



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
TEFTİŞ KURULU BAŞKANLIĞI



HASTANE YÖNETİCİLERİ
EL KİTABI

ANKARA-2019



Hastane Yöneticileri El Kitabı 2019

Hazırlayanlar

Levent ERDEMİR	Başkan Yardımcısı
Z. Faruk KORKMAZ	Başmüfettiş
Hayati ÜNAL	Müfettiş Yardımcısı
H. İbrahim BİLEN	Müfettiş Yardımcısı
M. Oğuzhan KARATAŞ	Müfettiş Yardımcısı
Osman DOKUYUCU	Müfettiş Yardımcısı
Feytullah DURSUN	Müfettiş Yardımcısı
Oğuz SÜLÜK	Müfettiş Yardımcısı

İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER.....	1
ÖNSÖZ.....	4
GİRİŞ.....	5
1. PERSONEL İŞLEMLERİ.....	6
1.1. Personel Hareketleri.....	6
1.1.1. Göreve Başlayış, Görev Yeri Değişikliği, Geçici Görevlendirme ve Ayrılış İşlemleri.....	6
1.1.2. İdarecilerin Görev Dağılımının Yapılması	8
1.1.3. İzin İşlemleri	10
1.1.4. SGK Bildirimleri.....	11
1.2. Mesai ve Nöbet Hizmetleri	12
1.3. Disiplin İşlemleri	15
1.3.1. Personelin Statü ve Pozisyonuna Uygun Disiplin İşleminin Önerilmesi.....	16
1.3.2. Tekerrür	18
1.3.3. Zamanaşımı.....	18
1.3.4. Disiplin Cezalarına İtiraz ve Disiplin Affı.....	20
1.4. Teftiş, İnceleme ve Soruşturma İşlemleri	20
1.4.1. Hiyerarşik Denetim Yetkisi ve Muhakkik Görevlendirilmesi	20
1.4.2. Müfettiş ve Muhakkikler İçin Uygun Çalışma Ortamının Oluşturulması	21
1.5. Resmi Yazışma Kurallarına Uyulması.....	22
1.6. Protokol ve Nezaket Kurallarına Uygun Davranılması	23
2. SATIN ALMA İŞLEMLERİ.....	25
2.1. Satın Alma Süreci	25
2.2. Satın Alma Sürecinde Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar.....	30
2.2.1. İhtiyaç Tespitinin Gerçekçi Yapılması	30
2.2.2. Parçalara-Kısımlara Bölme, %10 Limiti ve Ödenek Arttırma İşlemleri.....	31
2.2.3. İl Genelinde Belirlenen Doğrudan Temin Limitleri	32
2.2.4. Teknik Şartnamenin Rekabete Açık Olması.....	33
2.2.5. Yaklaşık Maliyetin Gerçekçi Hazırlanması.....	33
2.2.6. Yaklaşık Maliyetin Üzerinde Alım Yapılması	34
2.2.7. Kısmi Tekliflerin Değerlendirilmesi.....	34
2.2.8. İdari Şartnamelerde İş Deneyim Belgesinin İstenmesi	34
2.2.9. Şartnamelerdeki Cezai Hükümlerin Uygulanabilir Olması	35
2.2.10. İhaleye Sunulan Belgelerin Titizlikle Kontrolünün Sağlanması.....	36
2.2.11. Muayene ve Kabul Komisyonu İle Kontrol Teşkilatının Etkin ve Verimli Çalışması	37
2.2.12. Edimin İfasına Fesat Karıştırma, İhalelerden Yasaklama İşlemleri.....	38
2.2.13. Ödeme Belgelerinin Kontrolü.....	39
2.2.14. İş Avansı	41
2.2.15. Bazı İhale Türlerine Genel Bakış.....	42
3. TAŞINIR KAYIT KONTROL İŞLEMLERİ	46
DEPO ve ECZANE	46
3.1. Sarf Malzemesi ve Demirbaş İşlemleri.....	46
3.1.1. Taşınır Kayıt Kontrol Yetkililerinin Belirlenmesi ve Tek Kişide Birleştirilemeyeceği	46

3.1.2. Taşınır Giriş ve Çıkış İşlemlerinde Taşınır İşlem Fişi Düzenleme Zorunluluğu.....	47
3.1.3. Bağış ve Yardım Yoluyla Edinilen Taşınırların Kayda Alınması	48
3.1.4. Taşınırların Fiilen Sayımının Gerekliliği.....	48
3.1.5. Taşınır Sayımı Sonrası Eksik - Fazla Çıkması	49
3.1.6. Taşınırların Kullanılmaz Hale Gelmesi, Yok Olması ve Çalınması.....	49
3.1.7. Hurda Malzemelerin Değerlendirilmesi	50
3.1.8. Demirbaş Kayıtlarının Tutulması ve Takibinin Yapılması.....	50
3.1.9. Sarf Malzemelerinin Çıkış İşlemleri.....	51
3.1.10. Taşınırların Yönetimi.....	51
3.2. Eczane İşlemleri	51
3.2.1. Uyuşturucu ve Psikotrop İlaçlarının Takip ve Kontrolünün Zorunluluğu	51
3.2.2. İlaçların İmhasında Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar.....	52
4. MAAŞ MUTEMETLİĞİ	54
4.1. Personele Yapılacak Maaş ve Ödeme Çeşitleri	54
4.2. Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi.....	56
4.2.1. Aylık Dağıtılacak Para Miktarının Tespiti.....	56
4.2.2. Performans İnceleme Komisyonu İşlemleri.....	57
4.2.3. Sabit Dışı Ek Ödeme Bordrolarında Kontrol Edilmesi Gereken Hususlar	58
4.3. Kişi Borcu Açılması ve Tahsili Süreci	58
5. İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ.....	60
5.1. Sivil Savunma Hizmetleri Tesis ve Çevre Güvenliği İle Yönetimi.....	60
5.2. Yangın ve Diğer Doğal Afetlere İlişkin Önlemler	61
5.3. Asansörlerin Kontrolü, Bakım ve Onarım İşlemleri	62
5.4. Jeneratörlerin Bakımı	62
5.5. Kompanzasyon Sistemi ve Trafo	63
5.6. Tıbbi Atıkların İmhası.....	63
5.7. Engelliler İle İlgili Düzenlemeler	64
5.8. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarında Yapılacak İşlemler.....	65
5.9. Çalışan Güvenliği Açısından Risk Analizlerinin Yapılması.....	66
6. SAĞLIK KURULU HİZMETLERİ.....	67
6.1. Sağlık Kurulunun Oluşumu ve İşleyişi	67
6.1.1. Genel Esaslar	67
6.1.2 Engelli Sağlık Kurulu Raporları	69
6.2. Sağlık Kurulu Raporlarında Yapılan Usulsüzlükler ve Bunlara İlişkin Alınabilecek Önlemler	71
7. DİĞER KONULAR	73
7.1. Harcırah İşlemleri.....	73
7.1.1. Geçici Görev Yoluğunun Verilebileceği Azami Süre	73
7.1.2. 24 Saati Geçmeyen Görevlendirmelerde Verilecek Gündelik Miktarı.....	74
7.1.3. Yolluk Bildirimi Düzenlenmesi ve Eklenecek Belgeler	74
7.1.4. Harcırah Alabilmek İçin Müracaat Süresi	75
7.1.5. Avans İşlemleri.....	76
7.2. Taşıt Kullanımı.....	76
7.2.1. Hizmet Araçlarının Kullanımı	76
7.2.2. Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları.....	77
7.3. Ticari Alanların Kiralanması	78
7.4. Arşiv Hizmetleri	79

7.5. Hasta ve Çalışan Hakları.....	81
7.5.1. Acil Çağrı Uygulamaları.....	81
7.5.2. Hasta Hakları Birimi İşlemleri.....	81
7.5.3. Hasta Mahremiyeti.....	82
7.5.4. Hekim Seçme Hakkı	82
7.5.5. Hekimin Hastayı Reddetme Hakkı	83
7.5.6. Tutukluların Tedavisi.....	83
7.6. Hastanede Yapılan Tıbbi İşlemlerle İlgili İdarecilerin Etik Yönünden Sorumluluğu	84
YARARLANILAN MEVZUAT LİSTESİ	86

ÖNSÖZ



Teftiş Kurulu Başkanlığımızın denetim, inceleme ve soruşturma görevlerinin yanı sıra rehberlik görevi de bulunmaktadır. Dolayısıyla Bakanlığımız birimlerinin daha etkili, daha verimli ve ekonomik çalışmasına, sürekli bir şekilde gelişmesine katkı yapmak da görevlerimiz arasında yer almaktadır. Bu çerçevede hastanelerimizde görevli olan sağlık yöneticilerine yönetsel faaliyetlerinde katkı yapmak üzere Hastane Yöneticileri El Kitabı hazırlanmıştır.

Sağlık hizmetlerinin hukuk kuralları içerisinde, insan odaklı, etkili, verimli ve tutumlu bir şekilde yürütülmesi temel anlayışıyla hazırlanan bu eser, yönetsel işlemler ve karar verme süreçlerine ilişkin temel bilgiler içermektedir.

Çalışmanın hastane yöneticilerine faydalı olacağını umuyor, emeği geçen Müfettişlerimize teşekkür ediyorum.

Aydın SARI
Teftiş Kurulu Başkanı

GİRİŞ

Hastaneler sağlık hizmet üretiminin büyük bir bölümünü karşılayan kuruluşlar olarak bireysel ve toplumsal sağlığın korunmasında önem arz eden hizmet kuruluşlarıdır. Sağlık hizmetlerinin sunum maliyetlerinin yüksek olması, farklı alanlarda çalışan ve eğitim düzeyleri birbirinden farklı personeli ile sürekli gelişen sağlık teknolojisini bünyesinde bulundurması yönüyle hastaneler sağlık hizmetleri sunumunda büyük rol alırlar. Bu derece önemli ve büyük organizasyonların idare ve işleyişinin de karmaşık ve zor olması kaçınılmazdır. Birçok tıbbi, idari ve mali sürecin birlikte ve bağımlı olarak yürütülmesi sırasında bazı aksaklık ve eksikliklerin de ortaya çıkması muhtemeldir.

Hastane idarecilerinin, görev alanlarına giren konularda ilgili karar ve işlemlerinde mevzuata uygun hareket etmeleri gerekmektedir. Hastane yönetimini ilgilendiren tıbbi, idari ve mali konuları kapsayan mevzuatın oldukça geniş olması ve sık sık değişmesi, idarecilerin mevzuata hâkim olma ve güncel olanı takip etme noktasında problemlerle karşılaşmasına sebep olabilmektedir. Diğer taraftan genel olarak yöneticilerin sık sık değişmesi ve yöneticilik sahasında eğitim almamış olmaları da muhtelif idari problemlere yol açabilmektedir. Bu problemlerin, ilgili mevzuatın ve gerekli bilgilerin derli toplu ve özet olarak bulunabileceği bir kitabın hazırlanması ile önemli ölçüde aşılabileceği değerlendirildiğinden, Hastane Yöneticileri El Kitabı hazırlanmıştır.

Kitap, sağlık hizmetlerinin hukuk kuralları içerisinde, insan odaklı, etkili, verimli ve tutumlu bir şekilde yürütülmesi temel anlayışıyla hazırlanmıştır. Eserin, Sağlık Bakanlığı Teftiş Kurulu Başkanlığınca yapılan teftiş, denetim ve soruşturmalar sırasında sıklıkla karşılaşılan sorunların giderilmesine, hastane idarecilerinin daha etkili, verimli ve tutumlu yönetsel faaliyette bulunmasına katkı yapması ve yol göstermesi amaçlanmıştır.

El kitabında, personel işlemleri, satın alma işlemleri, taşınır kayıt kontrol işlemleri depo ve eczane, maaş mutemetliği, iş sağlığı ve güvenliği, sağlık kurulu hizmetleri ve diğer önem arz eden hususlara, güncel mevzuat ve yargı kararları dayanak alınarak yer verilmiştir.

Kitap, mer’i mevzuat dikkate alınarak hazırlanmıştır. Bu nedenle zaman içerisinde ilgili mevzuatta değişiklikler olması halinde, mezkûr mevzuatın son halinin uygulanması gerekmektedir. Öte yandan kitapta yer alan bilgilerin özet niteliğinde olması nedeniyle, işlem yapılırken mutlaka ilgili mevzuata bakılması uygun olacaktır. Ayrıca kitabın, Başkanlığımızca mevzuat değişiklikleri dikkate alınarak periyodik olarak güncellenmesi planlanmaktadır.

1. PERSONEL İŞLEMLERİ

1.1. Personel Hareketleri

1.1.1. Göreve Başlayış, Görev Yeri Değişikliği, Geçici Görevlendirme ve Ayrılış İşlemleri

✓ Sağlık Bakanlığımıza bağlı kurum ve kuruluşlarda; memur, sözleşmeli ve sürekli işçi olarak çalışan birçok personel bulunmaktadır. Personelin göreve başlatılma işlemlerinin tam, zamanında ve doğru olarak yapılması amacıyla hastane idaresinin bir takım sorumlulukları vardır. Hastanelerde çalışan personelin göreve başlanması ile birlikte, mesleki bilgileri, mal bildirimleri, varsa inceleme, soruşturma, denetim raporları, disiplin cezaları ile ödül ve başarı belgesi verilmesine ilişkin bilgi ve belgelerin konulduğu bir özlük dosyası tutulması gerekir. (657 s. DMK Md.109, Kamu Personeli Genel Tebliği Seri No:2, 4857 s. İş Kan. Md.75, YTKİY Md.110/d, Belirsiz Süreli İş Sözleşmesi)

✓ Kurum tarafından tebliğ ve tebellüğ belgesi düzenlenip başlayış yazısının yazılması ve ilgili evrakların il sağlık müdürlüğüne gönderilerek, personel modülüne giriş yapılması, personel listelerine yeni başlayanların eklenmek suretiyle listelerin güncellenmesi, (Sağlık Bakanlığı Kadro Standartları Çalışma Usul ve Esasları Hk. Yönerge Md.16/2-k)

✓ Sigortalı giriş bildirgesinin SGK'ya bildirilmesi, yükümlülükleri yerine getirmeyen ilgililer hakkında idarî para cezası uygulanacağının bilinmesi, (5510 s. Sosyal Sigortalar ve GSS Kanunu Md.8)

✓ Hastanede göreve başlarken mal bildirim formunun doldurulması, görevli personel için sonu 0 ve 5 ile biten yıllarda mal bildiriminin yenilenmesi, ayrıca mal varlığında önemli bir değişiklik olması halinde 1 ay içerisinde mal bildirim formunun düzenlenmesi gerekir. (3628 sayılı Kanun Md.6,7)

✓ Sağlık tesislerinde, belirsiz süreli iş sözleşmeleriyle ilgili Sağlık Bakanlığı adına taraf hastane başhekimidir. İşveren veya vekiliyle birlikte her bir işçi için imzalanacak sözleşmelerin, işçinin görevli olduğu işyerindeki (hastane, adsm) özlük dosyasında muhafazası sağlanmalıdır. (Sağlık Bakanlığı Belirsiz Süreli İş Sözleşmesi, 4857 S. İş Kan. Md.75)

✓ Hemşire ve diyetisyen gibi diğer sağlık personelinin ataması, Sağlık Bakanlığınca ilan edilen kadrolara ÖSYM tarafından tercih alınması suretiyle yapılmaktadır. Ataması yapılan kişilerin Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından ilan edilen usullere göre ÇKYS'ye girilerek, anılan genel müdürlük tarafından belirlenen tarih aralığında atanmış olduğu hastaneye başvurması suretiyle göreve başlayış işlemlerinin yapılması gerekir. (Sözleşmeli Personel Çalıştırılmasına İlişkin Esaslar Ek Md.2)



✓ 4-B statüsündeki sözleşmeli personelle ilgili olarak Maliye Bakanlığınca hazırlanan hizmet sözleşmesinin; hastane (kurum) yetkilisi olarak başhekim ve personel arasında karşılıklı olarak her mali yılda imzalanması icap eder. (657 s.DMK Md.4/b, 4-B Hizmet Sözleşmesi, Sözleşmeli Personel Çalıştırılmasına İlişkin Esaslar Md.1)

✓ 4-B'li personel ile ilgili olarak imza altına alınan hizmet sözleşmesinde belirtilen görev yeri dışında ve sözleşmede belirtilen görev dışında başka bir işte çalıştırılmayacağı unutulmamalıdır. (Sözleşmeli Personel Çalıştırılmasına İlişkin Esaslar Md.4,6)

✓ Devlet hizmet yükümlüsü olan hekimlerin görev yerinin; eş durumu ve sağlık mazereti nedeniyle yapılacak atamalar hariç Sağlık Bakanlığınca tercih hakkı verilerek kurayla belirlenmesi, atama sonuçlarının internet sayfasında ilânını müteakip, gerekli hallerde belgelerini tamamlamak üzere ilgili personele yirmi gün süre verilmesi uygun olacaktır. (3359 s. Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Ek Md.4)

✓ İşçi statüsünde bulunan personel, Sağlık Bakanlığı veya vekilinin, il sınırları içindeki göstereceği hastane vd. kurumlarda verilen görevi yapmakla yükümlüdür. (Sağlık Bakanlığı Belirsiz Süreli Hizmet Sözleşmesi)

✓ İşçinin, il içerisinde belirlenen işyerlerinde kadrosu bulunmakla birlikte, il genelinde ihtiyaç hasıl olduğunda, kadroya geçişi yapılan işi yapmak kaydıyla il içerisindeki birimlere bir mali yılda altı ay süreyle İl Sağlık Müdürlüğünce geçici olarak görevlendirilmesi yapılabilir. Görevlendirilen sürekli işçinin hizmetine ihtiyaç duyulduğu takdirde görevlendirme süresi 6 ay daha uzatılabilir. (Sağlık Bakanlığı Belirsiz Süreli İş Sözleşmesi Md.4, Sağlık Bakanlığı Kadro Standartları Çalışma Usul ve Esasları Hk. Yönerge Md.14/3-r)

✓ İlk defa veya yeniden veyahut yer değiştirme suretiyle ataması yapılan personelin görev yerine hareket ve işe başlama süreleri ile işe başlamama halinde yapılacak işlemler 657 sayılı Kanunla hüküm altına alınmıştır. Aynı yerdeki göreve atananlar için atama emri tebliğ tarihinde, farklı yerdeki göreve atananlar ise atama emri tebliğ tarihinden itibaren 15 gün içerisinde atandığı yere hareket ederek izleyen iş günü göreve başlamak zorundadır. (657 sayılı DMK Md.62,63)

✓ 4924 sayılı Kanuna göre sözleşme imzalayacak taraf Bakanlık adına il sağlık müdürlüğüdür. İl içerisindeki yerleştirme işlemleri, sözleşmenin feshi ve fesih sonrası Devlet memurluğuna atama işlemleri müdürlük tarafından yapılacak olup personele ilişkin belgeler ile özlük dosyası müdürlükçe tutulur. (Sağlık Bakanlığının 2018/9 sayılı Genelgesi Md.12)

✓ Hekimler ve yardımcı sağlık personelinin il içindeki atamaları ve yer değişikliği il sağlık müdürlüğü tarafından yapılır. Atama işlemleri yapıldıktan sonra ÇKYS ortamında kayıtlar güncellenir ve Bakanlığa bilgi verilir. (Sağlık Personelinin İl İçindeki Atama ve Yer Değişikliği Esaslarına İlişkin Yönerge Md.5,6,15)

✓ Sağlık personeli ve yardımcı sağlık personeli sınıfında olmayan personelin; iller arasındaki geçici görevlendirmeleri Bakanlık merkez teşkilatınca, il içindeki geçici görevlendirmeleri ise il sağlık müdürlüğünce yapılır. Aile birliği mazereti, karşılıklı olarak yer değişikliği, sağlık mazereti gibi sebeplerden yapılacak atamalar bazı şartlara bağlanmıştır. (Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfı Harici Personelin Atama ve Yer Değiştirme Usul ve Esaslarına ilişkin yönerge Md.16)

✓ Geçici görevlendirmeler belli bir süre ile sınırlı tutulmaktadır. Geçici süreli görevlendirmenin süresi, bir yıl içerisinde her seferinde 3 ayı toplamda 6 ayı geçemez. Bakanlığımızın 2014/20 sayılı Genelgesinde, geçici görevlendirmelere ilişkin detaylı hususlara yer verilmiştir. (657 s. DMK Ek Md.8, 04/05/2011-7513 sayılı DPB görüşü, Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği Md.11)

✓ Hastane personeli, hastane ile ilişkisi kesilirken devir teslimine konu tüm kıymetli evrakı ve resmi evrak kaydına girmeyen tüm belgeleri teslim etmekle yükümlüdür. (Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Devir-Teslim ve İlişik Kesme Yönergesi Md.6,7,8)

* Personel; emeklilik, nakil, istifa durumlarında 30 günü geçmemek kaydıyla birim amirince (müdür, başhekim) belirlenen sürede, görevden uzaklaştırma ve memuriyetten çıkarma durumlarında ise 7 günü aşmamak kaydıyla birim amirince belirlenen sürede evrak ve belgeleri teslim etmelidir.

* Personel görev devir teslim formunu ve ilişki kesme formu doldurarak birim amirinin onayı ile ayrılış işlemini sona erdirir.

* Görevden ayrılan personelin elektronik ortamdaki kullanıcı adı, şifre ve yetkileri iptal edilir.

* Ayrılacak olan personelin, ilişik kesme formunda belirtilen tüm birimleri bilgilendirmesi ve üzerine zimmetli olan malzemelerin düşülmesi sağlandıktan sonra ilgili belge personel özlük birimince teslim alınır.

* Personel modülünden personelin düşümü yapılır, personel listelerinden silinerek listeler güncellenir. (Sağlık Bakanlığı Kadro Standartları Çalışma Usul ve Esasları Hk. Yönerge Md.16/k)

* SGK internet sayfası üzerinden, sigortalı işten ayrılış bildirgesi verilir. (5510 sayılı Sos. Sig ve GSS Kanunu Md.9)

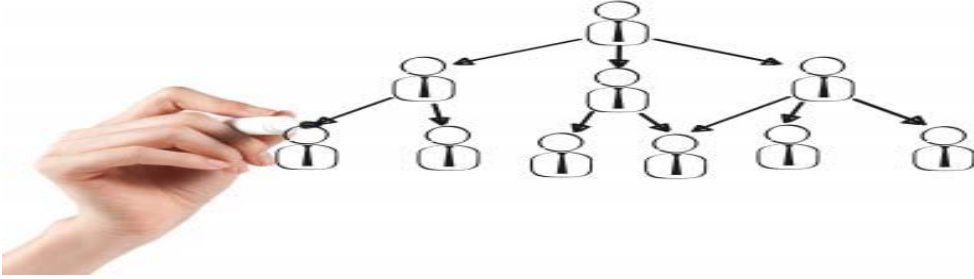
1.1.2. İdarecilerin Görev Dağılımının Yapılması

✓ Hastaneler yönetsel açıdan geniş ve karmaşık bir yapıya sahiptir. Hastane yönetimi tarafından; hastanede verilen tıbbi, personel, arşiv ve mali vb. hizmetlerin etkin bir şekilde yürütülmesi gerekir. Hastane yönetiminin genel sorumluluğu başhekim üzerindedir. Ancak başhekim yardımcıları, idari ve mali hizmetler müdürü, sağlık bakım hizmetleri müdürü, destek ve kalite hizmetleri müdürü ve bunların yardımcıları üzerinde yapılan iş bölümünün etkinliği, hastane yönetiminde büyük bir önem arz etmektedir. Her idareci sorumluluklarını bilmekle yükümlüdür ve görevlerinden dolayı başhekime karşı sorumludur. (Sağlık Bakanlığı Kadro Standartları Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge Md.13)

✓ Bu amaçla her düzeydeki yönetici ve personel için görev tanımlarının yazılı olarak tanımlanması, personelin görevlerini ve bu görevlere ilişkin yetki ve sorumluluklarını kapsayan görev dağılım çizelgesinin oluşturularak, ilgili yönetici ve personele tebliğ edilmesi önemlidir. Ayrıca görev tanımlarının yılda en az bir kez gözden geçirilmesi ve güncellenmesi gerekmektedir.

