişiklikleri ile uygulamada zaten en çok şikayete konu olan iki temel konuda, değişiklik yapılmaktadır; yerinde otopsi hizmetleri ve geçici görevlendirme...

Özellikle mesai saatleri dışında tutulacak yerinde otopsi nöbetleri için, *öncelikle toplum sağlığı merkezi hekimleri, aile hekimleri ve diğer kamu kurum ve kuruluşlarındaki hekimlerin icap nöbetine dahil edilmesinin* bir dizi başka soruna yol açacağını tahmin etmek zor değildir. Bu düzenlemenin toplum sağlığı merkezi hekimlerinin zaten bir hayli fazla olan iş yükünü daha da artıracığı açıktır.

Keza herhangi bir gerekçe belirtmeksizin ve hiçbir kamu yararı gütmeksizin, boş ve/veya boşalan aile hekimliği pozisyonları geçici görevlendirmeler ile doldurulmaktayken; şimdi de (geçici aile hekimi ve aile sağlığı elemanı tanımına) “ve benzeri nedenlerle” gibi somut olmayan bir ibare eklenmiştir. Bu düzenlemenin zaten keyfi ve sübjektif olan geçici görevlendirmeleri, içinden daha da çıkılmaz bir eziyete dönüştüreceği açıktır.

Yönetmeliğin yargıya taşınması için gerekli girişimlerde bulunulacaktır. 28.03.2011

**İstanbul Tabip Odası
Hukuk Bürosu**