✓ Başhekim yardımcısının, hastane hizmetlerinin düzenlenmesi, sağlık kurulu ile ilgili işlemler, ameliyathane ve laboratuvarların çalışma düzeni, acil servis hizmetlerinin koordinasyonu, nöbetlerin takibi, kayıtların düzeninin sağlanması, adli vaka ve raporlar ile

otomasyon sisteminin takibi, sağlık ve idari personelin koordinasyonu gibi birçok görevi vardır. Başhekim yardımcısı, başhekimin yetkilendirdiği görevlerde, usule uygun bir şekilde tıbbi, idari ve teknik konularda işleri planlayıp, kontrol etmek ve koordinasyonu sağlamakla görevlidir. (YTKİY Md.111, Sağlık Bakanlığı Kadro Standartları alışma Usul ve Esasları Hk. Yönerge Md.18)



✓ İdari ve mali hizmetler müdürü; idari, teknik, mali ve sağlık hizmetlerinin istenen kalitede, zamanında ve aksamadan, en etkin şekilde yürütülmesinin sağlanması, mali hizmetlerin planlanması, etkin ve verimli sunulması, kendisine bağlı birimler ve ilgili diğer birimler ile iş birliği ve uyum içerisinde hizmetlerin yürütülmesi, denetlenmesi ve değerlendirilmesini sağlamaktan sorumludur. İdari ve mali hizmetler müdürü, her türlü malzeme, ilaç ve cihazların takibi, kontrolü, bakım ve kalibrasyonu ile kayıtlarının tutulması, bina tadilat bakım ve onarım, satın alma hizmetleri, hastane bütçesi hazırlanması, stok kontrolü, maiyetindeki personelin yetkileri, uyumu ve çalışma düzeninin belirlenmesi, bilgi sistemleri altyapısının her an çalışır durumda tutulmasını sağlamak gibi birçok görevi vardır. (YTKİY Md.147, Sağlık Bakanlığı Kadro Standartları alışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge Md.16,19)

✓ Destek ve kalite hizmetleri müdürü; hastanelerde sağlık hizmeti sunan personelin hizmetlerini kolaylaştırmak amacıyla sunulan, genel evrak, arşiv, atık hizmetleri, temizlik, mutfak, güvenlik ve afet planlaması, teknik destek hususlarında kendisine bağlı birimlerin işbirliği ve uyum içerisinde çalışmasından sorumludur. Destek ve kalite hizmetleri müdürü, refakat hizmeti, temizlik, yemek, hasta bakımı, karşılama ve yönlendirme hizmetleri, sağlık otelciliği hizmeti, taşıtır, bakım ve onarım, arşiv hizmetleri, tıbbi fotoğrafhane, kuaförlük, bahçe ve evre düzenlemesi, terzihane, morg ve otopark gibi birçok hizmetin yürütülmesinden sorumludur. Müdür yardımcısı var ise, görev alanıyla ilgili iş bölümü yapar. Destek ve kalite hizmetleri müdürü olmayan kurumlarda, bu görevleri idari ve mali hizmetler müdürü yürütmekle görevlidir. (Sağlık Bakanlığı Kadro Standartları alışma Usul ve Esasları Hk. Yönerge Md.17,19)

✓ Sağlık bakım hizmetleri müdürü; hastaneye başvuran hastaların kabulünden ayrılış işlemleri tamamlanana kadar geçen süre içerisinde, hekimin teşhis, tedavi hususlarındaki direktifleri dikkate alınarak sunulan hizmetler ile bu hizmetlerin uyum içerisinde yapılmasından sorumludur. İlaç, tıbbi sarf, malzeme ve cihazları hazır bulundurmak, ilaç ve malzemelerin güvenli kullanımı, takibi, kayıtları, tıbbi işlemler ve bakım hizmetlerinde kullanılan araç, gereçlerin, kullanım öncesi ve sonrası sterilizasyon ve dezenfeksiyonu işlemlerinin yapılmasını ve denetlenmesini yapmak, tıbbi hizmet alanlarının temizliği, yemek sunum hizmetleri ve refakatçi uygulamalarını idari ve mali hizmetler müdürü ile birlikte planlamak gibi birçok

görevi bulunmaktadır. (YTKİY Md.129,130, Sağlık Bakanlığı Kadro Standartları Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge Md.15,19)

✓ Müdür yardımcısı ise belirlenen ilkeler ve amaçlar çerçevesinde, bağlı olduğu müdürüne yardım eder. Kurumun idari, mali, teknik, destek, kalite ve sağlık bakım hizmetlerini kanun, yönetmelik ve kendisine verilen emirler doğrultusunda yürütmekle yetkilidir. Müdür yardımcısının, müdürün yokluğunda müdüre vekâlet etme görevi vardır. (YTKİY Md.130,148, Sağlık Bakanlığı Kadro Standartları Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge Md.19)

1.1.3. İzin İşlemleri

✓ Hastane personelinin izin işlemlerinin yürütülmesi ve planlanması başhekim tarafından yapılır. Disiplin amiri tarafından verilecek izinler; “yıllık izin, mazeret izni, hastalık ve refakat izni, aylıksız izin” olarak ayrılmaktadır. (YTKİY Md.110/y, Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları İmza Yetkileri Yönergesi, Sağlık Bakanlığı Disiplin Amirleri Yönetmeliği, Sağlık Bakanlığı İzin Yönergesi)

* Yıllık izin: Hizmet süresi, 1 yıldan 10 yıla kadar (on yıl dahil) olanlar için yirmi gün, hizmet süresi 10 yıldan fazla olanlar için otuz gün yıllık izin verilmektedir. İzinlerin kullanılmasına ilişkin hükümler Devlet Memurları Kanunu’nda düzenlenmiştir. (657 sayılı DMK Md.102,103)

* Mazeret İzni: Kadın memura verilecek doğum izni ve süt izinleri ile erkek memura verilecek babalık izninin yanı sıra personele ölüm ve evlilik halinde verilecek izinlere ilişkin süreler ve usuller Devlet Memurları Kanunu’nun 104 üncü maddesinde yer almaktadır.

* Hastalık ve refakat izni: Memura, verilecek raporda gösterilecek lüzum üzerine, kanser, verem ve akıl hastalığı gibi uzun süreli bir tedaviye ihtiyaç gösteren hastalık ve diğer hastalık hâllerinde, memurun bakmakla yükümlü olduğu veya memur refakat etmediği takdirde hayatı tehlikeye girecek ana, baba, eş ve çocukları ile kardeşlerinden birinin ağır bir kaza geçirmesi veya tedavisi uzun süren bir hastalığının bulunması hâllerinde Devlet Memurları Kanununun 105 inci maddesinde ifadesini bulan uygun görülen haller ve sürelerde hastalık ve refakat izni verilir.

* Aylıksız izin: Doğum yapan memura veya eşine verilecek izin, beş hizmet yılını doldurmuş memura isteği halinde aylıksız izin verilebilir. İzin verilecek süreler ve usuller Devlet Memurları Kanunu’nda düzenlenmiştir. (657 sayılı DMK Md.108)

✓ Yıllık izinlerin kullanılışı, yıllık izin süreleri, memuriyete yeniden dönenlerin yıllık izinleri gibi diğer hususlar Sağlık Bakanlığı İzin Yönergesinde düzenlenmiştir. İzin talebinde bulunan personel için izin belgesinin tanzim edilmesi, yıllık izin belgelerinin iki yıl süre ile personelin görev yaptığı kurumdaki özlük dosyasında tutulması gerekir. Ayrıca izin bitiminde göreve başlamayan veya izin konusunda yanlış beyanda bulunanlar hakkında kanuni işlem yapılmasının gerektiği de unutulmamalıdır. (Sağlık Bakanlığı İzin Yönergesi Md.6,7,9)

✓ Doğum ve askerlik sebebiyle fesih talebi, çalışılan hastanenin başhekimine yapılır. Fesih tarihi, personelin talebi yapmış olduğu dilekçede belirtilen tarih olarak alınır. Doğum sebebiyle fesih için doğum raporu aslı veya onaylı suretinin, askerlik sebebiyle fesih için ise onaylı askere sevk belgesinin dilekçe ekinde kuruma verilmesi gerekir. Doğum ve

askerlik sebebiyle pozisyonu saklı tutulan personelin, hastanede tekrar göreve başlaması için il sağlık müdürlüğünden talepte bulunması gerekir. Doğum için bu süre, ücretli doğum izninin bitiminden itibaren en geç bir yıl, askerlik için ise terhis tarihinden itibaren en geç 30 gün olarak belirlenmiştir. Ancak bu sebeplerle sözleşme feshi yapılan personelin fesih sonucu tazminat almamış olması gerekir. Aksi takdirde tekrar sözleşme imzalanmaz.

✓ Kamu kurum ve kuruluşlarında memur olarak istihdam edilenlerden uygun niteliklere sahip olanlar, kendilerinin isteği ve kurumlarının muvafakati ile belirtilen pozisyonlarda sözleşmeli statüde istihdam edilenler kurumlarından aylıksız izinli sayılır. (663 sayılı KHK Md.42)

✓ 4/B sözleşmeli personelin yıllık ücretli izinleri sözleşme yılı içerisinde kullanılmakta olup, ertesi yıla aktarılamamaktadır. Anılan personele verilen izinler arasında ücretsiz izin hakkı bulunmamaktadır. (Sağlık Bakanlığı 4/B Hizmet Sözleşmesi, Sözleşmeli Personel Çalıştırılmasına İlişkin Esaslar Md.9, Sağlık Bakanlığı 4/B Personelinin Yeniden Hizmete Alınması ve Kurum İçi Yer Değişikliğine Dair Yönerge Md.5)

✓ 4924 sayılı Kanuna tabi sözleşmeli personelin izinleri hususunda 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu uygulanır. Ancak, otuz günü aşan hastalık izinlerinde sözleşmeli personele yarım sözleşme ücreti ödenir. Ayrıca, sözleşmeli personelin yıllık izinleri birleştirilemez ve bu personele yıllık izinden düşülmek üzere mazeret izni verilemez. (4924 sayılı Kanun Md. 5)

✓ 696 sayılı KHK kapsamında yer alan sürekli işçiler ile ilgili izin işlemleri İş Kanunu'na göre belirlenmektedir. İşyerinde işe başladığı günden itibaren, deneme süresi de içinde olmak üzere, en az bir yıl çalışmış olan işçilere yıllık ücretli izin verilir. İşçilere verilecek yıllık ücretli izin süresi, hizmet süresine göre belirli dönemlere ayrılmıştır. Bir yıldan beş yıla kadar (beş yıl dahil) olanlara on dört günden, beş yıldan fazla on beş yıldan az olanlara yirmi günden, on beş yıl (dahil) ve daha fazla olanlara yirmi altı günden az olamaz. On sekiz ve daha küçük yaştaki işçilerle, elli ve daha yukarı yaştaki işçilere verilecek yıllık ücretli izin süresi yirmi günden az olmamalıdır. (Sağlık Bakanlığı Belirsiz Süreli İş Sözleşmesi Md.6, 4857 s. İş Kanunu Md.53)

1.1.4. SGK Bildirimleri

✓ Personelin göreve başlaması aşamasından, görevinden ayrılıp üzerinde bulunan işleri (resmi evraklar vb.) devretme işlemine kadar uzun bir süreç vardır. Hizmetin aksamaması için bu sürecin planlanması, koordine edilmesi ve oluşabilecek problemler için önceden tedbir alınması gereklidir. Personelin özlük işleri süreci ile ilgili olarak başhekimliğe zamanında ve doğru bildirim yapma görevi hastane idari ve mali hizmetler müdürlüğünün sorumluluğundadır.

✓ Hastane yönetimi sürekli işçiler için sigortalılık başlangıç tarihinden önce sigorta giriş bildirgesini SGK'ya bildirmekle yükümlüdür. 4-B kapsamında sözleşmeli personel ve devlet memuru için belirtilen sigortalılık başlangıcından itibaren on beş gün içinde sigortalı işe giriş bildirgesi ile kuruma bildirimde bulunulmalıdır. (5510 sayılı Sos. Sig. ve GSS Kan. Md.8)

✓ Görevden ayrılış bildireleri, on gün içinde Sosyal Güvenlik Kurumuna e-sigorta yoluyla bildirilmelidir. (Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği Md.14)

✓ Hastanenin, işe başlayış bildirgesini ve işten ayrılış bildirgesini zamanında ve usulüne uygun olarak bildirme yükümlülüğü bulunmaktadır. Bildirimlerin şekli ve zamanı ilgili mevzuatta belirtilmiştir. Bu usul ve esaslara uygun olarak bildirimde bulunulmadığı takdirde Kanunda belirtilen idari para cezası uygulanmakta olup, oluşan cezaların sebebiyet verenden tahsili gerekmektedir. (5510 s. Sosyal Sigortalar ve GSS Kan. Md.102/a,j)

✓ Diğer taraftan sağlık tesislerimiz açısından ÇKYS (Çekirdek Kaynak Yönetim Sistemi) ile entegre bir program olan ve 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanunu hükümlerine tabi görev yapmakta iken 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamına tabi olan sigortalılar ile ilk defa 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamına tabi göreve giren sigortalıların; hizmet başlangıcından itibaren tüm hizmet bilgileri ve intibaklarına ilişkin olarak öğrenim durumu, unvan, askerlik, geçmiş sigortalılık süresi, açıkta kalınan süre ile itibari hizmet süresi bilgilerinin yanı sıra ek gösterge, makam, görev ve temsil tazminat bilgilerinin internet üzerinden elektronik ortama aktarılması için Hizmet Takip Programı (HİTAP) uygulaması da önem arz etmektedir.

Konuya ilişkin olarak “5510 sayılı Kanunun 4’üncü maddesinin 1’inci fıkrasının (c) bendi kapsamında Sigortalı Sayılanların Hizmet Bilgilerinin Elektronik Ortama Aktarılması Hakkında Tebliğ” 14/04/2012 tarihli ve 28264 sayılı Resmi Gazete de yayımlanmıştır. Bu çerçevede HİTAP’a internet üzerinden aktarılabacak bilgilerin doğruluğundan kamu idareleri sorumlu olup, aktarılabacak bilgilerin adli ve idari makamlar nezdinde resmi belge olarak geçerli olduğu unutulmamalıdır. Dolayısıyla anılan Tebliğin 10. maddesinde istenilen bilgi ve belgelerde yapılan hatalı işlemlerin düzeltilmesi hariç olmak üzere, gönderilmemesi veya geç gönderilmesi halinde 5510 sayılı Kanunun 100 üncü ve 102 nci maddelerinde yer alan esaslara göre, SGK tarafından Bakanlığımıza cezai müeyyide uygulandığından, bu konuda gerekli hassasiyetin gösterilmesi uygun olacaktır.

1.2. Mesai ve Nöbet Hizmetleri

✓ Bakanlığımızda 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’na göre istihdam edilen memur statüsündeki personel için mevzuatımızda 3 tür çalışma şekli öngörülmüş olup, bunlar normal mesai, mesai dışı çalışma ve nöbet usulüdür.

* Memurun mesai saati günlük 8 saat olup, haftalık 40 saate tekabül etmektedir.

* Mesai dışı çalışma; ek ödeme mevzuatı ile ilgili olup, nöbet uygulaması ile karıştırılmamalıdır. Özellikle yataklı sağlık tesislerinde poliklinik hizmeti verilen birimler için geçerlidir.

* Kesintisiz 7/24 esasına göre hizmet verilen yerlerde mesai saatleri dışında ve tatil günlerinde en az 6 (altı) saat ve en çok 24 (yirmi dört) saat yapılan çalışmalar nöbet olarak adlandırılmaktadır.

✓ Bakanlığımızda 4857 sayılı İş Kanunu'na göre istihdam edilen işçi kadrosundaki personel için mevzuatta 3 tür çalışma şekli vardır: normal çalışma, vardiyalı çalışma ve postalar halinde çalışma.

* Uygulamada vardiyalı çalışma ile postalar halinde çalışma birbirine karıştırılmamalıdır. Vardiyalı çalışmada kesintisiz 6 saat çalışma esastır. Postalar halinde çalışmada ise genellikle 24 saat kesintisiz hizmet verilmesi gereken birimlerde birbiri ardına sırayla postalar halinde işçi çalıştırılması söz konudur. Hamile işçiler ve çocuğu bir yaşına gelinceye kadar emziren işçilerin gece çalıştırılmamasına dikkat edilmelidir. Bu 3 tür çalışma şekli; toplu iş sözleşmesi ile 4857 sayılı İş Kanunu'na istinaden çıkarılan *İş Kanununa İlişkin Çalışma Süreleri Yönetmeliği* ile *Postalar Halinde İşçi Çalıştırılarak Yürütülen İşlerde Çalışmalara İlişkin Özel Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelikte* tarif edilmiştir.

* Bir işçinin haftalık çalışma saati 45 saattir. Haftalık 45 saatin üzerinde yapılan çalışmalar için işçiye fazla mesai ücreti ödenebilir. Ancak; fazla mesai süresi hesaplanırken



öncelikle “Denkleştirme” hesabı yapılmalı ve bu hesap sonucu işçinin fazla mesaisi ortaya çıkıyor ise ona göre ödeme yapılmalıdır. Bu itibarla iş yoğunluğunun olduğu dönemlerde işçisinin çalışmasına ihtiyaç duyan idare 2 ayı geçmemek üzere (toplu iş sözleşmesi ile 4 aya kadar arttırılabilir) işçisine “tafaların anlaşması suretiyle, en fazla kırk beş saat olabilen haftalık normal çalışma süresinin, işyerlerinde haftanın çalışılan günlerine, günlük

on bir saatlik çalışma süresini aşmamak koşulu ile farklı şekilde dağıtılması” olarak tanımlanan denkleştirme çalışması yaptırabilir. Bu sayede iş yoğunluğunda işçisinin çalışarak, işin daha az yoğun olduğu dönemlerde çalışmamasını isteyerek fazla mesai ücreti ödemek zorunda kalmayacaktır. Aylık 225 saati aşan her çalışma fazla çalışma ücreti ile çalışana ödenmelidir. Denkleştirme çalışması yaptırılırken aylık çalışma süresi göz önünde bulundurulmalıdır. Özellikle bir işçinin günde 11 saatten fazla süre ile çalıştırılmayacağı unutulmamalıdır. (4857 sayılı İş Kanunu Md. 63)

* Hastanelerde sürekli sağlık hizmetinin sürdürülebilmesi amacıyla normal çalışma saatleri dışında ve resmi tatillerde nöbet düzenlenmesi yapılmaktadır. Vardiya veya nöbet gibi hizmetlerde farklı çalışma saatlerinin belirlenmesi ve düzenlemesi başhekimin sorumluluğundadır. (YTKİY Md.38)

✓ Kurum nöbet cetvelleri her hizmet bölümü veya meslek grubu için ayrı ayrı düzenlenir. Nöbet listeleri normal günler için ayrı, cumartesi, pazar, bayram ve tatil günleri için de ayrı olarak düzenlenir. Nöbet listelerinin düzenlenmesinde yıllık izinler dikkate alınır.

* Nöbet listeleri aylık olarak hazırlanır; hekim ve doğrudan başhekimliğe bağlı görevlilerin listelerini başhekimlik, idareye bağlı personelin listesini hastane idari ve mali işler müdürlüğü, sağlık bakım hizmetleri müdürlüğüne bağlı olanların listelerini ise sağlık bakım hizmetleri düzenler ve bunları başhekim onaylar.

* Nöbet listelerinin birer örneği başhekim odasına, nöbetçi hekim odalarına ve ayrıca kurumun görülebilen bir yerine asılır. Birer örneği de il sağlık müdürlüğüne gönderilir.

* Nöbet tutan her meslek grubu için sayfeleri numaralı ve tasdikli bir nöbet defteri tutulur. Nöbet defterlerinin her gün ilgili müdürlük tarafından kontrolü yapılmalıdır.

* Nöbet günleri değişikliği, nöbet cetvellerine ilişkin iş ve işlemler, gece nöbetleri, nöbet defterleri ve diğer işlemlere ilişkin bilgiler Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde ayrıntılı olarak yer almaktadır. Yukarıda belirtilen hususlara ilişkin düzenlemeler başhekim, idari ve mali işler müdürü ile sağlık bakım hizmetleri müdürünün sorumluluğundadır. (YTKİY Md.41)

* Nöbet çizelgesi ve nöbet defterlerinin usulüne uygun düzenlenmesi, üzerlerinde karalama yapılmaması, nöbet değişikliklerinin idarenin bilgisi ve onayı ile olmasına dikkat edilmelidir.

✓ 4-B statüsündeki personelin, çalışma saat ve süreleri, emsali Devlet memurları için belirlenen çalışma saat ve süreleri ile aynıdır. Ayrıca sözleşmeli personel nöbet tutmakla yükümlüdür. Belirli bir sürede bitirilmesi gereken işler söz konusu olduğunda, normal çalışma saatleri dışında ve hafta tatili ve resmi tatillerde de çalışmak zorundadır. (Sözleşmeli Personel Çalıştırılmasına İlişkin Esaslar Md.13)

✓ Hekimler, diş hekimleri, hastane eczanesinde çalışan eczacı nöbetleri, uzmanlık eğitimi görenlerin, hemşire, ebe ve hemşire yardımcısı nöbetleri vd. personel nöbetlerine ilişkin esaslar Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde düzenlenmiştir. Hastanelerimizde nöbet hizmeti 4 şekilde yürütülmektedir.

* *İcapçı (ev) Nöbeti:* Uzman adedi nöbet tutacak miktarlardan az, fakat birden fazla olan kurumlarda uzmanlar sırayla ev nöbetini tutarlar. Bunun için aylık ev nöbet listeleri hazırlanır. Ev nöbetçisi mesai saatleri dışında kurumun idari ve tıbbi her türlü gereklerinden sorumludur. Ev nöbetçisi akşam vizitlerini yapmaya, mesai dışında bulunduğu yeri bildirmeye, kuruma her davette gelmeye mecburdur.

* *Normal Nöbetler:* Mesai saatleri dışında personelin mesai başlangıç saatini değiştirerek veya vardiya sistemi ile gördürülemeyen veyahut bunların dışında kalan hizmetlerin yürütülmesi için düzenlenen nöbet şeklidir.

* *Acil Nöbetler:* Uzman durumu müsait olan kurumlarda lüzum görülen branşlar için normal nöbete ilave olarak ayrıca acil nöbeti konulabilir.

* *Branş Nöbeti:* Birden fazla genel cerrahi, iç hastalıkları klinikleri ve kadın



hastalıkları ve doğum kliniği bulunan yataklı tedavi kurumlarında uzman ve klinik adedi göz önüne alınarak acil hizmet için kliniklere bütün personeliyle birlikte branş nöbeti tutturulabilir.

1.3. Disiplin İşlemleri

✓ Sürekli sağlık hizmetinin aksamadan yürütülmesini sağlamak amacıyla, çalışanların mevzuatın emrettiği şekilde davranması gerekir. Aksi takdirde çalışma barışının bozulmasına yol açacak, disiplin hükümlerinin uygulanmasını gerektirecek bir durum ortaya çıkabilir. Sağlık tesislerinde farklı kanunlara tabi birçok unvanda personel görev yapmaktadır. Bu kanunlar bazen birbirine atıfta bulunsa da genel olarak disiplin hükümleri kendine özgü bir yapıya sahiptir. Hastanelerin disiplin amiri başhekimdir ve personel ile ilgili disiplin sürecini başlatmak ile sorumludur. (Sağlık Bakanlığı Disiplin Amirleri Yönetmeliği Ek-1 Sayılı Cetvel)



✓ Kamu hizmetlerinin gereği gibi yürütülmesini sağlamak amacı ile kanunların, Cumhurbaşkanlığı kararnamelerinin ve yönetmeliklerin Devlet memuru olarak emrettiği ödevleri yerine getirmeyenlere, uyulmasını zorunlu kıldığı hususları yapmayanlara, yasakladığı işleri yapanlara durumun niteliğine ve ağırlık derecesine göre personelin statüsüne uygun, tabi olduğu mevzuatta belirtilen disiplin cezalarından birisinin uygulanması gerekir.

✓ Disiplin işlemleri ile ilgili olarak yürütülen süreç aşağıdaki tabloda genel hatlarıyla gösterilmiştir:

DİSİPLİN SÜRECİ	
1	Olayın öğrenilmesi,
2	Disiplin amirinin olayın incelenmesini talep etmesi,
3	Soruşturmaya başlama zamanasını süresi kontrolü,
4	İncelemenin/soruşturmanın açılması,
5	Soruşturmacı (Muhakkik) atama,
6	Soruşturmanın yapılması,
7	Disiplin cezası verme zamanasını süresinin kontrolü,
8	Disiplin cezası tekrür kontrolü,
9	İnceleme/soruşturma raporunun düzenlenmesi ve teslimi,
10	Disiplin cezası onayı öncesi son savunmanın alınması ve süreler,
11	Disiplin cezası vermeye yetkili amirler/kurulların kontrolü,
12	Kararın ilgiliye tebliği ile itiraz süreci,
13	Disiplin cezasının kesinleşmesi ve özlük dosyasına işlenmesi.

✓ Devlet memuru hakkında savunması alınmadan disiplin cezası verilemez. Yetkili disiplin kurulunun 7 günden az olmamak üzere verdiği süre içinde veya belirtilen bir tarihte savunmasını yapmayan memur, savunma hakkından vazgeçmiş sayılır. Müfettiş veya

muhakik tarafından yapılan inceleme sırasında ilgili personelden alınan yazılı ifade, ceza verilmeden önce alınacak olan savunma yerine geçmez. (657 sayılı DMK Md.129,130)

✓ Disiplin cezaları verildiği tarihten itibaren hüküm ifade eder ve derhal uygulamaya konulmalıdır. Aylıktan kesme cezası, veriliş tarihini takip eden aybaşından itibaren uygulamaya konulur. (657 sayılı DMK Md.132)

✓ Disipline aykırı fiil ve hal işlendikten sonra asaleten, geçici görevle, ikinci görevle, vekâleten veya başka bir sebeple kurum içinde aynı veya başka yerdeki ya da başka kurumlardaki kadro veya görevlerde görevlendirilen yahut atananlar hakkında disiplin soruşturmasının açılmasının ve sonuçlandırılmasının; söz konusu *disipline aykırı fiil ve halin işlendiği tarihte görevli olduğu* kurum disiplin amirleri ve kurulları tarafından gerçekleştirilmesi gerekir. (Devlet Personel Başkanlığı'nın 30/12/2015 tarihli, 7885 sayılı görüşü)



1.3.1. Personelin Statü ve Pozisyonuna Uygun Disiplin İşleminin Önerilmesi

✓ Hakkında işlem önerilecek personelin statüsüne (Devlet memuru, sözleşmeli personel, işçi, şirket elemanı, müstakil hizmet alımı sözleşmesi / özel kanunlara istinaden çalıştırılan personel vs.) uygun işlem önerisinde bulunulmalıdır. Çalışan personelin disiplin mevzuatı istihdam şekline göre değişkenlik arz eder. Bu anlamda; işçi, memur veya sözleşmeli personelin disiplin işlemlerine dayanak teşkil eden mevzuat birbirinden farklıdır. Usulüne uygun önerilmeyen cezalarla ilgili olarak personel yetkili birimlere itiraz ederse cezalar şekil yönünden bozulmaktadır.

✓ Devlet memuru statüsünde çalışan personelin disiplin cezasını gerektirecek fiil ve hallerde 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu 125 inci madde hükmünde yer alan ağırlık ve derecesine göre sırasıyla; “uyarma, kınama, aylıktan kesme, kademe ilerlemesinin durdurulması ve devlet memurluğundan çıkarma” cezaları uygulanır. Bu cezalardan uyarma, kınama ve aylıktan kesme cezası disiplin amiri tarafından verilir. (657 sayılı DMK Md.125,126)

✓ Bakanlıklar ile bunların bağlı kuruluşlarında görevli memurların kademe ilerlemesinin durdurulması cezası ile ilgili işleri memurların bağlı oldukları kurumların disiplin kurullarınca karara bağlanır. Ancak, bu kurumların illerde görevli memurlarından kademe ilerlemesinin durdurulması disiplin cezası ile ilgili işleri hakkında karar verme yetkisi ilgili İl Disiplin Kuruluna aittir. Devlet memurluğundan çıkarma cezaları Yüksek Disiplin Kurullarınca karar verilir. (Disiplin Kurulları ve Disiplin Amirleri Hakkında Yönetmelik Md.8)

✓ 663 sayılı KHK kapsamında sözleşmeli pozisyonunda çalışan personelin disiplin cezasını gerektirecek ilgili mevzuata ve Hizmet Sözleşmesi EK-1’de yer alan hükümlerden ağırlık ve derecesine göre işlenen fiil ve hallere karşılık gelen sırasıyla; “15 İhtar Puanı, 30 İhtar Puanı, 45 İhtar Puanı, 60 İhtar Puanı ve 90 İhtar Puanı” şeklinde disiplin cezaları uygulanır. Sözleşme süresince işlenen fiil ve hallere karşılık gelen ihtar puanları toplamı doksana ulaştığında ilgilinin sözleşmesi sona erdirilir. (Hizmet Sözleşmesi EK-1, 663 s. KHK Md. 42)

✓ İlgili kendisine verilen ihtar puanına karşı Bakan oluru ile teşkil olunacak komisyon nezdinde itirazda bulunabilir. İtirazda süre, işlenilen fiile karşılık gelen ihtar puanının ilgiliye tebliğinden itibaren 7 gündür. Süresi içinde itiraz edilmeyen ihtar puanları kesinleşir ve ilgilinin sözleşmesinin muhafaza edildiği dosyasında saklanır. (663 sayılı KHK Hizmet Sözleşmesi Md.11/3)

✓ 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun 4-B maddesine göre istihdam edilen sözleşmeli personele DMK’ya göre disiplin cezası önerisinde bulunulmayıp, ilgilinin işlediği fiil tespit edildikten sonra sözleşme hükümlerine atıfta bulunulmalıdır. (4-B Hizmet Sözleşmesi)



✓ 4924 sayılı Kanuna göre hastanelerde sözleşmeli olarak çalışan personel hakkında, disiplin suçları, disiplin işlemleri, disiplin amirleri ile disiplin kurulları bakımından Devlet memurlarına uygulanan mevzuat hükümleri uygulanır. *Kademe ilerlemesinin durdurulması cezası*, sözleşmeli personelin ücretinin belirlenmesinde esas alınan kıdem süresinde fiilin ağırlık derecesine göre 1-3 yıl arasında indirim yapılması, *Devlet memurluğundan çıkarma*

cezası ise sözleşmenin feshedilmesi suretiyle yerine getirilir. (Sözleşmeli Sağlık Personeli Disiplin ile Disiplin Kurulları Hakkında Yönetmelik Md.5,6)

✓ Hastanelerde 696 sayılı KHK kapsamında sürekli işçi olarak çalışan personelin disiplin cezasına konu fiil ve hallerde ağırlık ve derecesine göre sırasıyla “İhtar, 1 Yevmiye, 3 Yevmiye, 5 Yevmiye, 6 Yevmiye ve İşten Çıkarma” cezaları uygulanır. (Sağlık Bakanlığı Belirsiz Süreli İş Sözleşmesi 13.Md, EK-1)

✓ 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu kapsamında sözleşmeli statüde görev yapan aile hekimlerinin disiplin cezasını gerektirecek fiil ve hallerde ilgili Yönetmelikte yer alan ağırlık ve derecesine göre sırasıyla; “5 İhtar Puanı, 10 İhtar Puanı, 15 İhtar Puanı, 20 İhtar Puanı ve 50 İhtar Puanı” şeklinde disiplin cezaları uygulanır. (Aile Hekimliği Ödeme Ve Sözleşme Yönetmeliği Md.14, Ek-2)

✓ Bakanlığımıza bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde görev yapmakla birlikte kadroları YÖK’e bağlı öğretim üyeleri ve diğer personel; kadrosunun bağlı bulunduğu kurumun disiplin hukukuna tabidir. Afiliye hastanelerimizde görev yapan bu pozisyondaki çalışanlar hakkında adli ve disiplin yönünden işlem yapılması gerektiğinin tespiti durumunda, ilgili personel hakkında inceleme yapılabilir, ancak ceza önerisinde bulunulmadan durumun YÖK Başkanlığına bildirilmesi gerekir. (Sağlık Bakanlığına Ait Kurum ve Kuruluşlar ile Devlet Üniversitelerinin İlgili Birimlerinin Birlikte Kullanımı ile İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik Md.14)

✓ 669 sayılı KHK kapsamında Gülhane Askeri Tıp Akademisi (GATA) ve asker hastaneleri Sağlık Bakanlığına devredildiğinden, kadrosu Bakanlığımıza geçen personele, statüsüne uygun disiplin hükümleri uygulanmalıdır.

✓ Bu itibarla disiplin hukuku açısından personelin statüsüne göre uygulanması gereken mevzuat hükümleri tablo şeklinde aşağıda gösterilmiştir.

No	Personelin Statüsü	Tabi Olduğu Kanun/KHK	Disiplin Hükümleri
1	Memur	657 sayılı DMK	125. Md. Disiplin Hükümleri
2	Sözleşmeli (663)	663 sayılı KHK	Hizmet Sözleşmesi Ek-1 Disiplin Hükümleri
3	4-B	657 sayılı DMK	4-B Hizmet Sözleşmesi Disiplin Hükümleri
4	Sözleşmeli (4924)	4924 sayılı Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılması ile Bazı Kanun ve KHK'larda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun	Sözleşmeli Sağlık Personeli Disiplin ile Disiplin Kurulları Hk.da Yönetmelik, 657 sayılı DMK Disiplin Hükümleri
5	Sürekli İşçi	696 sayılı KHK	Sağlık Bakanlığı Belirsiz Süreli İş Sözleşmesi Md.13, EK-1
6	Sözleşmeli (5258)	5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu	Aile Hekimliği Ödeme ve Söz. Yönetmeliği Md.14, Ek-2

1.3.2. Tekerrür

✓ Tekerrür, disiplin cezası alan bir memurun, cezanın özlük dosyasından silinmesi için belirlenen sürelerde, aynı kapsamda disiplin cezasını gerektirecek bir eylemin gerçekleştirilmesi halidir. Tekerrür halinin oluşabilmesi için fiilden dolayı disiplin soruşturması yapıp ceza verilmiş ve kesinleşmiş olması gerekir. Disiplin cezasına itiraz edilmemesi durumunda ya da itiraz için verilen 7 günlük süre dolduğunda, itiraz edilmesi halinde ise itirazın reddi ile disiplin cezası kesinleşir. Aksi takdirde disiplin cezası verilmeden önce bir eylemin birden çok kez gerçekleştirilmiş olması tekerrür hükümlerini doğurmaz.

✓ Disiplin cezası verilmesine sebep olmuş bir fiil veya halin cezaların özlük dosyasından silinmesine ilişkin süre içinde tekerrüründe bir derece daha ağır ceza uygulanır. Disiplin cezasının özlük dosyasından silinmesi için belirlenen sürede farklı şekilde gerçekleşen ancak aynı derecede cezayı gerektirecek iki eylem hakkında disiplin cezasının verilmiş ve uygulamaya konulmuş olması şartıyla, aynı derecede cezayı gerektirecek diğer ikisinden farklı bir eylemin üçüncü kez uygulanmasında bir derece ağır ceza verilir. (657 sayılı DMK Md.125)

1.3.3. Zamanaşımı

✓ Disiplin cezasını gerektirecek fiil ve halleri işleyenler hakkında, bu fiillerin işlendiğinin öğrenildiği tarihten itibaren;

* Uyarma, kınama, aylıktan kesme ve kademe ilerlemesinin durdurulması cezalarında bir ay içinde disiplin soruşturmasına, memurluktan çıkarma cezasında altı ay içinde disiplin kovuşturmasına başlanmadığı takdirde disiplin cezası verme yetkisi zamanaşımına uğrar.

* Disiplin cezasını gerektiren fiil ve hallerin işlendiği tarihten itibaren nihayet iki yıl içinde disiplin cezası verilmediği takdirde ceza verme yetkisi zamanaşımına uğrar. (657 sayılı DMK Md.127)

✓ Disiplin soruşturmasına başlama ve disiplin cezası verme süreleri 657 sayılı Kanun ile belirlenmiştir. Disiplin soruşturmasına konu eylem Türk Ceza Kanunu (TCK) kapsamında da suç oluşturabilir. TCK kapsamında suç teşkil edilen eylemin mahkeme sonucu beklenmemelidir, aksi takdirde disiplin zamanaşımı süreleri geçebilir. Kişinin eylemi için ceza mahkemesinde kovuşturmaya başlanmış olması disiplin kovuşturmasını geciktirmez. Aynı şekilde disiplin kovuşturmasının yapılmış olması, fiilin genel hükümler kapsamına girmesi halinde, sanık hakkında ayrıca ceza kovuşturması açılmasına engel teşkil etmez. (657 sayılı DMK Md.131)

✓ Disiplin amirleri uyarma, kınama ve aylıktan kesme cezalarını soruşturmanın tamamlandığı günden itibaren 15 gün içinde vermek zorundadır. (Disiplin Amirleri ve Disiplin Kurulları Hakkında Yönetmelik Md.19/b)

✓ *Sözleşmeli Sağlık Personeli Disiplin İle Disiplin Kurulları Hakkında Yönetmelik*'in 7 nci maddesi gereğince; Yüksek Disiplin Kurulu, sözleşmenin feshini gerektiren fiil ve hallerin işlendiği tarihten itibaren iki yıl içinde kararını vermediği takdirde, sözleşmeyi fesih yetkisi zaman aşımına uğrar.

✓ Aile hekimleri için disiplin cezalarında zaman aşımı süreleri 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'ndan farklı olarak düzenlenmiş ve 657 sayılı Kanuna bir atıf yapılmamıştır. Aile hekimlerinin disiplin işlemleri ile ilgili düzenleme, 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun 8 inci maddesine dayanılarak çıkartılan *Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği*'nde yapılmıştır. Söz konusu Yönetmeliğin 14 üncü maddesinde; "*ihbarı gerektiren fiilin işlendiğinin öğrenildiği tarihten itibaren en geç iki ay içinde gerekli işlem başlatılarak takip eden altı ay içerisinde sonuçlandırılır. İhbarı gerektiren fiillerin işlendiği tarihten itibaren iki yıl içinde ihbar verilmemesi hâlinde ihbar verme yetkisi zamanaşımına uğrar.*" hükmü yer almaktadır.

✓ Diğer taraftan disiplin cezası alan bir işçinin, iş mahkemesinde dava açması için genel bir "dava açma süresi" bulunmamaktadır. Ancak 4857 sayılı *İş Kanunu*'nun 20 nci maddesi gereği; iş sözleşmesi feshedilen işçi, fesih bildiriminde sebep gösterilmediği veya gösterilen sebebin geçerli bir sebep olmadığı iddiası ile fesih bildiriminin tebliği tarihinden itibaren bir ay içinde işe iade talebiyle arabulucuya başvurup daha sonra İş Mahkemesinde işe iade davası açmak zorundadır.

✓ Ahlak ve iyi niyet kurallarına uymayan hallere dayanarak işçi veya işveren için tanınmış olan sözleşmeyi fesih yetkisi, iki taraftan birinin bu çeşit davranışlarda bulunduğunu diğer tarafın öğrendiği günden başlayarak altı iş günü geçtikten ve her halde fiilin gerçekleşmesinden itibaren bir yıl sonra kullanılamaz. (4857 sayılı *İş Kanunu* Md.26)

✓ İş sözleşmesinden kaynaklanmak kaydıyla hangi kanuna tabi olursa olsun, yıllık izin ücreti ile kıdem tazminatı, iş sözleşmesinin bildirim şartına uyulmaksızın feshinden kaynaklanan tazminat, kötü niyet tazminatı ve iş sözleşmesinin eşit davranma ilkesine uyulmaksızın feshinden kaynaklanan tazminatların zamanaşımı süresi beş yıldır. (4857 sayılı *İş Kanunu* Ek Md.3)

1.3.4. Disiplin Cezalarına İtiraz ve Disiplin Affı

✓ Disiplin amiri olarak başhekim tarafından verilebilen uyarma, kınama ve aylıktan kesme cezalarına karşı disiplin kuruluna itiraz edilebilir, itirazın kabulü hâlinde, disiplin amiri kararı gözden geçirerek verilen cezayı hafifletebilir veya tamamen kaldırabilir. (657 sayılı DMK Md.135)

✓ Geçmiş hizmetleri sırasındaki çalışmaları olumlu olan ve ödül veya başarı belgesi alan memurlar için verilecek cezalarda bir derece hafif olanı uygulanabilir. Yetkili disiplin amiri bu hakkı kullanırken, aynı disiplin suçunu işleyen ve sicilleri aynı olan memurlarının ikisine de aynı cezayı vermesi gereklidir. (657 sayılı DMK Md.125/3)

✓ Disiplin cezaları memurun özlük dosyasına işlenir. Devlet memurluğundan çıkarma cezasından başka bir disiplin cezasına çarptırılmış olan memur; uyarma ve kınama cezalarının uygulanmasından 5 sene, aylıktan kesme ve kademe ilerlemesinin durdurulması cezalarının uygulanmasından 10 sene sonra atamaya yetkili amire başvurarak, verilmiş olan cezalarının özlük dosyasından silinmesini isteyebilir. Memurun, belirtilen süreler içerisindeki davranışları, bu isteğini haklı kılacak nitelikte görülürse, isteğinin yerine getirilmesine karar verilerek bu karar özlük dosyasına işlenir. Kademe ilerlemesinin durdurulması cezasının özlük dosyasından çıkarılmasında disiplin kurulunun görüşünün alınması şart koşulmuştur. (657 sayılı DMK Md.133)

✓ Memurlar ile diğer kamu görevlilerinin bazı disiplin cezalarının affı kapsamında 1985 yılından bu yana dört kez “*Disiplin Affı Yasası*” çıkartılmıştır. Af kapsamına giren disiplin cezalarının verilmesini gerektiren fiillerden dolayı, ilgililer hakkında disiplin soruşturması ve kovuşturması yapılmaz; devam etmekte olanlar ise işleminden kaldırılır, kesinleşmiş olan disiplin cezaları uygulanmaz. Disiplin cezaları affedilenlerin sicil dosyalarındaki bu cezalarına dair kayıtlar, ilgililerin müracaatı aranmaksızın hükümsüz kalır ve dosyalarından çıkarılır.

1.4. Teftiş, İnceleme ve Soruşturma İşlemleri

1.4.1. Hiyerarşik Denetim Yetkisi ve Muhakkik Görevlendirilmesi

✓ Müfettiş bilgi ve birikimi gerektirmeyen çok sayıda müracaat, ihbar ve şikayetin doğrudan Bakanlığımıza gönderilmeyerek konunun mahallinde çözümlenmesine çalışılmalı, ancak müfettiş bilgi ve becerisini gerektirecek kadar önemli konular için il sağlık müdürlüğü üzerinden müfettiş talebinde bulunulmalıdır.

✓ İl sağlık müdürlüğüne intikal eden ihbar ve şikâyetlerin, görevlendirilecek bir incelemeci tarafından, mümkünse daha önce muhakkiklik eğitimine katılmış personele yaptırılması uygun olacaktır. Muhakkikler, inceleme ve soruşturmaya, emri vermeye yetkili makamın bu konudaki emri üzerine işe başlarlar.

✓ *Disiplin Kurulları ve Disiplin Amirleri Hakkında Yönetmelik* gereğince soruşturmanın yetkili makam yani disiplin amiri tarafından yapılacak veya yaptırılacak olması hüküm altına alınmıştır. Bu itibarla Başhekimin soruşturmacı (muhakkik) görevlendirmek suretiyle disiplin soruşturması yaptırması da mümkündür.

✓ Soruşturma görevini yürütecek olanların haklarında soruşturma yapılacak olan kişilerin en az dengi unvanda veya üstü konumda olan kişilerden seçilmesi gerektiği hususunun gözden kaçırılmaması gerekir. (4483 sayılı Kanun Md.5, Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunun 14/03/1986 tarihli ve K.N:1986/18, EN:1985/141)

✓ Ön inceleme; adında yer alan “ön” kelimesinden hareketle, inceleme öncesi yapılan bir işlem olmayıp, usulü ve doğurabileceği sonuçlar yönüyle etkisi incelemeden çok daha farklıdır. Memurlar ve diğer kamu görevlilerinin görevleri sebebiyle işledikleri suçlardan dolayı yargılanabilmeleri için 4483 sayılı Kanun hükümleri gereğince ön inceleme yapılmalıdır.

✓ Müdürlük tarafından muhakkik olarak atanan hastane yöneticisinin; iş emri kapsamında incelenmek üzere verilen hususları eksiksiz bir şekilde inceleyerek sonuçlandırması esastır. İş emrinde yer alan konuların dışına çıkılmaması, düzenlenecek raporlarda; disiplin cezası önerisi getirilirken, fiilin hangi mevzuata aykırılık teşkil ettiği açıkça belirtildikten sonra eylemle uyumlu ceza önerisinde bulunulması önem arz etmektedir.

✓ Bilirkişi/uzman görüşü görevlendirmelerinde tarafsızlık ve objektiflik açısından, bilirkişilerin/uzman heyetinin şikayet edilen personelin çalıştığı kurum/sağlık tesisi görevlileri arasından oluşturulmamasına, hakkında inceleme yapılan görevlinin en az eşiti unvan seviyesinde konunun uzmanı bir kişinin bilirkişi/uzman heyetinde yer almasına, düzenlenecek yazılarda; kısaca konudan bahsedilmek suretiyle, hangi branş, unvan ve sayıda görevlendirme talep edildiğinin açık bir şekilde belirtilmesine dikkat edilmelidir.

✓ Muhakkiklerce inceleme ve soruşturması tamamlanmış işlere ait raporların netice ve kanaat bölümünde sorumluluk almamak ya da işten kaçınmak amacıyla görüş belirtilmeyip incelemenin sonuçlandırılmaması, işlerin ve adaletin gecikmesine yol açtığından, gizliliğe de dikkat edilmek suretiyle inceleme ve soruşturmaların yarım bırakılmadan görüş ve kanaat belirtilerek mutlak surette sonuçlandırılması sağlanmalıdır.

✓ Bakanlığımıza çeşitli yollardan intikal ettirilen ve müfettiş marifetiyle değerlendirilmesi düşüncesiyle müfettişe tevdi edilen görev emri kapsamındaki konular hakkında (ön incelemeler hariç) hastane yönetimince; henüz incelemeye başlanmamış veya incelemesi devam eden işlerde Müfettişlikçe düzenlenen resmi yazıya istinaden işlerin devredilmesi gerekir. Ancak muhakkikçe inceleme tamamlanmış ve rapor uygulamaya konularak işlemler kesinleşmiş ise konuya ilişkin belgelerin müfettişe sunulması gerekmektedir. (Denetim Hizmetleri Başkanlığı Yönetmeliği Md. 14/A, Teftiş Kurulu Başkanlığının 2018/1 sayılı Dahili Genelgesi Md. 3)

1.4.2. Müfettiş ve Muhakkikler İçin Uygun Çalışma Ortamının Oluşturulması

✓ Müfettişlerin; inceleme, soruşturma ve denetim görevlerini Bakan adına yerine getirdikleri ve Bakan temsil ettikleri göz önünde bulundurularak;

* Hastane yöneticilerince hizmetin etkin, hızlı ve gizlilik içinde yürütülebilmesi için gereken önlemlerin alınması, müfettişlere görevleri süresince statülerine uygun bir çalışma ortamının sağlanması, görev sebebiyle ihtiyaç duyulan taşıt, araç-gereçlerin temin edilmesi,

* Denetime tabi sağlık tesislerimizin yöneticileri ve görevli memurları ile çalışanların, denetim için gerekli bilgi, belge, defter ve kayıtları, bilgi işlem sistemleri, raporlama araçları,

internet ve benzeri her türlü elektronik bilgi iletişim araç ve gereçlerindeki verileri ve ayniyatı müfettişlere göstermeleri ve incelemesine yardımcı bulunulması,

* Bilirkişi/uzman görevlendirilmesi ve komisyon oluşturulması gibi müfettişlerimizin görevleriyle bağlantılı taleplerinin, herhangi bir aksaklığa meydan vermeden ivedilikle karşılanması,

* Sağlık tesisi yöneticilerince, denetim, inceleme ve soruşturma esnasında ilgili personelin izin işlemlerinin müfettişle koordine edilerek yürütülmesi,

Hususlarının yerine getirilmesinde gerekli hassasiyetin gösterilmesi gerekir. (Sağlık Bakanlığı Denetim Hizmetleri Yönetmeliği Md.43, Bakanlık Makamının 30/05/2003 tarihli ve 3625 sayılı Genelgesi, Denetim Hizmetleri Başkanlığının Müsteşar imzalı 05/06/2018 tarihli ve E.99-1653 sayılı Genelgesi)

✓ Muhakkiklerin, bilgi ve belge istem talepleri ile uygun çalışma ortamlarının sağlanması ayrıca istinabe yoluyla ifade alınması söz konusu olduğu durumlarda, iller arasında istinabe istenilen yerden cevabın ivedi olarak gönderilmesine yardımcı olunması gerekir. (Bakanlık Makamının 30/05/2003 tarihli ve 3625 sayılı Genelgesi)

✓ Bakanlığımız Müfettişlerince yapılan teftiş ve denetimler sırasında ikmal veya düzeltilmesi gereken hususların yer aldığı teftiş ve denetimler sırasında karşılaşılan hususlara ilişkin yazışmaların takip edildiği teftiş dosyasının oluşturulması, teftiş dosyasının başhekim tarafından bizzat muhafaza edilmesi, müfettiş tarafından talep edilmesi durumunda da ivedi ibrazı gerekir. (Bakanlık Makamının 27/11/2006 tarihli ve 9372 sayılı Genelgesi)

1.5. Resmi Yazışma Kurallarına Uyulması

✓ Hastanelerde geniş kapsamlı verilen hizmetin bir gereği olarak birçok Kurum ve Kuruluşa düzenlenen yazı ve gelen cevaplar ile hastaların başvurularına verilecek yazılı cevapların hepsi resmi yazışmadır. İletişim resmi yazışma üzerinden kurulur ve resmi yazışmalara konu belgeler, belirli kurallara tabidir. 02/02/2015 tarihli ve 29255 sayılı sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan “Resmî Yazışmalarda Uygulanacak Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik” yazışma protokolünün genel çerçevesini çizer. Yazışma, raporlama ve dosyalama işlemlerinde; anılan Yönetmelik hükümlerine ayrıca Türk Dil Kurumu tarafından hazırlanan Yazım Kılavuzu ve Türkçe Sözlük esas alınarak dil bilgisi kurallarına uyulması gerekmektedir. Hastanelerin de bu kurallara uyarak, yazışmaya konu evrakı eksiksiz ve doğru bir şekilde oluşturması uygun olacaktır.

✓ Hastanelerde en üst yönetici olarak başhekim tarafından yapılan yazışmalarda hiyerarşiye dikkat edilmesi gereklidir. Hiyerarşi yönünden alt makamlara “Rica Ederim”, eşitlere, üstlere ve adli kurumlara “Arz Ederim”, üst ve alt makamlara dağıtımli yazılarda ise “Arz ve rica ederim” ibaresiyle yazılmasına dikkat edilmelidir. (Resmî Yazışmalarda Uygulanacak Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik Md.14)

✓ Yazı, kuruma hangi unvan ve kademededen gönderilmişse cevapta da bu hiyerarşi gözetilir. Mesela; başhekim imzasıyla gelen yazıya başhekim imzasıyla cevap verilir. İmza daima ad ve soyadın üstüne atılır. İyi bir imza okunabilen ve kişiyi temsil eden imzadır. Önemli yazılara, onaylara ve kararlara daima lacivert mürekkepli dolma kalemle imza atılmalıdır.

1.6. Protokol ve Nezaket Kurallarına Uygun Davranılması

Bir devletin saygınlığı ve kamu bürokrasisinin ciddiyeti, o devletin kamu görevlilerinin protokol ve nezaket kurallarına riayet etmeleriyle yakından ilgilidir. Nazik, kibar ve görgülü bir kamu bürokrati etrafında saygınlık uyandırdığı gibi, temsil ettiği makamı da yüceltir. Yemek, giyim / kuşam, hitap, davet, ziyaret, karşılama, uğurlama, selamlaşma, konuşma, yazışma gibi birçok husus protokol kurallarına bağlanmıştır. Bu kurallara uyulması bürokratik kaosu önlenmesi için gereklidir.

✓ **Protokol Esasları**

* Öncelik-Sonralık Düzeni: Protokol sıralamasında “makam, unvan ve rütbe sahibi” daima öncelik sahibidir ve önde gelir. Aynı unvan ve rütbe sahibi olanlar arasında kıdemli olan öncelik sahibidir. Resmi toplantılarda, törenlerde, davet ve ziyafetlerde bir “resmi protokol listesi” bulunur ve listeye titizlikle uyulmalıdır. Protokolde “şahıslara göre kurumların” önceliği vardır ve kurumları şahıslar temsil eder. Kurumsal temsilde kişisel rütbe, unvan ve kıdem önemli değildir. Kişinin temsil ettiği kurumun statüsü önemlidir.

* Protokol, Temsil ve İtibar İlişkisi: Kamusal yaşamda, kimse kendini değil taşıdığı unvanı ve çalıştığı kurumu temsil eder. Bir kişinin protokol ve sosyal davranış kurallarına önem vermemesi ve uymaması önce kendisinin, sonra taşıdığı unvanın, çalıştığı kurumun ve temsil ettiği makamın itibarını düşürür.

* Bayrak Protokolü: Bayrak Protokolüyle ilgili işlemler; 2893 sayılı Türk Bayrağı Kanunu, Türk Bayrağı Tüzüğü ve İçişleri Bakanlığının çıkardığı genelgeler çerçevesinde yürütülür. Türk Bayrağı, yırtık, söküklük, yamalı, delik, kirli, soluk, buruşuk veya layık olduğu manevi değeri zedeleyecek herhangi bir şekilde asla kullanılamaz. Türk Bayrağı, resmi yemin törenleri dışında her ne maksatla olursa olsun masalara, kürsülere örtü olarak serilemez. Oturulan ve ayakla basılan yerlere kesinlikle konulamaz. Bayrak Makamlarda masanın arkasında sağ tarafta bulunur. Konuşmacıların ise sağ arka tarafında ay/yıldız görülecek şekilde bulunur.

* Makam Protokolü: Protokolde Makama saygı esastır. Bu sebeple Makamda; kılık/kıyafet, hitap ve selamlama tarzları çok önemlidir. Protokol kurallarına uymak, makama olan saygının doğal gereğidir. Makam sahibi yöneticinin izin, rapor, gezi, görev vesaire sebeplerle yerinden geçici olarak ayrılması durumunda yerine vekâlet eden, makamın asıl sahibinin odasına oturmaz. Vekil, geçici olarak vekâlet ettiği makamın işlerini kendi odasından görür. Vekil geçici vekâleti esnasında rutin işlerin haricindeki evraklara imza atmamalıdır. Asıl Makam sahibinin onayını almadan esasa ilişkin konularda talimat vermemelidir.

Makam sahibi kendinden üst olanları daima makam kapısının önünde karşılar. Eşit düzey bürokratlar haberli geliyorsa Makam kapısının önünde, habersiz gelmişlerse Makam Odasının ortasında karşılanır. Astlar, Makamın yanında ziyaretçi varken resmi meseleleri Makama arz etmezler. Bir çay içiminden fazla Makam meşgul edilmez. Makama girişte daima ceketin önü ilikli olmalıdır. Makama girmeden önce, Makamın kendisi çağırılmış olsa dahi, Makamın Sekreterinden, Makamın müsait olup olmadığı sorulmalıdır. Makama girişte

yöneticinin buyur ettiği yere oturulur. Yönetici oturmak için yer göstermediği takdirde ya ayakta beklemeli ya da oturmak için izin istenmelidir.

* Taşıt Protokolü: Taşıt kullanımının esasları 237 sayılı Taşıt Kanunu'nda belirlenmiştir. Resmi şoförün kullandığı resmi taşıtlarda oturma düzeni kıdem ve unvana göredir. 1 inci yer sağ arka, 2 inci yer sol arka, 3 üncü yer arka orta, 4 üncü yer ön sağdır. Makam aracına üst binip kapısını kapatmadan, araca binilmez. Resmi otomobile binerken önce üst, sonra ast biner; inerken önce üst iner.

* Karşılama ve Uğurlama Protokolü: Bir Bakan kendine bağlı kurum ve kuruluşların yöneticilerini ziyaret edecekse, tüm yöneticiler Bakanı ana binanın kapısında karşılarlar ve uğurlarlar. Yöneticiler, kendilerinin bağlı bulunduğu Bakan, görev yaptıkları yeri ziyaret edecekse durumu Vali/Kaymakam'a aktararak alacakları talimatları yerine getirirler. Karşılama ve uğurlamada katılanlar kıdem ve makamlarına göre protokoldeki yerlerine dizilirler. Üst otomobile kadar uğurlanır. Araba hareket etmeden geri dönlmemelidir. Karşılama ve uğurlamalarda 11/05/2019 tarihli ve 30771 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan 2019/9 sayılı Cumhurbaşkanlığı Genelgesi hükümlerine de riayet edilmesi uygun olacaktır.

* Ziyaret ve Hediye Protokolü: Amir resmi ziyaret için makama geldiğinde onu misafir köşesine buyur etmek gerekir. Misafir köşesi yoksa amir, makam masasının önünde, amirin arkası duvara, yüzü kapıya gelecek şekilde buyur edilir. İçerdayken, üst birisinin gelmesi durumunda, astın kalkarak bir koltuk geriye gitmesi gerekir. İkramların önce en kıdemli konuğa sunulması, en son ise ikram eden makama yapılması gerekir.

* Konuşma Adabı ve Hitap Tarzı: Yöneticilere, arada kan bağı veya akrabalık ilişkisi olsa dahi resmi sıfatıyla hitap edilmelidir. Özellikle resmi konuşmalar çok kısa ve öz yapılmalıdır. Konuşmayı gereksiz yere uzatmak, aynı konuları döndürüp dolaştırıp tekrar tekrar dile getirmek karşı tarafa saygısızlıktır. Konuşma esnasında yüksek sesle bağırarak konuşmak, fazla el kol hareketi yapmak, muhataba el ve kol ile temas etmek de yakışsız davranışlardır.

2. SATIN ALMA İŞLEMLERİ

2.1. Satın Alma Süreci

✓ Kamu kurum ve kuruluşları kendi ihtiyaçları doğrultusunda kamu kaynağını kullanarak ihale yoluyla mal, hizmet ve yapım işi almaktadır. Mal, hizmet ve/veya yapım işine ilişkin; satın alım sürecindeki usul ve esaslar 4734 sayılı *Kamu İhale Kanunu*’nda, sözleşmelerin düzenlenmesi ve uygulanması ile ilgili usul ve esaslar ise 4735 sayılı *Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu*’nda düzenlenmiştir.

✓ İhtiyacın belirlenmesinden ihaleye ilişkin ilanın yapılmasına kadar geçen süre “*ihaleye hazırlık aşamasını*”, ilana çıkılmasından sözleşme imzalanmasına kadar geçen süre “*ihale sürecini*” oluşturmaktadır.

✓ Satın alım süreci, ihtiyacın ortaya çıkmasıyla başlar. Kamu kurum ve kuruluşları (idare) ihtiyaç duyacağı mal, hizmet veya yapım işlerinin neler olduğunu tespit eder, sonrasında ihtiyaç duyduğu mal, hizmet veya yapım işinin detaylı tanımları ile teknik özellikleri ve varsa bunlara ilişkin standartların yer aldığı bir teknik şartname ve/veya proje hazırlar.

✓ İhtiyaç tespiti için *ihtiyaç tespit komisyonu* kurulur. Hizmet sunumunun aksatılmadan sürdürülebilmesi, sağlıklı ihtiyaç planlamasının yapılıp etkin ve ekonomik bir tedarik sürecinin oluşturulması için hastanelerin kapasitesi ve satın alınacak mal veya hizmetin özelliğine göre, sağlık tesisi ihtiyaç tespit komisyonu; başhekim veya görevlendireceği kişinin başkanlığında, sağlık bakım hizmetleri müdürü, idari ve mali hizmetler müdürü veya bunları temsilen yardımcıları ile taşınır kayıt ve kontrol yetkililerinden oluşturulur. Ayrıca bu komisyona ihtiyacın niteliğine göre (mal veya hizmet) ilgili teknik veya uzman personel de katılabilir. (Mülga Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun 01/07/2013 tarihli ve 2013/09 sayılı Genelgesi)



✓ Ortaya çıkan ihtiyacın giderilmesi ve gerek duyulan mal, hizmet ya da yapım işlerinin satın alınabilmesi için ihtiyacı giderebilecek mal, hizmet veya işin nitelikleri detaylı olarak tespit edilmelidir. Tespit edilen özelliklere ve teknik kriterlere teknik şartnamelerde yer verilir. Teknik şartnameler, ihale dokümanının bir parçası olup idarece hazırlanması esastır. Teknik şartnamelerde idari şartnameye yazılması gereken hususlar yer almamalı, teknik şartname ile idari şartnamedeki hükümlerin birbiriyle çelişmemesine dikkat edilmelidir. *Teknik şartnameler açık ve anlaşılır olmalı birbiriyle çelişen ifadelerle yer verilmemelidir.* Kontrol teşkilatı ve muayene komisyonlarının görevini yaparken şartnamede yazılı olanlarla sınırlı olarak kontrol yapacağı unutulmamalıdır. Alınacak üründe ya da hizmette istenilen ve istenmeyen tüm unsurlar göz

önünde bulundurulmalıdır. Sözleşme sonrası teslim edilen üründe sorun yaşamamak adına istenilen özelliklerin net bir şekilde şartnameye yazılması önem arz etmektedir. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 12)

✓ İdare, ihtiyaç duyduğu mal, hizmet veya yapım işinin ihalesini yapmadan önce fiyat araştırması yaparak katma değer vergisi hariç olmak üzere yaklaşık maliyet belirler. Yaklaşık maliyetin tespiti neticesinde idare mal, hizmet ve/veya yapım işi için ihale onay belgesi hazırlanırken gerekli ödeneye sahip olup olmadığını kontrol etmelidir, *çünkü yeterli ödeneye sahip olunmadan ihaleye çıkılamaz*. Yaklaşık maliyete ilişkin hesap cetveli ihale onay belgesinin ekine konulmalıdır. Yaklaşık maliyetin gizliliği esas olup; isteklilere veya ihale süreci ile resmi ilişkisi olmayan diğer kişilere açıklanamaz. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 5,9)

✓ İdarelerce mal veya hizmet alımları ile yapım işlerinin ihalelerinde 4734 sayılı Kanun'unun 18-21 madde hükümleri gereğince aşağıdaki ihale usullerinden biri uygulanır:

* Bütün isteklilerin teklif verebildiği *Açık İhale Usulü*,

* İşin özelliğinin uzmanlık ve/veya yüksek teknoloji gerektirmesi nedeniyle açık ihale usulünün uygulanmadığı durumlarda; yapılacak ön yeterlik değerlendirmesi sonucunda idarece davet edilen isteklilerin teklif verebildiği *Belli İstekliler Arasında İhale Usulü*,

* İhale sürecinin iki aşamalı olarak gerçekleştirildiği, idarenin ihale konusu işin teknik detayları ile gerçekleştirme yöntemlerini ve belli hallerde fiyatı isteklilerle görüştüğü *Pazarlık Usulü*. *Açık ihale usulü ve belli istekliler arasında ihale usulü temel ihale usullerindendir.*

✓ Açık ihale, belli istekliler arasında ihale ve pazarlık usulü dışında doğrudan temin yöntemiyle de ihtiyaçlar karşılanabilir. Doğrudan temin usulü, idarelerin küçük çaplı ihtiyaçlarını diğer ihale usullerine tabi olmadan basit biçimde karşılaması için getirildiğinden, sözleşme yapılması ve Kanunun 10 uncu maddesindeki yeterlik şartlarının aranması zorunlu değildir. *Doğrudan temin yönteminde* ilan yapılma ve teminat alınma zorunluluğu yoktur, ihale yetkilisince görevlendirilecek kişi veya kişiler tarafından piyasada fiyat araştırması yapılarak alım yapılır (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 22)



* *Doğrudan temin usulü* 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu'nda yer alan ihale usullerinden sayılmamış olsa da ödenek durumunun ve ihale limitlerinin kontrol edilebilmesi için piyasa araştırması yapılarak yaklaşık maliyetin belirlenmesi gerekir. Piyasa araştırması, *Kamu İhale Genel Tebliği'nin* 22 nci maddesinde belirtilen usullerle yapılabilir. Piyasa araştırmasında en az üç yazılı teklif alınması zorunluluğu yoktur. “Masraf parçalaması” olarak adlandırılan işin doğrudan temin limitlerinde kalacak şekilde *parçalara bölünerek* yapıp, ihale sürecinden kaçınılmasının idari ve adli sorumluluk doğuracağı bilinmelidir.

* “Özelliklerinden dolayı stoklama imkânı bulunmayan” ve “acil durumlarda” kullanılacak olan ilaç, aşı, serum, anti-serum, kan ve kan ürünleri ile ortez, protez gibi uygulama esnasında hastaya göre belirlenebilen ve hastaya özgü tıbbî sarf malzemeleri, test ve tetkik sarf malzemesi alımlarının doğrudan temin yoluyla karşılanması mümkündür. Özellikle hayati

önemi haiz olan ve acil müdahale gerektiren kalp ve ortopedi ameliyatlarında kullanılan ilaç ve malzemelerin özellikleri, boyutları ve nitelikleri kullanılacak hastaya göre değiştiğinden ya da belli bir kullanım süresi bulunmasından dolayı bu süre içinde kullanılmaları zorunlu olduğundan; hem idare yararı hem de hastaların mağdur edilmemesi açısından bu gibi ilaç ve malzemelerin ihale yoluyla önceden temin edilerek stoklanması yerine, ihtiyaç duyulduğunda doğrudan temin edilmesi öngörülmektedir. İdareler, bu tür alımlarının acil bir durum sebebiyle gerçekleştirildiğine ve alım konusu ihtiyacın stoklanmasının mümkün olmadığına ilişkin kanıtlayıcı belgeleri harcama belgelerine eklemelidir. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 22/f)

✓ İdare tarafından ilan yapılmadan önce ihale dokümanının hazırlanması gereklidir. Seçilen ihale usulüne göre, açık ihale ve pazarlık usulünde ihale dokümanı, belli istekliler arasında ihale usulünde ise ayrıca ön yeterlik dokümanı hazırlanır. İdareler, hazırladıkları ihale ve ön yeterlik dokümanlarında bulunması gereken hususların, açık, net ve ilgili mevzuat hükümlerine uygun olmasına özen göstermelidir. İhale dokümanında; idari şartnameler, teknik şartnameler, sözleşme tasarısı ve gerekli diğer belge ve bilgiler bulunur. Ön yeterlik dokümanında ise adaylarda aranılan şartlara, ön yeterlik kriterlerine ve gerekli diğer belge ve bilgilere yer verilir. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 24, 25, 27, 62)



✓ İhtiyacın saptanıp yaklaşık maliyetin belirlenmesi, şartnamelerin ve ihale dokümanının oluşturulmasından sonra ihale onayının alınması gerekir. İhale onayının alınması ile ihale süreci başlar ve bir ihale komisyonu oluşturulur. Komisyon belirlenirken işin uzmanı muhakkak komisyona dâhil edilmelidir. Komisyon çalışmalarına tüm üyelerin dâhil edilmesi sağlanmalıdır. İhale sürecinin işletilmesi ve neticelendirilmesinde *tüm komisyon üyelerinin müşterek ve müteselsil sorumluluğu olduğu* unutulmamalıdır.

✓ “Komisyona satın alma biriminden katılan üyenin birinci oturumda belgelerin açılması ve belge kontrolünden sonraki süreci tek başına yaparak diğer komisyon üyelerine imzaya götürdüğü” bir sürecin *sağlıklı bir süreç olmadığı* unutulmamalıdır. İhalesi yapılacak her iş için bir işlem dosyası düzenlenir. Dosyada ihale yetkilisinden alınan onay belgesi ve eki yaklaşık maliyete ilişkin hesap cetveli, ihale dokümanı, ilân metinleri, adaylar veya istekliler tarafından sunulan başvurular veya teklifler ve diğer belgeler, ihale komisyonu tutanak ve kararları gibi ihale süreci ile ilgili bütün belgeler bulunur. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 6,7)

✓ İdarece yapılacak ilânlarda gerekli bilgilerin edinilmesine olanak sağlamak amacıyla, ihale konusu işi tanımlayacak hususlar ile isteklilerin yeterliğinin tespiti için istenilen

belgelere ilişkin bilgiler belirtilir. İhale ve ön yeterlik dokümanı idarede bedelsiz görülebilen isteklilerin bu dokümanı satın almaları zorunludur. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 28)

✓ İdarece ilân yapıldıktan sonra ihale dokümanında değişiklik yapılmaması esas olup; değişiklik durumunda bunun gerekçesi tutanakla tespit edilerek önceki ilân geçersiz sayılır. Ancak teklifi ve işin gerçekleştirilmesini etkileyebilecek maddi veya teknik hatalar veya eksikliklere ilişkin ihale dokümanına ilişkin *zeyilname* yayınlanabilir. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 29)

✓ Sonraki süreçte isteklilerce teklifler hazırlanarak gerekli bütün belgeler bir zarfa konulur. Zarfın üzerinde isteklinin bilgileri ve ihaleyi yapan idarenin açık adresi yazılır ve zarfın yapıştırılan yeri istekli tarafından imzalanıp mühürlenir. Teklifler ihale dokümanında belirtilen ihale saatine kadar sıra numaralı alındı karşılığında idareye verilir, posta yoluyla iadeli taahhütlü olarak da gönderilebilir. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 30)

✓ İsteklilerden teklif edilen bedelin % 3'ünden az olmamak üzere geçici teminat alınır. İhale dokümanında belirtilmesi şartıyla, danışmanlık hizmeti ihalelerinde geçici teminat alınması zorunlu değildir. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 33)

✓ İhale dokümanında belirtilen saate kadar kaç teklif verilmiş olduğu ihale komisyonunca tutanakla tespit edilerek, hazır bulunanlara duyurularak ihaleye başlanır. İhale komisyonu teklif zarflarını alınış sırasına göre inceler. İhale komisyonunca teklifler değerlendirildikten sonra, diğer tekliflere veya idarenin tespit ettiği yaklaşık maliyete göre teklif fiyatı aşırı düşük olanlar tespit edilir. Aşırı düşük olan teklifleri reddetmeden önce, belirlediği süre içinde teklif sahiplerinden teklifte önemli olduğunu tespit ettiği bileşenler ile ilgili ayrıntıları yazılı olarak ister, açıklamaları yeterli görülmeyen veya yazılı açıklamada bulunmayan isteklilerin teklifleri reddedilir. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 36-38)



✓ İhale komisyonunca yapılan değerlendirme neticesinde ihale, ekonomik açıdan en avantajlı teklifi veren isteklinin üzerinde bırakılır. Ekonomik açıdan en avantajlı teklifte sadece fiyat unsuru dikkate alınabileceği gibi fiyat unsurunun yanında bakım maliyeti, kalite, verimlilik gibi diğer unsurlar da gözetilebilmektedir. Ekonomik açıdan en avantajlı teklifin fiyat dışındaki unsurlar da dikkate alınarak belirleneceği ihalelerde, ihale dokümanında bu unsurların parasal değerleri veya nispi ağırlıkları belirlenir.

✓ İhale komisyonu gerekçeli kararını belirler ve ihale yetkilisinin onayına sunar. İhale kararının ekine, idarelerce ihale üzerinde kalan istekli ile varsa ekonomik açıdan en avantajlı ikinci teklif sahibi isteklinin ihalelere katılmaktan yasaklı olup olmadığı sorgulanarak ilave edilir. Ayrıca isteklinin sosyal güvenlik prim borcu ve vergi borcunun olup olmadığına ilişkin gerekli kontroller yapılmalıdır. İhale üzerinde kalan istekli ile varsa ekonomik açıdan en

avantajlı ikinci teklif sahibi isteklinin ihalelere katılmaktan yasaklı olması durumunda ihale iptal edilmelidir. *İhale yetkilisi, karar tarihini izleyen en geç beş iş günü içinde ihale kararını onaylar veya gerekçesini açıkça belirtmek suretiyle iptal eder. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 40)*

✓ İhale kararının ihale yetkilisi tarafından onaylandığı günü izleyen en geç üç gün içinde, ihale sonucu tekliflerin değerlendirilmeme ya da uygun bulunmama gerekçeleriyle birlikte ihale üzerinde bırakılan dâhil olmak üzere, *ihaleye teklif veren bütün isteklilere* bildirilir. Kararın ihale yetkilisi tarafından iptal edilmesi durumunda da isteklilere gerekçeleri belirtilmek suretiyle bildirim yapılır. İhale sonucunun bütün isteklilere bildiriminden itibaren; 21 inci maddenin (b) ve (c) bentlerine göre yapılan ihalelerde beş gün, diğer hallerde ise on gün geçmedikçe sözleşme imzalanamaz. *(4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 41)*

✓ İhale sonucunun bütün isteklilere bildiriminden itibaren sözleşme için beklenilmesi gereken sürelerin bitimini, ön mali kontrol yapılması gereken hallerde ise bu kontrolün tamamlandığı tarihi izleyen günden itibaren üç gün içinde ihale üzerinde bırakılan istekliye, tebliğ tarihini izleyen on gün içinde kesin teminatı vermek suretiyle sözleşmeyi imzalaması hususu bildirilir. Sözleşmenin imzalanacağı tarihte, ihale sonuç bilgileri Kuruma gönderilmek suretiyle ihale üzerinde kalan isteklinin ihalelere katılmaktan yasaklı olup olmadığının teyit edilmesi zorunludur. *(4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 42)*

✓ İhale üzerinde kalan isteklinin taahhüdünü sözleşme ve ihale dokümanı hükümlerine uygun olarak yerine getirmesini sağlamak amacıyla, ihale üzerinde kalan istekliden ihale bedeli üzerinden hesaplanmak suretiyle % 6 oranında kesin teminat alınarak sözleşme imzalanır, akabinde geçici teminatı kendisine iade edilir. Bu hususlara uyulmadığı takdirde, protesto çekmeye ve hüküm almaya gerek kalmaksızın ihale üzerinde kalan isteklinin geçici teminatı gelir kaydedilir. Bu durumda idare, ekonomik açıdan en avantajlı ikinci teklif fiyatının ihale yetkilisince uygun görülmesi kaydıyla sözleşme imzalayabilir. Ekonomik açıdan en avantajlı ikinci teklif sahibinin de sözleşmeyi imzalamaması durumunda bu teklif sahibinin de geçici teminatı gelir kaydedilerek ihale iptal edilir. *(4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md.43, 44)*

✓ İdarelerce hazırlanan sözleşmeler ihale yetkilisi ile yüklenici tarafından imzalanır. Yüklenicinin ortak girişim olması halinde, sözleşmeler ortak girişimin bütün ortakları tarafından imzalanır. İhale dokümanında yer alan şartlara aykırı bir sözleşme düzenlenmemelidir. İhale dokümanında aksi belirtilmedikçe sözleşmelerin notere tescili ve onaylatırılması zorunluluğu yoktur. *(4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 46)*

✓ İhale sürecinde hukuka aykırı işlem veya eylemler iddiasıyla aday veya istekli ile istekli olabilecekler uygun şartlarla ihaleyi yapan *idareye şikâyet ve itirazın şikâyet başvurusunda bulunabilirler*. İdare, şikâyet başvurusu üzerine gerekli incelemeyi yaparak on gün içinde gerekçeli bir karar alır. Alınan karar, şikâyetçi ile diğer aday veya istekliler ile istekli olabileceklere karar tarihini izleyen üç gün içinde bildirilir.

* Belirtilen sürede şikâyet başvurusu için karar alınamaz ise başvuru sahibi bu sürenin bitimini,

* Alınan kararın uygun bulunmaması durumunda ise başvuru sahibi dâhil aday, istekli veya istekli olabilecekler tarafından idarece alınan kararın bildirimini,

İzleyen on gün içinde Kamu İhale Kurumuna (KİK) itirazın şikâyet başvurusunda bulunulabilir.



* İdareye şikâyet başvurusunda bulunulması halinde, başvuru üzerine alınan kararın son bildirim tarihini,

* Süresi içerisinde bir karar alınmaması halinde ise bu sürenin bitimini izleyen tarihten itibaren on gün geçmeden,

* İtirazen şikâyet başvurusunda bulunulmadığı hususuna ilişkin sorgulama yapılmadan,

* Veya itirazın şikâyet başvurusunda bulunulması halinde ise Kamu İhale Kurumu tarafından nihai karar verilmeden, *sözleşme imzalanamaz. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 54,55)*

✓ İdare ile yüklenici arasında yapılan sözleşme neticesinde Kamu İhale Kanunu'na göre yapılan ihalelere ilişkin sözleşmelerin düzenlenmesi ve uygulanması ile ilgili esas ve usuller 4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu'na belirlenir.

✓ Taahhüt konusu işin sözleşmeye uygun olarak yerine getirilip getirilmediğinin kontrolü, denetimi, incelenmesi ile muayene ve kabul işlemlerini yapmak üzere "Muayene ve Kabul Komisyonu" oluşturulur. *Muayene ve kabul komisyonunda görevlendirilecek olanların işin uzmanı/teknik eleman olması gereklidir. (4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu Md. 11, Mal Alımları Denetim Muayene ve Kabul İşlemlerine Dair Yönetmelik Md.6, Hizmet Alımları Muayene ve Kabul Yönetmeliği Md.5, Yapım İşleri Muayene ve Kabul Yönetmeliği Md.3)*

✓ Sözleşmede miadı geçmek üzere olan ürünlerin yüklenici tarafından yeni miadlı ürünlerle değiştirileceği gibi mal teslimi sonrası taahhütler varsa teminatın mal tesliminde hemen iade edilmeyip, yasanın izin verdiği süre kadar beklenilmesi uygun olacaktır.

✓ *Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu'nun 13 üncü maddesine göre mahsup işlemi yapılmasına gerek bulunmayan hallerde; yapım işlerinde kesin hesap ve kesin kabul tutanağının onaylanmasından, diğer işlerde ise işin kabul tarihinden veya varsa garanti süresinin bitim tarihinden itibaren iki yıl içinde idarenin yazılı uyarısına rağmen talep edilmemesi nedeniyle iade edilemeyen kesin teminat mektupları hükümsüz kalır ve bankasına iade edilir. Teminat mektubu dışındaki teminatlar sürenin bitiminde Hazineye gelir kaydedilir. (4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu Md. 14)*

2.2. Satın Alma Sürecinde Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar

2.2.1. İhtiyaç Tespitinin Gerçekçi Yapılması

Kamu kurum ve kuruluşlarının talebi ile başlayan satın alma sürecinde ihtiyacın tespiti son derece önemli olup; kaynakların etkin ve verimli olarak kullanılmasına ilişkin idarenin sorumlu olduğu unutulmamalıdır. Bu bağlamda ihtiyacın gerekliliği, ihtiyacın büyüklüğü ve maliyeti gibi unsurlar göz önüne alınarak ihtiyaç tespiti yapılmalıdır. Talebin gerçek ihtiyaçtan

kaynaklanıp kaynaklanmadığı, lüks ihtiyaç olup olmadığının yanı sıra talep edilen miktar da sorgulanmalıdır. Mal alımlarında, istemin değerlendirilmesi esnasında, mevcut stok durumu ve alternatif temin yöntemleri dikkate alınarak (bağış, diğer kurumlardan devir vb.) bir önceki yıl ve geçmiş yıllar içindeki tüketim miktarlarının göz önünde bulundurulması, hizmet kapasitesindeki artış ve azalışlar, ihtiyaçların uygun şartlarla ve zamanında karşılanması ve kaynakların verimli kullanılması sağlanmalıdır. Gereğinden fazla alım yapılmaması için özellikle sarf malzeme alımlarında geçmiş yıllarda kullanılan miktarlarla talep edilen miktar karşılaştırılmalı, geçmiş yıl kullanımlarından fazla talep varsa gerekçesinin izahı istenmelidir. Komisyon tarafından gerçekleştirilecek ihtiyaç tespit çalışmaları tutanak haline getirilerek ihale sürecine esas olan ihale onay belgesinin ekinde muhafaza edilmelidir. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 5, Mülga Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun 01/07/2013 tarihli ve 2013/09 sayılı Genelgesi)

2.2.2. Parçalara-Kısımlara Bölme, %10 Limiti ve Ödenek Arttırma İşlemleri

✓ Mal, hizmet ve yapım işleri arasında bağlantı olmadığı sürece ihalelerin ayrı olarak yapılması esastır. Eşik değerlerin altında kalmak amacıyla işler parçalara bölünemez. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 5)

✓ 4734 sayılı Kanun'un 21 inci maddesinin (f) bendi ve 22 nci maddesinin (d) bendine göre ihtiyaçların temininde kurum ve kuruluşlar, yıllık bütçelerinde belirlenen toplam ödenek miktarını dikkate almalı, mal alımı, hizmet alımı veya yapım işleri için bütçelerine konan yıllık toplam ödenekleri üzerinden her biri için ayrı ayrı % 10 oranı hesaplanmalıdır. İhale ve harcama yapmaya yetkili birimler; 4734 sayılı Kanun'un 21/f ve 22/d maddeleri kapsamında yaptıkları harcamalarının, toplam ödeneklerinin %10 oranını aşıp aşmadıklarını takip edip, bu limitin aşılmaması için gayret göstermelidir. Sağlık Müdürlüklerinin bütçesi, her bir işletme (harcama) biriminin bütçeleri toplamından oluşan Konsolide Bütçe şeklinde olduğundan %10 limit aşımının kontrolü konsolide bütçe üzerinden de yapılabilmektedir. %10 oranının aşılması zorunluluğu doğması durumunda uygun görüş için Kamu İhale Kurumundan izin alınması gerektiği unutulmamalıdır. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 62)



✓ Ayrıca, döner sermaye kaynaklarından yapılacak olan ihalelerde uyulması gereken usul ve esaslar konulu Strateji Geliştirme Başkanlığının 05/06/2008 tarihli ve 2008/42 sayılı Genelgesinin “IV- Döner Sermayelerde 4734 Sayılı Kanunun 62 nci Maddesinin (I) Bendinin Uygulanması” başlıklı bölümünde yer alan açıklamalara dikkat edilmesi, bu kapsamda döner sermaye bütçe kalemlerinin hangisinin mal alımına, hangisinin hizmet alımına hangisinin yapım işine girdiğine ilişkin değerlendirmenin anılan Genelgenin 1 nolu ekinde yer alan tabloya göre yapılması gerekmektedir.

✓ Kamu idareleri, bütçelerinde yer alan ödeneklerin üzerinde harcama yapamaz. Ödeneği bulunmayan işlerin ihalesinin yapılması uygulamada pek çok ihtilafa neden

olduğundan, ihalesi yapılacak her iş için ödeneğinin bulunması zorunluluğu getirilmiştir. Bütçeyle verilen ödenekler, tahsis edildikleri amaçlar doğrultusunda yılı içinde yaptırılan iş, satın alınan mal ve hizmetler ile diğer giderlerin karşılanmasında kullanılır. Merkezi yönetim kapsamındaki kamu idarelerinin bütçelerindeki ödeneklerin yetersiz kalması halinde veya öngörülmeleyen hizmetlerin yerine getirilmesi amacıyla, karşılığı gelir gösterilmek kaydıyla, kanunla ek bütçe yapılabilir. (5018 sayılı Bütçe ve Kamu Mali Yönetimi Kontrol Kanunu Md. 19,20)



✓ Merkezi yönetim kapsamındaki kamu idarelerinin bütçeleri arasındaki ödenek aktarmaları kanunla yapılır. Ancak, merkezi yönetim kapsamındaki kamu idareleri, aktarma yapılacak tertipteki ödeneğin yılı bütçe kanununda farklı bir oran belirlenmedikçe yüzde beşine kadar bütçeleri içinde ödenek aktarması yapabilirler. Bu şekilde yapılan aktarmalar, yedi gün içinde Hazine ve Maliye Bakanlığına bildirilir. Personel giderleri tertiplerinden, aktarma yapılmış tertiplerden ve yedek ödenekten aktarma yapılmış tertiplerden, diğer tertiplere aktarma yapılamaz. (Bütçe ve Kamu Mali Yönetimi Kontrol Kanunu Md. 21)

✓ Bütçede yeterli ödeneği bulunmayan işler için yüklenmeye girişilmemesi, yüklenimlerin mali yılla sınırlı tutulması gerekmektedir. Ancak işin mahiyeti veya hizmetin devamlılığı gereği mali yılla sınırlı tutulamayan işler/hizmetler söz konusu olabilmektedir. Kanun'un 27 nci maddesinde sayılan iş ve hizmetler ile sınırlı olmak kaydıyla bütçelerinde öngörülen ödeneklerin yüzde ellisini, izleyen yılın Haziran ayını geçmemek ve yüklenme süresi on iki ayı aşmamak üzere, ilgili üst yöneticinin onayıyla ertesi yıla geçen yüklenmelere girişilebilir. (5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu Md. 26,27)

2.2.3. İl Genelinde Belirlenen Doğrudan Temin Limitleri

4734 sayılı Kamu İhale Kanunu'nda yer alan eşik değerler ve diğer parasal limitler her yıl şubat ayında Kamu İhale Kurumu tarafından güncellenmektedir. Bu itibarla Kanunun 22/d maddesi gereğince 01/02/2019-31/01/2020 döneminde; Büyükşehir belediyesi sınırları dâhilinde bulunan idarelerin 90.358, diğer idarelerin 30.101 Türk Lirasını aşmayan ihtiyaçları ile temsil ağırlama faaliyetleri kapsamında yapılacak konaklama, seyahat ve iiaşeye ilişkin ihtiyaçlarını ilân yapılmaksızın ve teminat alınmaksızın doğrudan temini usulü ile alabileceği hüküm altına alınmıştır. Parasal sınır, özellikle büyükşehir belediye sınırları içindeki kuruluşlarca yapılacak alımlarda, nispeten daha yüksek belirlenmiştir.

2.2.4. Teknik Şartnamenin Rekabete Açık Olması

İhale dokümanının bir parçası olan teknik şartnamelerde ihtiyacın nitelikleri ve teknik kriterleri doğru bir şekilde tespit edilmelidir. İhale konusu işin teknik kriterlerine teknik şartnamede yer verilmesi ve bu teknik kriterlerin verimliliği, fonksiyonelliği sağlamaya yönelik olmasının yanı sıra teknik şartnamelerde belli bir marka, model, patent, menşei, kaynak veya ürün belirtilmesinin isteklileri tanımlayabileceği dikkate alınarak rekabeti engelleyici hususlar içermemesi ile bütün istekliler için fırsat eşitliğini sağlaması gerekmektedir. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 12, mülga TKHK'nın 15/01/2014 tarihli ve 175 sayılı Genel Yazısı)

2.2.5. Yaklaşık Maliyetin Gerçekçi Hazırlanması

✓ İdare, ihtiyaç duyduğu mal, hizmet veya yapım işinin ihalesini yapmadan önce fiyat araştırması yaparak katma değer vergisi hariç olmak üzere yaklaşık maliyet belirler. Yaklaşık maliyet tespit edilirken maliyete etki edebilecek hususlar göz önüne alınarak gerçekçi bir tespit yapılmalıdır. Kanunla, idarece belirlenen birim fiyatlara dayalı olarak hazırlanan tahmini bedel üzerinden ihale yapılmasının sakıncalarını giderebilmek amacıyla, idarelerce yaklaşık maliyetin ayrıntılı fiyat araştırmaları yapılmak suretiyle gerçekçi olarak belirlenmesi öngörülmüştür.



✓ Yaklaşık maliyetin tespiti için yapılacak fiyat sorgulamalarında Strateji Geliştirme Başkanlığının MKYS programından alınan verilerden de yararlanılmalıdır. Piyasada faaliyet gösteren firmalardan teklif almanın yanı sıra geçmiş yıl alım fiyatları, MKYS il ortalaması ve MKYS Türkiye ortalamaları da göz önünde bulundurulmalıdır.

✓ Bu amaçla fiyat sorgulamalarının tek bir kaynaktan yapılmaması, *her ihalenin kendi içinde değerlendirilmesi esas alınarak;*

- * Satın alınacak malzeme ve hizmetin daha önceki yıllarda hangi fiyattan alındığı,
- * Emsal durumdaki sağlık tesislerinde oluşan fiyatların, piyasadaki diğer firmaların bu mal veya hizmet için verdikleri ortalama fiyatların ne olduğu,
- * Gerektiğinde ticaret odası veya meslek kuruluşlarının verdiği ortalama fiyatlar,
- * Muhtelif Devlet Kurumlarınca belirlenen resmi fiyatlar,
- * Siparişin ve miktarın büyüklüğü,
- * Alım konusu işin rekabete açık olup olmadığı,
- * Maliyete etki edebilecek coğrafi konum ve diğer hususların da sorgulanıp aynı özellik ve nitelikteki mal veya hizmetler için satın alma tarihindeki reel değerin somut verilerle ve objektif olarak tespit edilmesine azami dikkat edilmelidir. Yaklaşık maliyetin tespit edilmesi neticesinde yeterli ödeneye sahip olup olunmadığı sorgulanmalıdır. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 5,9)

2.2.6. Yaklaşık Maliyetin Üzerinde Alım Yapılması

✓ Yapılan teklifler neticesinde idarece tespit edilen yaklaşık maliyetin üzerinde bir teklif olması durumunda ihale komisyonu;

* Yaklaşık maliyet hesaplanırken değerlendirilmeyen her hangi bir husus olup olmadığını,

* Yaklaşık maliyet güncellenerek tespit edilmişse, güncellemenin doğru yapıp yapılmadığını,

* Verilen teklif fiyatlarının piyasa rayiç fiyatlarını yansıtıp yansıtmadığını,

Sorgulayarak verilen teklifleri yaklaşık maliyete göre karşılaştırır ve bütçe ödeneklerini de göz önünde bulundurarak, teklif fiyatlarını uygun bulması halinde ekonomik açıdan en avantajlı teklifi ve varsa ikinci teklifi belirlemek veya verilen teklif fiyatlarını uygun bulmaması halinde ihalenin iptaline karar vermek hususunda takdir yetkisine sahiptir.



✓ Yaklaşık maliyetin üzerinde olmakla birlikte teklifin kabul edilebilir nitelikte görülmesi halinde idarenin ek ödeneğinin bulunması veya ilgili mali mevzuatı gereği ödenek aktarımının mümkün olması durumlarında teklifler kamu yararı ve hizmet gerekleri de dikkate alınarak kabul edilebilir. Fakat bu durum idarenin sorumluluğunu ortadan kaldırmaz. (Kamu İhale Genel Tebliği 16.3)

2.2.7. Kısmi Tekliflerin Değerlendirilmesi

✓ İhalelerde, ihale dokümanında belirtilmesi kaydıyla, kısmi teklif verilebilmesi mümkündür. Ancak, kısmi teklif verilebilen ihalelerde isteklilerce her bir iş kısmına ayrı ayrı teklif vermek suretiyle işin tamamına teklif verilebileceği gibi, ihale dokümanında belirtilen kısımlardan bazılarında da teklif verilebilmektedir. Kısmi teklif verilmesine imkân tanınan ihalede; aday veya isteklinin yeterlik değerlendirmesi, başvuruda bulunduğu veya teklif verdiği her bir kısım için ayrı ayrı yapılmalıdır.

✓ Kısmi teklife açık olan ihalelere yönelik şikâyet veya itirazın şikâyet başvurusunda bulunulması durumunda başvuru sonuçlandırılmadan sözleşmenin imzalanmaması gerekir.

✓ Kısmi teklif alma yoluyla bir arada ihale edilmesi öngörülen işlerin “benzer nitelikli olması” ve bu çerçevede ilan ve idari şartnamede bütün kısımlar için geçerli olacak şekilde “ortak bir benzer iş tanımı yapılması” gerekmektedir. Bu bağlamda zorunlu haller dışında nitelik bakımından birbirinden farklı olan işlerin aynı ihalede toplanmamasına dikkat edilmelidir. (Kamu İhale Genel Tebliği 16.4)

2.2.8. İdari Şartnamelerde İş Deneyim Belgesinin İstenmesi

✓ Kamu İhale Kanunu kapsamında gerçekleştirilen ihalelerde, adayın veya isteklinin ihale konusu mal veya benzer işlerdeki deneyimini gösteren ve yetkili kurum ve kuruluşlar tarafından düzenlenen, verilen ve değerlendirilen “iş deneyimini gösteren belgeleri”

sunmalarına yönelik düzenlemeler yapılabilmektedir. Bir ihalede iş deneyim belgesi istenmesinin temel amacı, isteklilerin mal tedarik etme konusundaki deneyimini ölçmektir. Bu belgelerin düzenlenme şartları ve nitelikleri farklı olmakla birlikte, bu belgelerin tümü için uygulamada yaygın olarak “*iş bitirme belgesi*” ifadesi kullanılmaktadır.

✓ Sadece ihale konusu malın benzer iş olarak belirlenmesi ihale dokümanlarındaki yaygın hataların başında geldiğinden, idari şartnamede ihale konusu mal ile birlikte benzer iş olarak kabul edilen işlerin de ayrıca belirtilmesi gerekir.

✓ Belli istekliler arasında ihale usulü ile yapılan ihaleler hariç, yaklaşık maliyeti eşik değerin altında olan her türlü mal alımı ihalelerinde, ekonomik ve mali yeterliğe ilişkin belgeler istenemez. Kamu İhale Kanunu’nda yer alan eşik değerler ve diğer parasal limitler her yıl şubat ayında Kamu İhale Kurumu tarafından güncellenmektedir. 01/02/2019 ile 31/01/2020 tarihleri arasında geçerli olmak üzere yaklaşık maliyeti 361.481 Türk lirasına eşit ve altındaki mal alımı ihalelerinde, iş deneyimini gösteren belgeler istenemez. Bu tutarın üzerinde olan ihalelerde iş deneyimini gösteren belgelerin istenip istenmeyeceği ise idarenin takdirinde bulunmaktadır. Bir başka ifadeyle, yaklaşık maliyeti 361.481 Türk liranın üzerindeki mal alımı ihalelerinde iş deneyimini gösteren belgelerin istenilmesinde *bir zorunluluk bulunmamaktadır*. Belli istekliler arasında ihale usulü ile gerçekleştirilen mal alımlarında iş deneyimini gösteren belgelerin istenip istenmeyeceği konusunda yaklaşık maliyete bakılmaksızın *idarelerin takdir yetkisi bulunmaktadır*. (Mal Alımı İhaleleri Uygulama Yönetmeliği Md.27/1-b)

✓ Teklif edilen bedelin %10’undan az ve %40’ından fazla olmamak üzere idarece belirlenecek bir oran iş deneyimine ilişkin yeterlik kriteri olarak öngörülebilir. Bu oranlardan daha düşük ya da daha yüksek bir oranın yeterlik kriteri olarak belirlenemeyeceği unutulmamalıdır.

✓ *İş deneyimini gösteren belgelerin istenildiği mal alımı ihalelerinde*, isteklilerce yurt içinde veya yurt dışında kamu veya özel sektöre bedel içeren tek bir sözleşme kapsamında gerçekleştirilen ihale konusu iş veya benzer işlere ilişkin *Mal Alımı İhaleleri Uygulama Yönetmeliği*’ne uygun bir iş deneyimini gösteren *belgenin sunulması zorunludur*.

2.2.9. Şartnamelerdeki Cezai Hükümlerin Uygulanabilir Olması

✓ *Kamu İhale Yasası*’nda şartnamede yer alması zorunlu hususlar 27 nci maddede ifade edilmiştir. Bu bağlamda ihale konusuna göre asgari belirtilmesi zorunlu hususlar arasında; ihale konusu işin başlama ve bitirme tarihi, yapılma yeri, teslim şartlarının yanı sıra gecikme halinde uygulanacak cezalarda bulunmaktadır. İdarelerin şartnameleri hazırlarken cezai hükümlerin uygulanabilir olmasına özen göstermesi, ihale sonrası hukuki bir sorunla karşılaşılmasında ya da kamu zararının oluşmaması için cezai hükümlerin açık, net, anlaşılabilir ve uygulanabilir olmasına dikkat edilmesi gerekir.

✓ Bu bağlamda Kamu İhale Kurulu (KİK) Kararları doğrultusunda, sözleşme tasarısında belirlenen ceza oranları ile teknik şartnamede belirtilen ceza oranlarının farklı olmasının mevzuata aykırılık teşkil edip etmeyeceği hususundaki bir kararını örnek olarak gösterebiliriz. Kararda “*Teknik şartnamelerde işin teknik ayrıntı ve şartlarına ilişkin düzenleme*

yapılabileceği, sözleşme tasarısında cezalarla ilgili bir bölümün bulunduğu ve cezalarla ilgili düzenlemenin sözleşme tasarısında yapıldığı, bu nedenle teknik şartnamede bu hususla ilgili bir düzenlemenin yapılamayacağı, yapılsa bile sözleşme tasarısı ile uyumlu olması gerektiği anlaşıldığından, teknik şartnamede yer alan cezaların bu haliyle uygulanma imkânı bulunmadığından, sözleşmenin uygulanması aşamasında oluşabilecek uyumsuzlukta önceliğin sözleşme tasarısında olduğu ve ayrıca söz konusu düzenlemenin ihaleye teklif vermeye engel teşkil etmeyeceği sonucuna ulaşıldığı” belirtilmektedir. (Toplantı No:2013/005, Gündem No:56, Karar Tarihi: 14/01/2013, Karar No:2013/UH.1-260)

✓ Cezai hüküm uygulanmasını gerektirir bir durumun oluşması halinde de gerekli resmi işlemlere başlanması ve kamu menfaatinin korunmasına hassasiyet gösterilmesi icap eder. Bu kapsamda kamu kaynaklarının verimli bir şekilde kullanılmasını sağlamak amacıyla, Yasayla istekliler ve idare görevlileri hakkında cezai yaptırımlar etkinleştirilmiştir. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md.59,60)

2.2.10. İhaleye Sunulan Belgelerin Titizlikle Kontrolünün Sağlanması

✓ İhale işlem dosyasının birer örneğinin, ilan veya davet tarihini izleyen üç gün içinde idare tarafından ihale komisyonunun asıl üyelerine verilmelidir. İdare tarafından gerek görüldüğü takdirde, yedek üyelere de ihale işlem dosyasının birer örneği verilebilir. Yedek üyenin asıl üyenin yerine ihale komisyonunda görev alması halinde ise ihale işlem dosyasının bir örneğinin yedek üyeye verilmesi zorunludur. (Kamu İhale Genel Tebliği Md.5)

✓ Şeffaflığı sağlamak üzere, ihale saatinde isteklilerin tekliflerini içeren zarfların hazır bulunanlar önünde açılarak, içindeki belgelerin tam olarak verilip verilmediği ile teklif mektubu ve geçici teminatlarının usulüne uygun olup olmadığı dikkatle kontrol edilmelidir. İhale dokümanında belirtilen saate kadar kaç teklif verilmiş olduğu ihale komisyonunca tutanakla tespit edilerek, hazır bulunanlara duyurularak ihaleye başlanır.

✓ İhale komisyonu teklif zarflarını alınış sırasına göre inceler. İhaleye katılabilme şartı olarak istenen belgeler ile zarfın üzerinde yer alan bilgiler, isteklinin imzası ve mührü uygun değilse tutanak düzenlenerek bu zarflar değerlendirmeye alınmaz. Zarflar istekliler ile hazır bulunanlar önünde alınış sırasına göre açılır ve gerekli kontrollerin ardından belgeleri eksik veya teklif mektubu ile geçici teminatı usulüne uygun olmayan istekliler tutanakla tespit edilir. İstekliler ile teklif fiyatları ve yaklaşık maliyet tutarı açıklanır. Daha sonra yapılacak değerlendirmeler sırasında herhangi bir itiraz ile karşılaşılması için, isteklilerin teklif fiyatlarının açıklanması ve bütün bu işlemlerin tutanakla belgelenmesi gerekir. Bu işlemlere ilişkin hazırlanan tutanak ihale komisyonunca imzalanır. Bu aşamada; hiçbir teklifin reddine veya kabulüne karar verilmez, teklifi oluşturan belgeler düzeltilemez ve tamamlanamaz. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 36)



✓ Belgeleri eksik olduğu veya teklif mektubu ile geçici teminatı usulüne uygun olmadığı tespit edilen isteklilerin tekliflerinin değerlendirme dışı bırakılmasına karar verilir. Ancak, *teklifin esasını değiştirecek nitelikte olmaması kaydıyla*, belgelerde bilgi eksikliği bulunması halinde idarece belirlenen sürede isteklilerden bu eksik bilgilerin tamamlanması yazılı olarak istenir, belirlenen sürede bilgileri tamamlamayan istekliler değerlendirme dışı bırakılır ve geçici teminatları gelir kaydedilir. Daha sonra isteklilerin ihale konusu işi yapabilme kapasitelerini belirleyen yeterlik kriterlerine ve tekliflerin ihale dokümanında belirtilen şartlara uygun olup olmadığı ile birim fiyat teklif cetvellerinde aritmetik hata bulunup bulunmadığı incelenir. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 37)

2.2.11. Muayene ve Kabul Komisyonu İle Kontrol Teşkilatının Etkin ve Verimli Çalışması

✓ Muayene ve kabul komisyonları; yetkili makam tarafından, biri başkan olmak üzere en az üç (3) kişiden oluşturulur. İşin önemi ve özelliği dikkate alınarak komisyonun üye sayısı, toplam sayı tek olmak üzere yeteri kadar artırılabilir. Bu komisyonlarda görevlendirilecek olanların tamamının işin uzmanı olması zorunludur. Ancak, ilgili idarede yeterli sayıda veya işin özelliğine uygun nitelikte uzman personel bulunmaması durumunda, 4734 sayılı Kanuna tabi idarelerden uzman personel görevlendirilebilir.

Komisyon mal alımlarında; yüklenici tarafından idareye teslim edilen malın veya yapılan işin ihale dokümanında belirtilen şartlara uygun olup olmadığını inceler. Her muayenede hazır bulunmak zorunda olan komisyon üyeleri, kısa sürede bozulabilen maddelerin muayenesine öncelik verir, ihale dokümanında belirlenen şekilde kabul işlemlerinde esas alınacak işlemleri yürütür.

Hizmet alımlarında muayene ve kabul komisyonu kurulduğu tarihten itibaren, on (10) günü geçmemek üzere idarece belirlenen süre içinde işyerine, işyeri öngörülme işlemlerinde ise sözleşmesinde işin kabulü için belirlenen yere giderek yüklenici tarafından gerçekleştirilen işleri *Hizmet İşleri Genel Şartnamesinin 44 - 49 uncu maddelerine göre* inceler, muayene eder ve işin niteliğinin ihtiyaç göstermesi halinde gerekli gördüğü kısımların incelemesini ve gerekli görürse işletme ve çalışma deneylerini yapar. Kabule engel bir durum bulunmadığı takdirde işin kabulünü yapar.

Yapım işlerinde ise komisyon; *Yapım İşleri Genel Şartnamesinin 41 ve 44 üncü maddelerine göre* inceleme yaparak, kabule engel bir durumun bulunmadığı takdirde işin geçici/kesin kabulünü yapar. (4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu Md. 11, Mal Alımları Denetim Muayene ve Kabul İşlemlerine Dair Yönetmelik Md. 6,7; Hizmet Alımları Muayene ve Kabul Yönetmeliği Md. 5,6; Yapım İşleri Muayene ve Kabul Yönetmeliği Md. 3,4)



✓ Kontrol teşkilatı ise “idare tarafından, işlerin denetimi için idare içinden görevlendirilmiş bir kişi veya bir komisyonu ve/veya idare dışından bu işleri yapmak üzere görevlendirilen gerçek veya tüzel kişi veya kişileri” ifade etmektedir. Sözleşmeye bağlanan her türlü iş, idare tarafından görevlendirilen kontrol teşkilatının denetimi altında, yüklenici tarafından yönetilir ve gerçekleştirilir. Yüklenici, bütün işleri kontrol teşkilatının sözleşme ve eklerindeki hükümlere aykırı olmamak şartı ile vereceği talimata göre yapmak zorundadır. Kontrol teşkilatının yetkileri sözleşmede belirtilir. Sözleşmede aksine bir hüküm yoksa kontrol teşkilatı; işlerin yürütülmesiyle ilgili olarak her türlü denetim, malzeme, işlerin ve sözleşmesinde onaya sunulması gerektiği belirtilen yüklenici personelinin onay veya reddi, ödeme miktarlarının tespiti, işlerin düzeltilmesi ve sözleşmenin gereklerinin yerine getirilmesi konusunda talimat vermeye ve uygulamaya yetkili olup, fesih, tasfiye, süre uzatımı, iş artışı, iş eksilişi, kabul, yüklenici nam ve hesabına iş yaptırma ve alt yüklenicileri onaylama hususlarında ise idareye görüş bildirir. Yüklenici tarafından kötü ve kusurlu yapıldıkları kesin olarak anlaşılan iş kısımlarını yeniden yaptırmak hususunda kontrol teşkilatı yetkilidir. (Hizmet İşleri Genel Şartnamesi Md.4, 26)

✓ İhaleyi gerçekleştiren komisyon üyeleri söz konusu ihaleye ilişkin olarak yapılan sözleşme sonucunda teslim edilecek mal ve hizmet alımları ile yapım işlerinin muayene ve kabul komisyonunda veya kontrol teşkilatında görev alabilir. Ancak yapılan bir sözleşme ile ilgili olarak kontrol teşkilatındaki görevliler, sözleşme sonucunda hizmet alımları ve yapım işleriyle ilgili muayene ve kabul komisyonunda görev alamazlar. (Kamu İhale Genel Tebliği Md.5.7)

2.2.12. Edimin İfasına Fesat Karıştırma, İhalelerden Yasaklama İşlemleri

✓ 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu’nun 235 inci maddesinde ihaleye fesat karıştırma halleri sayılmış olup; hileli davranışlarıyla ihale sürecindeki işlemlere katılım durumuna müdahale edilmesi ve şartnamede belirtilen niteliklere ilişkin hileli olarak yapılan değerlendirmeler, gizli tutulması gereken bilgilerin ifşa edilmesi, cebir, tehdit veya hukuka aykırı davranışlarla ihale ve ihale sürecindeki işlemlere müdahale edilmesi ile ihaleye katılmak isteyen veya katılan kişilerin aralarında açık veya gizli anlaşma yapmaları ihaleye fesat karıştırma olarak belirtilmiştir. Bu hallerin ihale süreci ile ilgili işlemler olduğu görülmektedir.

✓ Yine Türk Ceza Kanunu’nun 236 ncı maddesinde;

* İhale kararında veya sözleşmede evsafı belirtilen maldan başka bir malın teslim veya kabul edilmesi,

* İhale kararında veya sözleşmede belirtilen miktardan eksik malın teslim veya kabul edilmesi,

* Edimin ihale kararında veya sözleşmede belirtilen sürede ifa edilmemesine rağmen, süresinde ifa edilmiş gibi kabul edilmesi,

* Yapım ihalelerinde eserin veya kullanılan malzemenin şartname veya sözleşmesinde belirlenen şartlara, miktar veya niteliklere uygun olmamasına rağmen kabul edilmesi,

* Hizmet niteliğindeki edimin, ihale kararında veya sözleşmede belirtilen şartlara göre verilmemesine veya eksik verilmesine rağmen verilmiş gibi kabul edilmesi, *edimin ifasına fesat karıştırılması* olarak sayılmış olup, bu durum sözleşme sonrası ile ilgili bir işlemdir.

✓ İhalelerde aşağıda belirtilen fiil veya davranışlarda bulunmak yasaktır:

* Hile, vaat, tehdit, nüfuz kullanma, çıkar sağlama, anlaşma, irtikâp, rüşvet suretiyle veya başka yollarla ihaleye ilişkin işlemlere fesat karıştırmak veya buna teşebbüs etmek.

* İsteklileri tereddüde düşürmek, katılımı engellemek, isteklilere anlaşma teklifinde bulunmak veya teşvik etmek, rekabeti veya ihale kararını etkileyecek davranışlarda bulunmak.

* Sahte belge veya sahte teminat düzenlemek, kullanmak veya bunlara teşebbüs etmek.

* Alternatif teklif verebilme halleri dışında, ihalelerde bir istekli tarafından kendisi veya başkaları adına doğrudan veya dolaylı olarak, asaleten ya da vekâleten birden fazla teklif vermek.

* 11 inci maddeye göre ihaleye katılamayacağı belirtildiği halde ihaleye katılmak.

Bu yasak fiil veya davranışlarda bulunanlar hakkında bu Kanunun Dördüncü Kısımında belirtilen hükümler uygulanır. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 17)

✓ İdareler tarafından verilen yasaklama kararlarının gecikmeden işleme konulmasını sağlamak amacıyla yasaklamayı gerektiren fiil veya davranışın tespit edildiği tarihten itibaren en geç 30 gün içinde idarece yasaklama kararının verilmesi, verilen bu kararların Resmî Gazetede yayımlanmak üzere en geç 15 gün içinde gönderilmesi ve yayımı tarihinden itibaren yürürlüğe gireceğinin bilinmesi önem arz etmektedir.

✓ Muayene ve kabul komisyonu başkan ve üyeleri, kontrol teşkilatı üyeleri ile ihtiyacın karşılanma sürecindeki her aşamada görev alan diğer ilgililerin görevlerini *kanuni gereklere uygun veya tarafsızlıkla yerine getirmeyerek, taraflardan birinin zararına yol açacak ihmalde veya kusurlu hareketlerde bulunduklarının tespiti halinde*, haklarında ilgili mevzuatları gereğince disiplin cezası uygulanır. Ayrıca fiil veya davranışlarının özelliğine göre haklarında ceza kovuşturması da yapılır ve hükmolunacak ceza ile birlikte tarafların uğradıkları zarar ve ziyan genel hükümlere göre kendilerine tazmin ettirilir.

✓ İdarece; edimin ifasına fesat karıştırmaya eyleminin tespiti halinde, bu Kanun kapsamında yer alan kamu kurum ve kuruluşlarının ihalelerine katılmaktan mahkeme kararıyla yasaklanması işlemlerinin yürütülmesi gerekir. Kanuna aykırı fiil veya davranışlardan dolayı hüküm giyen idare görevlileri, bu Kanun kapsamına giren işlerde görevlendirilemezler. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 58-61, 4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu Md. 28, Mal Alımları Denetim Muayene ve Kabul İşlemlerine Dair Yönetmelik Md.27, Hizmet Alımları Muayene ve Kabul Yönetmeliği Md. 14, Yapım İşleri Muayene ve Kabul Yönetmeliği Md.16)

2.2.13. Ödeme Belgelerinin Kontrolü

✓ Kamu idarelerince bütçeden bir giderin yapılabilmesi harcama yetkilisinin harcama talimatı vermesiyle mümkündür. Harcama talimatlarında hizmet gerekçesi, yapılacak işin konusu ve tutarı, süresi, kullanılabilir ödeneği, bütçe tertibi ile gerçekleştirme usulü ve gerçekleştirmeyle görevli olanlara ilişkin bilgiler yer alır. Kamu ihale mevzuatına göre düzenlenmesi öngörülen ihale onay belgesi ile onay belgesinde de harcama talimatındaki

bilgiler yer almakta ve ihale yetkilisi olarak harcama yetkilileri bu belgeleri imzalamaktadır.
(Merkezi Yönetim Harcama Belgeleri Hakkında Genel Tebliğ)

✓ Döner Sermaye Bütçesi kaynaklarından yapılan harcamalar ile ilgili olarak ilgili kanunları gereği beyan edilmesi gereken vergilerin zamanında beyan edilmemesi ve ödenmemesi halinde 213 Sayılı Vergi Usul Kanunu hükümleri uyarınca usulsüzlük ve vergi ziyayı durumları ile karşılaşılabilirdiği, ceza ve faiz ödemelerine maruz kalınabilirdiği unutulmamalıdır. Bu süreçte özellikle tevkifatlı faturaların ilgili ayda tahakkuka bağlanması için tahakkuk birimlerine zamanında gönderilmesi önem arz etmektedir.

✓ Aynı şekilde GSM şirketlerinin bayileri veya yan kuruluşları ile yapılan sözleşmelerin iyi takip edilmesi gerekmektedir. Nitekim sözleşmelerde yer alan taahhüt kapsamındaki indirimlerin faturalara zaman zaman yansıtılmadığı gibi durumlarla karşılaşılabilir. İhtilaf durumlarında sözleşme yapılan aracı şirket ile GSM şirket merkezleri arasında irtibat kurulamamakta, ihtilafa sebep olan faturaların temininde dahi zorluk yaşanabildiğinden, bu hususta gerekli takip ve kontrolün yapılması gerekir.

✓ Mal, hizmet veya yapım işinin tamamlanması veya kısmi kabulü ile yükleniciye yapılacak ödemelerde ödeme emri ve ekine kontrol teşkilatı ve muayene ve kabul komisyonlarınca düzenlenen kanıtlayıcı belgeler konulmalıdır. Ödeme belgesi iki nüsha düzenlenerek, kamu harcamalarının belirlenmiş usul ve esaslara uygun olarak yapıldığına ve gerçekleştirildiğine ilişkin, görevlendirilmiş kişi veya komisyonlarca düzenlenip onaylanan kanıtlayıcı belgelerle birlikte muhasebe birimine verilir. Kanıtlayıcı belgeler ödeme belgesinin birinci nüshasına bağlanır, ödeme belgesinin ikinci nüshası ise muhasebe biriminde saklanır.

* Kesin veya ön ödeme şeklinde yapılacak kamu harcamalarında ödeme belgesi olarak bağlanacak kanıtlayıcı belgeler aşağıda belirtilmiştir.

a) Kesin ödemelerde; bütçeden nakden veya mahsuben yapılacak kesin ödemelerde “Ödeme Emri Belgesine” harcamanın çeşidine göre Yönetmeliğin ilgili maddelerinde belirtilen belgeler kanıtlayıcı belge olarak bağlanır.

b) Ön ödemelerde;

1) Avans veya kredi suretiyle yapılacak ön ödemelerde; harcama talimatı, ihale mevzuatına göre yapılacak alımlarda onay belgesi, gereken hallerde kredi izin yazısı;

2) Mevzuatları gereği yüklenicilere verilecek avanslarda;

- Harcama talimatı, ihale mevzuatına göre yapılacak alımlarda onay belgesi,

- Avans teminatına ilişkin alındının onaylı örneği,

- Gereken hallerde Bakanlığın uygun görüş yazısı veya üst yöneticinin kararı, muhasebe işlem fişine kanıtlayıcı belge olarak bağlanır.

* Ödeme belgesinin birinci nüshasına, kanıtlayıcı belgelerin aslı veya yasal bir sebeple aslı temin edilemeyenlerin onaylı suretleri bağlanır. Fatura ve taşınır işlem fişinin asıllarının bağlanması esastır. Ancak, kaybolma, yırtılma, yanma gibi mücbir sebeplerle aslının temin edilemediği hallerde, fatura ve/veya taşınır işlem fişinin onaylı örnekleri bağlanmak suretiyle ödeme yapılabilir. Onaylı suretlerin, onaylayan ilgili birim yetkilisinin adı, soyadı, unvanı, imzası ve resmi mühür ile onay tarihini taşıması gerekir.

* Elektronik ortamda oluşturulan ortak bir veri tabanından yararlanmak suretiyle yapılacak harcamalarda, veri giriş işlemleri gerçekleştirme görevi sayıldığından, ödeme belgesine ayrıca bu verileri kanıtlayıcı belge bağlanmaz. (Merkezi Yönetim Harcama Belgeleri Yönetmeliği Md. 5)

✓ İhale veya doğrudan temin usulüyle yapılacak her türlü mal ve hizmet alımları ile yapım işlerine ilişkin ödemelerde; *onay belgesi, ihale komisyonu kararı, 4734 sayılı Kanunun 22 nci maddesi* kapsamında doğrudan temin usulüyle ihale komisyonu kurulmadan yapılan alımlarda *piyasa fiyat araştırması tutanağı* veya ilgili maddenin a, b ve c bentleri kapsamında tek kaynaktan yapılan alımlara ilişkin olarak ihale mevzuatında belirlenen *standart form*, sözleşme yapılması halinde *sözleşme* ve gerekli görülen diğer belgeleri kapsayan taahhüt dosyası, ödemeden önce veya ilk hakedişle birlikte biri asıl diğeri onaylı suret olmak üzere iki nüsha olarak muhasebe yetkilisine verilir. Taahhüt dosyasının asıl nüshası, ödeme belgesinin birinci nüshasına bağlanır. Taahhüt dosyasının onaylı suretinin ise, bir defadan fazla tahakkuk ettirilen hakediş ödemelerinin kontrolü için muhasebe biriminde saklanmalıdır. (Merkezi Yönetim Harcama Belgeleri Yönetmeliği Md. 6)

2.2.14. İş Avansı

✓ 5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanununun 35 inci maddesine dayanılarak hazırlanan *Ön Ödeme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik* ve ilgili diğer mevzuat uyarınca avans vermek veya kredi açmak suretiyle ön ödeme yapılabilir. Sözleşmesinde belirtilmek ve yüklenme tutarının yüzde otuzunu geçmemek üzere yüklenicilere, teminat karşılığında bütçe dışı avans ödenebilir.

✓ Bu itibarla avans verilmesi ile mahsup işlemlerinde aşağıdaki hususlara uyulması gerekmektedir:

* Harcama yetkilisi mutemedi avansı, harcama yetkilisinin uygun görmesi ve karşılığı ödeneğin saklı tutulması kaydıyla; ilgili kanunlarında öngörülen haller ile gerçekleştirme işlemlerinin tamamlanması beklenilemeyecek ivedi veya zorunlu giderler için verilir. *Acil olmayan alımlarda normal satın alma süreci takip edilmelidir.*

* Personele yolluk ve diğer giderleri karşılığı ödenecek avansların kendilerine veya şahsi mutemetlerine verilmesi gerekir. Geçici görevlendirme yapılan personel ve kontrolleri yapan gerçekleştirme görevlileri; yasal yaptırımlarla karşılaşmamak için, yolluk bildirimlerini zamanında düzenleyerek, avansların süresinde mahsup edilmesine azami dikkat etmelidir.

* Avansın, işi yapacak, mal veya hizmeti sağlayacak olan kişi veya kuruluşa ödenmek ve hangi iş için verilmiş ise yalnızca o işte kullanılmak şartıyla doğrudan harcama yetkilisi mutemedine verilmesine, harcama yetkilisi mutemedi dışında birisine avans ödemesi yapılmamasına dikkat edilmelidir.

* Verilecek avansın üst sınırları yıllar itibariyle *Merkezi Yönetim Bütçe Kanunu'nun İ Cetvelinde* yer almaktadır. 2019 yılı için belirlenen verilecek avansın üst sınırı; illerde, kuruluş merkezlerinde, büyükşehir belediye sınırları içindeki ilçeler ve nüfusu 50.000'i geçen ilçelerde 1.550 lira, diğer ilçelerde ise 800 liradır.

* Mutemetler avans almadan harcama yapamaz ve kamu idaresi adına harcama yapmak üzere muhasebe biriminin vizesi veya banka hesabından başka hiçbir yerden, hiçbir nam ile para alamazlar. Her mutemet harcadığı tutara ilişkin kanıtlayıcı belgeleri avanslarda bir ay içinde muhasebe birimine vermek ve artan tutarı iade ederek hesabını kapatmakla yükümlüdür.

* Mutemetler, mali yılın sonunda avanslarda bir aylık sürenin dolmasını beklemeksizin, harcamalara ait belgeleri muhasebe birimine verip, artan tutarı iade ederek hesabını kapatmakla yükümlüdürler. Mutemetlerce süresi içinde mahsup edilmeyen avanslar hakkında 6183 sayılı Kanun hükümleri gereğince işlem yapılarak gecikme faizi sorumlulardan tahsil edilir ve haklarında disiplin soruşturması başlatılır.

2.2.15. Bazı İhale Türlerine Genel Bakış

✓ Kit veya Sarf Karşılığı Cihaz Edinme İhaleleri

* Tüm sağlık kurum ve kuruluşlarında kit veya sarf karşılığı cihaz kullanılması amacıyla ihaleye çıkmak için; Sağlık Uygulama Tebliğlerinde belirtilen fiyatlar ve toplam poliklinik ile test ve analiz sayılarını kullanarak maliyet-etkililik ve fayda kıstasları kullanılmalıdır.

* Kit veya sarf karşılığı kullanılmasına karar verilecek cihazlarla ilgili şartnamelerde *cihazın çalışmadığı günler için ücret ödenmemesi ve ceza kesilmesine ilişkin hükümler* yer almalıdır. Şartnamelere ödemelerin *gerçekleşen test sayıları üzerinden* yapılacağına ilişkin hüküm konulmalıdır.

* Kitler ve sarf malzemeleri “*Vücut Dışında Kullanılan Tıbbî Tanı Cihazları Yönetmeliği*” ne uygun şekilde üretilmiş veya ithal edilmiş olmalıdır.

* Poliklinik ve yatak kapasitesi yüksek hastaneler iş yükünü azaltmak ve olası arızalarda işlemlerin durmasını önlemek amacıyla yüksek kapasiteli tek cihaz yerine, acil ve poliklinik gibi birimlere özgü birden fazla cihaz edinebilmekle birlikte, gereksiz yere ihtiyaçtan yüksek kapasiteli cihazlar istenilmemelidir.

* *Sarf karşılığı cihaz kullanımı için ilgili uzman doktor kurumda yok ise alım yapılamayacağı*, ayaktan tedavi kurumları, C, D ve E sınıfı hastanelerin 18 parametre üzerinde kan sayım cihazı istemi yapamayacakları unutulmamalıdır.

* Kit karşılığı cihaz kullanma alımı yapılabilmesi için cihazların yerleştirileceği kuruluşlarda sorumlu olarak Biyokimya veya Mikrobiyoloji Uzmanı, Biyokimya veya Mikrobiyoloji doktorası yapan personel belirlenmesi, ilgili personelin olmadığı kuruluşlarda il sağlık müdürlüğünce, yukarıda belirtilen personel bulunan sağlık kuruluşlarından sorumlu personel görevlendirilmelidir. (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 27/12/2019 tarihli ve 2019/19 sayılı Genelgesi)

✓ Çerçeve Anlaşmalar

* İdareler ihtiyaç duydukları mal ve hizmet alımları ile yapım işlerine ilişkin olarak açık ihale veya belli istekliler arasında ihale usulünü uygulamak kaydıyla “*bir veya birden fazla idare ile bir veya birden fazla istekli arasında, belirli bir zaman aralığında gerçekleştirilecek alımların özellikle fiyat ve mümkün olan hallerde öngörülen miktarlarının tespitine ilişkin şartları belirleyen*” çerçeve anlaşmalar yapılabilir.

* Çerçeve anlaşması ile her defasında ihale yapmak yerine, alımların çerçeve anlaşmaya taraf olan isteklilerden hızlı bir şekilde, ayrıca benzer özellikteki ürünlerin değişik birimler tarafından benzer ve daha az maliyetle temin edilebilmesi, arz güvenliğinin sağlanması, stok maliyetlerinin azaltılması ve teknik servis kolaylığı sağlanabilmesi mümkün olabilmektedir.

* Bakanlığımıza bağlı döner sermayeli kurumlar, döner sermaye kaynaklarından yapacakları alımlarda kaynaklarını daha etkin ve verimli kullanmalarını, ihtiyaçlarını zamanında ve daha ekonomik karşılamalarını sağlayabilmeleri amacıyla, ihtiyaçları için yapacakları tıbbi sarf malzemesi, ilaç, serum, anti serum, aşı, ortez ve protez gibi alımları il düzeyinde toplu olarak çerçeve anlaşmalarıyla karşılayabilmektedir.

* Çerçeve anlaşmalar rekabeti engelleyici, sınırlayıcı veya bozucu şekilde kullanılamaz. Bu anlaşmaların süresi kırk sekiz ayı geçemez. İstekliler yeterliklerinin devam ettiğini on iki ayda bir belgelendirir. Yeterliği devam etmeyen istekliler ile çerçeve anlaşma kapsamında teklif vermeye davet edildiği halde iki kez teklif vermeyen veya iki kez geçerli teklif vermeyen isteklilerin çerçeve anlaşmaları feshedilir. Çerçeve anlaşma kapsamında yapılan ve “*çerçeve anlaşma kapsamında yapılan alımlarda istekliler ile idare arasında imzalanan yazılı sözleşmeyi*” ifade eden münferit sözleşmelerde, sözleşmenin ifasının çerçeve anlaşma süresi içerisinde yapılması zorunludur.

* Çerçeve anlaşma ihalesine çıkılabilmesi için ödeneğin bulunması şartı aranmaz. Ancak münferit sözleşme aşamasında ödeneğin bulunması zorunludur. Münferit sözleşme aşamasında teklif edilen birim fiyat teklif bedeli çerçeve anlaşmada yazılı birim fiyat teklif bedelini aşamaz. Münferit sözleşmeler ile yapılacak olan alımların toplam miktarı, yasal iş artışları dâhil çerçeve anlaşma kapsamında alımı planlanan tahmini ihtiyaç miktarını aşamaz.

* Çerçeve anlaşma yapılması idareye alım yapma yükümlülüğü getirmez. İdare çerçeve anlaşma kapsamındaki ihtiyaçlarını diğer ihale usulleri kullanmak suretiyle de temin edebilir.

* Çerçeve anlaşma ihalelerinde çerçeve anlaşmaya taraf olacak istekli sayısı *üçten az olmamak üzere* ihale dokümanında belirtilir. Birden fazla idarenin bir araya gelerek çerçeve anlaşma ihalesini gerçekleştirdiği durumlarda, çerçeve anlaşmadan yararlanacak olan her bir idare tarafından çerçeve anlaşma kapsamında ayrı münferit sözleşmeler yapılabilir.

* İhaleye çıkılmadan önce ve ihale sürecinde; idare, ihtiyaç raporu ile ihale dokümanının hazırlanması, ihale kaydının yapılması ve ihale kayıt numarasının alınması, ilanların yayımlanması, ihale komisyonu oluşturma işlemlerinin ve doküman satın alanların kaydı, dokümanda açıklama ve değişiklik işlemlerinin yapılması, teklifler ile bunların değerlendirilmesi işlemlerinin kaydı ve teyit gibi ihale sürecine ilişkin işlemler ile ihale sonuç işlemlerinden Kurumca belirlenenleri, ilgili ikincil mevzuattaki düzenlemeleri esas alarak ve münferit sözleşme aşamasına ilişkin olarak da yasaklılık teyidi, tekliflerin alınmasının kaydı, değerlendirilen tekliflerin kaydı ile buna ilişkin sonuç formu gönderilmesi ile diğer işlemlerden Kurumca belirlenenleri ikincil mevzuattaki düzenlemeleri esas alarak EKAP'ta gerçekleştirir. (*Çerçeve Anlaşma İhaleleri Uygulama Yönetmeliği Md. 3,5,6*)

✓ *Yıllara Sâri İhaleler*

* Sağlık kurum ve kuruluşlarında acil, ertelenemeyen ve süreklilik arz eden bir hizmet sunumu gerçekleştirilmektedir. İhtiyaçların giderilmesine yönelik yapılan alımların her yıl tekrarlanması sonucu ortaya çıkan sıkıntıların giderilmesi, diğer taraftan sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, kaliteli ve verimli sağlık hizmeti sunulabilmesi için zorunluluk arz eden ileri teknoloji ürünü cihazların firmalar için yüksek maliyetli bir yatırım teşkil etmesi nedeniyle bir yıllık sözleşmelerle temin edilememesi nedeniyle ortaya çıkan sıkıntıların giderilmesi amacıyla birkaç yılı kapsayan sözleşmeler imzalanabilmektedir.

* Maliyeti yüksek ve ileri teknoloji ürünü tıbbi cihaz *hizmet alımları* için gelecek yıllara yaygın yüklenmelere girişilmesinde 209 sayılı Kanun'da herhangi bir süre sınırlandırılması bulunmamakla birlikte, 3 yıldan fazla süreli yüklenmelere girişilmesi halinde, rekabet ve hizmet kalitesinin artırılarak kamu yararının oluşacağına öngörülmesi halinde; söz konusu alımlar için kamu ihale mevzuatı hükümlerine göre 5 yıla kadar gelecek yıllara yaygın yüklenmeye girişilmesinin uygun olacağı bildirilmiştir. (Hazine ve Maliye Bakanlığı'nın, Sağlık Bakanlığı'na muhatap 21/06/2010 tarihli ve 8497 sayılı görüş yazısı)

* Tıbbi cihaz teminine yönelik yapılacak *mal alımlarında* yürürlükteki fiyat esaslarına göre fiyat farkı verilemediğinden bahisle, bahse konu alımlarda gelecek yıllara yaygın yüklenmenin süresinin 18 ayı geçmeyeceği, ayrıca gerek ilaç ve tıbbi cihaz alımlarında gerekse ilgili mevzuat dâhilinde gelecek yıllara yaygın yüklenme yapılabilen döner sermaye kaynaklı diğer alımlarda 3 yılı aşan yüklenmelere girişilebilmesi için Kurum izninin alınması gerekmektedir. (Mülga T. Kamu Hastaneleri Kurumunun 06/02/2014 tarihli ve 5454/406 sayılı Tebliği)

* Birden fazla yılı kapsayan işlerde başlangıç yılı ödeneğinin çok az belirlenmesi ve sonraki yıl ödeneklerinin de programlanandan az olacak şekilde sonradan revize edilmesi nedenleriyle işlerin öngörülen sürede bitirilemediği ve sürüncemede kaldığı için bu işlerin ihale edilebilmesi için proje maliyetinin % 10'u oranında başlangıç yılı ödeneğinin ayrılması ve daha sonraki yıllar için programlanmış olan ödenek dilimlerinin azaltılmaması zorunlu kılınmıştır.

* Ayrıca bu esas ile öngörülen amacın sağlanabilmesi için, ihalelerin söz konusu ödeneklerin kullanılabilmesine imkân verecek süre dikkate alınarak zamanında yapılması ve birden fazla yılı kapsayan ve yatırım niteliği olan yıllara sari işlerde (doğal afetler hariç) yılın ilk dokuz ayında ihalenin sonuçlandırılması gerekmektedir. (4734 sayılı Kamu İhale Kanunu Md. 62, Hizmet Alımı İhaleleri Uygulama Yönetmeliği Md. 4)

✓ *Personel ve Malzeme Dâhil Hizmet Alımı İhaleleri*

* *Birim fiyat üzerinden teklif alınan ihalelerde*; her bir iş kaleminin adı, birimi, birim fiyatı ve bu fiyata dâhil olan maliyetler ile varsa diğer unsurlar gösteren bir cetvel hazırlanmalıdır. *Götürü bedel üzerinden teklif alınan ihalelerde* ise işçilik ile varsa malzeme, ekipman ve diğer unsurlar için belirlenen fiyatları ve bu fiyata dahil olan maliyetleri gösteren bir cetvel düzenlenmelidir.

* Hizmetin gerçekleştirilmesi için gerekli olan iş kalemlerine veya iş gruplarına ilişkin miktarların tespit edilen fiyatlarla çarpımı sonucu bulunan tutarların toplanması ile elde edilen genel toplam tutar, sözleşme giderleri ve genel giderler ile KDV hariç olarak belirlenir. Bulunan bu tutara işin niteliği dikkate alınarak %7 oranını geçmemek üzere yüklenici karı eklenir. Bu

tutar, kâr hariç belirlenen genel toplam tutar üzerinden hesaplanan sözleşme giderleri ve genel giderler ile toplanarak yaklaşık maliyet hesaplanır. Buna ilişkin hesap cetveli hazırlayanlarca imzalandıktan sonra, ihale onay belgesinin ekine konularak ihale yetkilisine sunulur. Yüklenici için öngörülen kar tutarının bu cetvelde gösterilmesi zorunludur.

* Asgari ücret ve diğer işçilik maliyetlerinde ilgili mevzuatından kaynaklanan değişiklikler nedeniyle yaklaşık maliyetin ihale tarihine kadar geçen sürede değişikliğe uğradığının belirlenmesi durumunda, gerekçesi belirtilmek suretiyle ihale komisyonu tarafından, bu maliyetler dikkate alınarak yaklaşık maliyetin güncellenmesi gerekir. *(Hizmet Alımı İhaleleri Uygulama Yönetmeliği Md. 9)*

* Personel çalıştırılmasına dayalı ihalelerde, personel maliyeti, tarım dışında ve 16 yaşından büyük işçiler için belirlenmiş brüt asgari ücret tutarı ile bu tutar üzerinden hesaplanan işveren payı toplamından az olmamak üzere bulunan maliyetler dikkate alınarak hesaplanmalıdır. İhale konusu işte çalışacak personele ilişkin yemek, yol gibi maliyetlerin teklif fiyatına dâhil edilmesinin öngörüldüğü hallerde, yukarıda yapılan hesaplamalara; bu maliyetlerin brüt tutarları da eklenir. Ayrıca personele nakdi olarak ödenmesi öngörülen yemek ve yol bedelinin günlük brüt tutarları ile söz konusu yemek ve yol bedellerinin bir ayda kaç gün üzerinden verileceği idari şartnamede gösterilmelidir.

* Personele asgari ücretin üzerinde ödeme yapılmasının öngörülmesi halinde, bu ücretin brüt asgari ücretin en az yüzde (%) kaç fazlası olacağı idarece belirlenerek, bu oran üzerinden yaklaşık maliyet hesaplanmalı ve söz konusu oran idari şartnamede açıkça gösterilmelidir.

* Personel çalıştırılmasına dayalı hizmet alımlarında, ihale konusu işin niteliği dikkate alınarak işçi sayısı üzerinden teklif alınması idarece uygun görülmeyen iş kalemleri bulunması halinde, bu kalemlerin kapsamındaki işler dâhil ihale konusu işin yerine getirilmesi için çalıştırılacak asgari personel sayısının ihale dokümanında belirtilmesi kaydıyla, işçi sayısı yerine, yaptırılacak işi oluşturan iş kalemi veya kalemleri üzerinden teklif alınabilir. *(Hizmet Alımı İhaleleri Uygulama Yönetmeliği Md. 10)*

3. TAŞINIR KAYIT KONTROL İŞLEMLERİ DEPO ve ECZANE

3.1. Sarf Malzemesi ve Demirbaş İşlemleri



3.1.1. Taşınır Kayıt Kontrol Yetkililerinin Belirlenmesi ve Tek Kişide Birleştirilemeyeceği

✓ *Taşınır kayıt yetkilisi;* taşınırları teslim alan, sorumluluğundaki ambarlarda muhafaza eden, kullanıcılarına ve kullanım yerlerine teslim eden, usulüne uygun kayıtları tutan, bunlara ilişkin belge ve cetvelleri düzenleyen personeldir. Taşınır kayıt yetkilisi, harcama yetkililerince, *memuriyet veya çalışma unvanına bağlı kalmaksızın*, taşınır kayıt ve işlemlerini Taşınır Mal Yönetmeliğinde belirtilen usule uygun şekilde yapabilecek bilgi ve niteliklere sahip personel arasından görevlendirilir. *Taşınır işlemleri yoğun olan harcama birimlerinde birden fazla taşınır kayıt yetkilisi görevlendirilebilir.* Kamu idarelerince ihtiyaç duyulması halinde birden fazla harcama biriminin taşınır kayıtları harcama birimleri itibarıyla ayrı ayrı tutulmak kaydıyla, bir taşınır kayıt yetkilisi tarafından yürütülebilir. (Taşınır Mal Yönetmeliği Md. 6/1)

✓ *Taşınır kontrol yetkilisi;* taşınır kayıt yetkilisinin yapmış olduğu kayıt ve işlemler ile düzenlediği belge ve cetvellerin mevzuata ve mali tablolara uygunluğunu kontrol eden, Harcama Birimi Taşınır Mal Yönetim Hesabı Cetvelini imzalayan ve bu konularda harcama yetkilisine karşı sorumlu olan kişidir. Taşınır kontrol yetkilileri, harcama yetkililerince, taşınır kayıt yetkilisinin yapmış olduğu kayıt ve işlemleri kontrol etmek üzere yardımcılarından veya bunların bir alt kademesindeki yöneticileri arasından görevlendirilir. Personel yetersizliği nedeniyle taşınır kontrol yetkilisi görevlendirilemeyen birimlerde bu görev harcama yetkilisi tarafından yerine getirilir. (Taşınır Mal Yönetmeliği Md. 6/2)

✓ Taşınır kontrol yetkilisi ile taşınır kayıt yetkilisi görevi aynı kişide birleşemez. (Taşınır Mal Yönetmeliği Md. 6/3)

✓ Taşınır kayıt yetkilileri ile taşınır kontrol yetkilileri, düzenledikleri ve imzaladıkları belge ve cetvellerin doğruluğundan *harcama yetkilisine karşı birlikte sorumludur.* (Taşınır Mal Yönetmeliği Md. 6/6)



3.1.2. Taşınır Giriş ve Çıkış İşlemlerinde Taşınır İşlem Fişi Düzenleme Zorunluluğu

✓ *Giriş İşlemleri:* Giriş kayıtları Taşınır İşlem Fişine (TİF) dayanılarak yapılır. Giriş ve çıkış kayıtlarında; taşınırlar, edinme şekline bakılmaksızın kamu idaresince kullanılmak üzere teslim alındığında giriş kaydedilir. *Her bir kaydın belgeye dayanması şarttır.* Bu belgenin tarih ve sayısı taşınır işlem fişine kaydedilir. (Taşınır Mal Yönetmeliği Md. 12,13)

✓ Taşınır Mal Yönetmeliği'nin 13 üncü maddesinde; satın alma suretiyle edinilen taşınırların maliyet bedelinin tespitinde Genel Yönetim Muhasebe Yönetmeliği'nin ilgili hükümlerinin uygulanacağı hüküm altına alınmıştır. *Genel Yönetim Muhasebe Yönetmeliği'nin 4/u maddesinde* maliyet bedeli, bir varlığın satın alınması, üretilmesi veya değerinin artırılması için yapılan harcamalar veya verilen kıymetlerin toplamı olarak tanımlandığından; maliyet fiyatlarına vergi, resim, harç, sigorta, nakliye ve benzeri giderlerin dahil edilmesi gerekir. Bu itibarla taşınır işlem fişlerinin düzenlenmesi sırasında kayıtların maliyet bedeli ile yapılması ve *katma değer vergisinin eklenmesi* gerekmektedir.

✓ *Satın alınan taşınırların giriş işlemleri:* Satın alınan taşınırlar için, teslim alındıktan sonra, taşınır kod listesindeki hesap kodları itibarıyla üçer nüsha Taşınır İşlem Fişi (TİF) düzenlenir. Alımı bir merkezden yapılarak birden fazla birime doğrudan teslim edilen taşınırlar için, taşınırın teslim edildiği birimlerce iki nüsha "*Taşınır Geçici Alındısı*" düzenlenir ve bir nüshası alımı yapan birime gönderilir. Alımı yapan birim, bu alımda dayanarak, ödemeye ve kendi giriş kayıtlarına esas olmak üzere TİF düzenler. Diğer birimlerden alınan geçici alındılar, düzenlenen bu fişin idarede kalan nüshasına bağlanır. Alımı yapan birimce giriş kayıtları yapıldıktan sonra düzenlenecek TİF ile de ilgili diğer birimler adına çıkış kaydedilir. (Taşınır Mal Yönetmeliği Md. 15)

✓ *İade edilen taşınırların girişi:* Kullanıma verilen tüketim malzemelerinden herhangi bir nedenle iade edilenler, iadeyi yapan birim yetkilisinin onayını taşıyan ve iade edilen malzemenin cins ve miktarını belirten belge karşılığında teslim alınıp, TİF düzenlenerek tekrar giriş kaydedilir. Kullanıma verilen dayanıklı taşınırlardan, herhangi bir nedenle ilgililerince iade edilenler için TİF düzenlenmez. Bu taşınırların kullanıma verilmelerinde düzenlenmiş olan "*Taşınır Teslim Belgesi*", taşınırın geri alındığına ilişkin ilgili bölümü imzalanarak kişiye geri verilir ve kayıtlar buna göre güncellenir. (Taşınır Mal Yönetmeliği Md.18)

✓ *Devir alınan taşınırın girişi:* Kamu idarelerince bedelsiz olarak devir alınan taşınır, devreden idarenin Taşınır İşlem Fişinde gösterilen değer esas alınarak düzenlenecek TİF ile giriş kaydedilir ve fişin bir nüshası yedi gün içerisinde devreden idarenin çıkış kaydına esas TİF'ine bağlanmak üzere gönderilir. Aynı kamu idaresinin muhtelif harcama birimlerinin ambarları arasında devredilen taşınırın alınmasında da TİF düzenlenir ve fişin birinci nüshası ilgili taşınır kayıt yetkilisine verilir. (Taşınır Mal Yönetmeliği Md. 19)

✓ *Çıkış İşlemleri:* Taşınır, tüketime verildiğinde, satıldığında, başka harcama birimlerine devredildiğinde, bağışlandığında veya yardım yapıldığında, çeşitli nedenlerle kullanılamaz hale geldiğinde, hurdaya ayrıldığında veya kaybolma, çalınma, canlı taşınırın ölümü gibi yok olma hallerinde çıkış kayıtları TİF'e dayanılarak yapılır. (Taşınır Mal Yönetmeliği Md. 13)

✓ *Devir suretiyle çıkış:* Kamu idarelerince bedelsiz olarak devredilen taşınırın çıkışı TİF düzenlenerek yapılır. Fişin bir nüshası taşınırın devredildiği idareye verilir. Devir alan idareden alınan fiş, düzenlenen fişin ekine bağlanır. Aynı kamu idaresinin muhtelif harcama birimlerinin ambarları arasında devredilen taşınır için de TİF düzenlenir ve fişin birinci nüshası devredilen harcama biriminin taşınır kayıt yetkilisine verilir. Diğer kamu kurumlarına veya özel kişi ve kuruluşlara bedelsiz devredilen taşınırın çıkış kaydında demirbaşların tamamına *amortisman ayrılmasına*, kurum içi ve diğer idarelere yapılan taşınır mal devirlerinde ilgili birikmiş amortisman hesaplarındaki tutarların işlem anında devredilmesine dikkat edilmelidir. (Taşınır Mal Yönetmeliği Md. 24)

✓ *Satış suretiyle çıkış:* İlgili mevzuatı çerçevesinde satılan taşınır Taşınır İşlem Fişi düzenlenerek çıkış kaydedilir. Satışa ilişkin karar veya onayın bir nüshası fişin birinci nüshasına bağlanır. (Taşınır Mal Yönetmeliği Md. 26)

3.1.3. Bağış ve Yardım Yoluyla Edinilen Taşınırın Kayda Alınması

✓ Herhangi bir gerçek veya tüzel kişi tarafından, kamu hizmetinin karşılığı olarak veya kamu hizmetleriyle ilişkilendirilerek bağış veya yardım toplanamaz, benzeri adlar altında tahsilat yapılamaz. Kamu idarelerine yapılan her türlü bağış ve yardımlar gelir kaydedilir. Nakdi olmayan bağış ve yardımlar, ilgili mevzuatına göre değerlemeye tâbi tutularak kayıtlara alınır. (5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu Md.40)

✓ *Kanun'un 40'inci maddesi* ile diğer mevzuat çerçevesinde bağış ve yardım olarak edinilen taşınır teslim alındığında, taşınır kayıt yetkilisi tarafından Taşınır İşlem Fişi düzenlenerek kayıtlara alınır. Fişin birinci nüshası da bağış ve yardım edene verilir veya gönderilir. (Taşınır Mal Yönetmeliği Md.16)

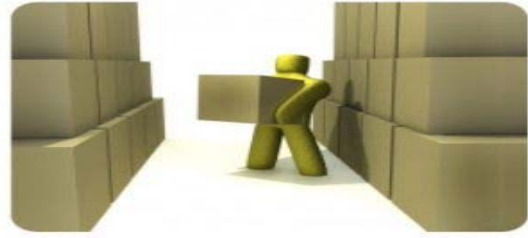
3.1.4. Taşınırın Fiilen Sayımının Gerekliliği

Kamu idarelerine ait taşınırın, taşınır kayıt yetkililerinin görevlerinden ayrılmasında, yılsonlarında ve harcama yetkilisinin gerekli gördüğü durum ve zamanlarda sayımı yapılır. Taşınır sayımları, harcama yetkilisince, kendisinin veya görevlendireceği bir kişinin başkanlığında taşınır kayıt yetkilisinin de katılımıyla, en az üç kişiden oluşturulan sayım kurulu tarafından yapılır. Sayım kurulu öncelikle, taşınır kayıt yetkilisince ambarda bulunduğu

veya ambardan çıktığı halde belgesi düzenlenmediği ve kayıtları yapılmadığı belirtilen taşınırlara ilişkin işlemlerin yaptırılmasını sağlar. Sayım tutanağının “*Kayıtlara Göre Ambardaki Miktar*” sütunu, defter kayıtları esas alınarak doldurulduktan sonra ambarlardaki taşınırlar fiilen sayılır ve bulunan miktarlar sayım tutanağının “*Ambarda Bulunan Miktar*” sütununa kaydedilir. Dolayısıyla sayımların sadece kayıtlar üzerinden yapılmayıp, kayıtlarla ambardaki mevcut durumun bizzat karşılaştırması yapılmak suretiyle sayımın tamamlanması kayıtların düzeni ve güvenilirliği açısından önem arz etmektedir. (Taşınır Mal Yönetmeliği Md. 32)

3.1.5. Taşınır Sayımı Sonrası Eksik - Fazla Çıkması

Ambar sayım işlemleri tamamlandıktan sonra oda, büro, bölüm, geçit, salon, atölye, garaj ve servis gibi ortak kullanım alanlarında bulunan taşınırlar dayanıklı taşınırlar listeleri esas alınarak sayılır ve sayım sonuçları sayım tutanağında gösterilir. Kullanım amacıyla kamu görevlilerine taşınır teslim belgesiyle verilmiş olan taşınırlar için, sayım yapılmaksızın sayım tutanağının “*Kayıtlara Göre Kişilere Verilen Miktar*” sütunundaki bilgiler dikkate alınır. Sayımda bulunan miktar ile kayıtlı miktar arasında fark bulunması halinde miktarlarında farklılık bulunan taşınırların sayımı bir kez daha tekrarlanır. Yine farklı çıkarsa bu miktar “*Fazla*” veya “*Noksan*” sütununa kaydedilir. Sayım kurulunca, taşınırların fiili miktarlarının kayıtlı miktarlardan eksik oluşunun tespit edilmesi halinde *kayıttan düşme teklif ve onay tutanağı* ve *taşınır işlem fişi*; fazla olduğunun tespit edilmesi halinde ise *taşınır işlem fişi* düzenlettilererek, defter kayıtlarının sayım sonuçlarıyla uygunluğu sağlanır. (Taşınır Mal Yönetmeliği Md. 32)



3.1.6. Taşınırların Kullanılmaz Hale Gelmesi, Yok Olması ve Çalınması

✓ Tüketim malzemelerinin özelliklerinde, ağırlıklarında veya miktarlarında meydana gelen değişimler nedeniyle oluşan fireler, sayımda noksan çıkan taşınırlar, çalınma, kaybolma gibi nedenlerle yok olan taşınırlar ya da yıpranma, kırılma veya bozulma gibi nedenlerle kullanılamaz hale gelen taşınırlar ile canlı taşınırın ölmesi halinde, *kayıttan düşme teklif ve onay tutanağı* ve *taşınır işlem fişi* düzenlenerek kayıtlardan çıkarılır. (Taşınır Mal Yönetmeliği Md. 27)

✓ Kullanılmaz hale gelme, yok olma, çalınma veya sayım noksanı nedenleriyle çıkış yapılması durumunda personelin kasıt, kusur, ihmal veya tedbirsizliğinin olup olmadığı araştırılıp, sonuçları ayrı bir tutanakta belirlenir. Taşınırların muhafazasından ve yönetilmesinden sorumlu olanların, gerekli tedbirlerin alınmaması veya özenin gösterilmemesi nedeniyle taşınırın kullanılmaz hale gelmesi veya yok olması sonucunda sebep oldukları kamu zararları hakkında, *Kamu Zararlarının Tahsiline İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik* hükümleri uyarınca işlem yapılır. (Taşınır Mal Yönetmeliği Md. 5,27)

3.1.7. Hurda Malzemelerin Değerlendirilmesi

✓ Ekonomik ömrünü tamamlamış olan veya tamamlamadığı halde teknik ve fiziki nedenlerle kullanılmasında yarar görülmeyerek hizmet dışı bırakılması gerektiği ilgililer veya özel mevzuatı çerçevesinde oluşturulan komisyon tarafından bildirilen taşınırlar, biri işin uzmanı olmak kaydıyla harcama yetkilisinin belirleyeceği *en az üç kişiden oluşan* komisyon tarafından değerlendirilir. Yeterli sayı veya nitelikte personel bulunmaması halinde komisyon diğer kamu idarelerinden talep edilecek üyelerin katılımıyla oluşturulabilir. Komisyonca yapılan değerlendirme sonucunda hurdaya ayrılması uygun görülmeyen taşınırlar hakkındaki gerekçeli karar harcama yetkilisine bildirilir. Komisyonca hurdaya ayrılmasına karar verilenler için ise “*Kayıttan Düşme Teklif ve Onay Tutanağı*” ile TİF düzenlenir. Hurdaya ayrılmasına karar verilen taşınırlar harcama yetkilisinin onayı ile kayıtlardan çıkarılır.

* Harcama yetkilisince oluşturulacak komisyon tarafından ekonomik değerinin olmadığı veya teknik, sağlık, güvenlik ve benzeri nedenlerle imha edilmesinin şart olduğuna karar verilen taşınırlar, harcama yetkilisinin onayı ile imha edilir. İmha, komisyon veya komisyonun gözetiminde uzman kişiler tarafından yapılır. Bu işleme ilişkin ayrıca bir imha tutanağı düzenlenir. İmha işleminde özel mevzuat hükümleri öncelikle dikkate alınır. (Taşınır Mal Yönetmeliği Md. 28)

✓ Taşınır mal tasfiye işlemlerinde öncelikle, Devlete intikal eden taşınır mallar ile genel bütçe kapsamındaki kamu idarelerinin hizmet dışı kalan taşınır mallarından kamu hizmetleri için gerekli görülenler talep edildiği takdirde satışa konu yapılmayıp, kayıtlara alınmış tarihi itibarıyla beş yılını tamamlamış ve idarece kullanılmasına ihtiyaç duyulmayan taşınırlar; bu taşınıra ihtiyaç duyan genel bütçe kapsamındaki kamu idarelerine bedelsiz devredilebilmektedir.

✓ Bu durumda olmayan Devlete intikal eden taşınır mallar ile genel bütçe kapsamındaki kamu idarelerinin hizmet dışı kalan taşınır mallarından, *Taşınır Mal Yönetmeliği* hükümlerine göre hurdaya ayrılarak ekonomik değerlerinin olması nedeniyle satılması için defterdarlık milli emlak müdürlüklerine veya kaymakamlık mal müdürlüklerine teslim edilen taşınır malların satışı Milli Emlak Genel Müdürlüğünce yapılmaktadır. Hizmet dışı kalan taşıtlar ile ilgili olarak Tebliğin yanı sıra Karayolları Trafik Yönetmeliğinin 40 ıncı maddesi doğrultusunda işlem tesis edilmektedir. Devlete intikal eden taşınır mallar ile genel bütçe kapsamındaki kamu idarelerinin hizmet dışı kalan taşınır mallarından maden aksamı hurda malzemeler 6 ayda bir belirlenen bedel üzerinden Makina ve Kimya Endüstrisi Kurumu (MKEK) Genel Müdürlüğünce satışı yapılmaktadır. Ancak MKEK tarafından 5 ay içerisinde alınmayan hurdalar Milli Emlak Birimlerince 2886 sayılı Kanun hükümlerine göre yerinde satışı yapılarak tasfiye edilmektedir. (24/05/2007 tarihli ve 26531 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 311 Sıra No.lu Milli Emlak Genel Tebliği)

3.1.8. Demirbaş Kayıtlarının Tutulması ve Takibinin Yapılması

Her gün ambar ve depodan çıkan demirbaşlar, ambar veya depo defterine işlenir. Servis ve bürolarda bulunan eşya, birer liste ile tespit edilerek bulunduğu odanın duvarına asılır. Bu listelere göre eşyanın kontrolü yapılır. Eskiyen, bozulan ve çürüyen demirbaşların kayıttan

düşülmesi için servis ve laboratuvarlarda hazırlanan tutanaklara göre demirbaş defterinden düşümleri yapılır. Düşümleri yapılan demirbaş eşyadan satılmasına lüzum görülenler o yerin defterdarlık veya mal müdürlüklerine düzenlenecek yazı ile satışının yapılması sağlanır. Kuruma resmi yazı gelince eşya alıcıya teslim edilir. (Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği Md. 105)

3.1.9. Sarf Malzemelerinin Çıkış İşlemleri

✓ Tüketim malzemeleri, “*Taşınır İstek Belgesi*” karşılığında düzenlenecek “*Taşınır İşlem Fişi*” ile çıkış kaydedilir. Kamu idarelerinin iç imkanlarıyla kendi kullanımları için üretecekleri dayanıklı taşınırların üretiminde kullanılan taşınırlarında aynı usulde çıkışı yapılır. Taşınır İşlem Fişi düzenlenmeden hiçbir şekilde tüketim (sarf) malzemesi çıkışı yapılamaz. Tüketim malzemelerinin çıkış kayıtları, ambarlara girişlerindeki öncelik sırası dikkate alınarak “*ilk giren-ilk çıkar*” esasına göre ve giriş bedelleri üzerinden yapılır. (Taşınır Mal Yönetmeliği Md. 22)

✓ Kurum ihtiyacı olarak karşılanan ve topluca gelen tüketim (sarf) malzemelerinin; sorumluluktan kaçınmak ya da malzemelerin takibiyle uğraşmamak gibi çeşitli saiklerle malzemenin kurum depo ya da ambarına alınmadan, sistem üzerinden toplu giriş ve anında toplu çıkış yapılarak talepte bulunan birimlere doğrudan gönderilmesi, malzemelerin takibini, amacı doğrultusunda kullanılmasını ve stok durumunun sağlıklı izlenmesini zorlaştırdığı unutulmamalıdır.

3.1.10. Taşınırların Yönetimi

Kamu idareleri, taşınırların yönetimi, kaydı, muhafazası ve kullanımından sorumludurlar. Taşınırların özelliğinden veya olağan kullanımından kaynaklanan yıpranma ile usulüne uygun olarak belirlenen firelerden dolayı sorumluluk aranmaz. Kullanılmak üzere taşınır teslim edilen görevliler, taşınırın korunmasından ve taşınıra verilen zararlardan sorumludur. Kamu idareleri, verilen zararların sorumlularına ödettilmesini sağlamakla yükümlüdür. Kamu idarelerine ait malları edinme, kiralama, tahsis, yönetim, kullanma ve elden çıkarma işlemleri, mevzuatında öngörülen kurallar dahilinde hizmetin amacına uygun olarak verimlilik ve tutumluluk ilkesine göre yapılır. Bu ilkeye aykırı eylem ve işlemlerden doğacak zararlardan, malların yönetimi veya kullanılması hususunda yetki verilenler sorumludur. (Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu Md. 48)

3.2. Eczane İşlemleri

3.2.1. Uyuşturucu ve Psikotrop İlaçlarının Takip ve Kontrolünün Zorunluluğu

✓ Yataklı tedavi kurumlarında uyuşturucu ve psikotrop ilaçların kullanımının kontrolü ve takibinin yapılabilmesi için; her klinikçe talep edilen uyuşturucu ve psikotrop ilaçlara ait çıkış bilgilerinin hastane eczanesince, klinik sorumlularına gönderilmesi; klinik sorumlularınca da gerekli kontroller yapılarak söz konusu ilaçların kullanımına ait sarf ve stok

bilgilerinin hastane eczanesine bildirilmesi, ayrıca bu bilgilerin de hastane eczanesi tarafından kontrol edilmesi gerekmektedir. (Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'nun 2016/6 Sayılı Genelgesi)



✓ Kırmızı reçeteye tabi ilaçlar çelik kasada saklanırlar.

Yeşil reçeteye tabi ilaçların da çelik kasada saklanması tavsiye edilir. Hastane eczanelerinde bulundurulacak yüksek riskli ilaçların listesi belirlenip, yüksek riskli ilaçlar diğer ilaçlarla karışmalarını önleyecek şekilde depolanması ve eczanede renkli işaretleme işlemine tabi tutulması gerekir. (Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu İyi Eczacılık Uygulamaları Kılavuzu Md.10)

✓ Uyuşturucu ilaçlarının gelir ve giderleri (giriş-çıkışları) Bakanlıkça hazırlanmış “Uyuşturucu İlaç Kayıt

Defterlerine” veya uygun şekilde otomasyon sistemine kaydedilmesi, bu maddelerin sarf şeklinin uyuşturucu maddelere ait kanun, tüzük, yönetmelik ve Bakanlık emirlerine uygun olarak yapılması gerekir. Bu kayıtlarda her uyuşturucu ilaç için bölümler ayrılır ve bölüm başlarına geçen yıldan devir ve yıl içinde alınan miktarlar işlendikten sonra ilaçların sarfiyatları günlük olarak işlenir. Her ay sonunda defterin baştabibe onaylatılması gerekir. (Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği Md.121)

3.2.2. İlaçların İmhasında Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar

✓ Miadı dolan, sulandırıldıktan, açıldıktan veya hazırlandıktan sonra muhafaza şartları uygun olmayan veya saklama süresi dolan, yarım doz ilaçlar ve hazırlandıktan sonra geçimsizlik görülen çözeltilerin *usulüne uygun olarak imha edilmesi sürecinde*;

* Ameliyathane, yoğun bakım, acil servis, doğumhane, poliklinik gibi özellikli birim veya servislerin sorumlusu tarafından imhası gerçekleştirilecek ilaçlar tespit edilerek, servis sorumlusu tarafından “İlaç İmha Tutanak Formu” doldurularak sorumlu eczacıya bildirilmesi,

* Eczaneye gelen formlar doğrultusunda sorumlu eczacı tarafından hastane yönetimine durumun bildirilerek; başhekim, idari ve mali işler müdürü, sağlık bakım hizmetleri müdürü, sorumlu hekim ve sorumlu hemşireyle imha komisyonunun oluşturulması,

* İlgili komisyonun incelemesinden sonra taşınır kayıt kontrol yetkilisi tarafından “Kayıttan Düşme Teklif ve Onay Tutanağı” hazırlanarak, bu malzemelerin “Kullanılamaz Hale Gelme Yok Olma” çıkış türü ile çıkış kaydının oluşturularak onaya sunulması,

* Giriş ve çıkış “Taşınır İşlem Fişi, Kayıttan Düşme Teklif ve Onay Tutanağı ve imha formlarının” birer nüshasının eczanede kalacak şekilde hazırlanarak saymanlığa bildirimin yapılması gerekir.

✓ Miadı geçmiş uyuşturucu ve psikotrop ilaçların rastgele imha edilmelerinin önlenmesine yönelik uygulamalar oldukça önemlidir. Bu ilaçların tehlikeli nitelikteki ilaç atıklarının bertaraf edildiği şekilde bertarafının gerçekleştirilmesi önem arz etmektedir. Böylelikle hem bu ilaçların gelişigüzel imha edilmesi ile gereksiz, bilinçsiz atıkla çevre kirlenmeyerek ekonomik kaynakların tüketilmesi önlenmeli, hem de bu ilaçların kaççağa kaymadan, suiistimaline mahal verilmeden, kötüye kullanımları önlenerek imha edilmeleri

sağlanmalıdır. Bu çerçevede eczanelerde/ecza depolarında miadı dolmuş (ya da bozulmuş, kullanımı risk oluşturan vb. nedenlerle imhası gereken) kontrole tabi ilaçların imhası için;

* İmha edilmek üzere ayrılan bütün ürünlerin karekodlarının İlaç Takip Sistemine bildirilmesi,

* İlaçların ambalaj türlerine göre ayrılıp (şuruplar, tablet-kapsül, ampul, supozituar, aşılar vb.) dökülme, sızma, akma veya herhangi bir olumsuz reaksiyon yaratmayacak şekilde güvenli olarak ambalajlanması, ambalajın üzerine eczanenin/ecza deposunun isim ve adresi yazılarak il sağlık müdürlüğüne dilekçe ile teslim edilmesi,

* Teslim edilen ambalaj içeriği ile listedeki ilaçların isim, miktar ve son kullanım tarihlerinin kontrol edilmesini müteakiben onaylanan son kullanım tarihi geçmiş kontrole tabi ilaç listesinin ambalaj içine yerleştirilmesi,

* Ambalajın il sağlık müdürlüğüne açılmayacak şekilde mühürlenmesi ve bu mühür bozulmayacak şekilde *Tehlikeli Atıkların Kontrolü Yönetmeliği*'ne göre bertarafı sağlayacak Çevre ve Şehircilik Bakanlığınca lisanslı kuruluşlara ulaştırılması ve söz konusu ilaçların taşınması için ilgili mevzuatının göz önünde bulundurulması gerekmektedir. (*T. İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun 08/08/2014 tarihli ve 96115 sayılı Tebliği*)

✓ Hastane eczane sorumlusu, ilaçların miadını düzenli olarak kontrol etmelidir. Bozulan ve miadı geçen ilaçların imha edilmek üzere ayrı bir alanda saklanması gerekir. Miadı geçen veyahut kullanılamaz hâle gelmiş olan ilaçlar, hastane eczane sorumlusu tarafından listelenir ve bu ilaçların imhası için il sağlık müdürlüğüne başvuru yapılır. İl sağlık müdürlüğü huzurunda tutanak düzenlenerek ilaçların imhası ilgili mevzuat doğrultusunda yapılır veya yaptırılır. Düzenlenen tutanak istendiğinde ibraz edilmek üzere hastane eczanesinde muhafaza edilmelidir. (*Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmelik Md.41*)

4. MAAŞ MUTEMETLİĞİ

4.1. Personele Yapılacak Maaş ve Ödeme Çeşitleri

✓ Sağlık Bakanlığında farklı statülerde çalışan ve farklı mevzuata tabi, muhtelif personel istihdam şekilleri bulunmaktadır. Bunlar arasında;

* 657 sayılı Kanun'un 4/A maddesine tabi ücretleri Genel Bütçeden karşılanan kadrolu devlet memurları,

* 657 sayılı Kanun'un 86. maddesine göre ücretleri Genel Bütçeden karşılanan vekil ebe ve hemşireler,

* 209 sayılı Kanun çerçevesinde Döner Sermaye kapsamında istihdam edilen ve ücretleri döner sermayeden karşılanan 657 sayılı Kanun'un 4/A maddesine tabi Devlet memurları,

* 4924 sayılı Kanun'a tabi ücretleri Genel Bütçeden karşılanan sözleşmeli sağlık personeli,

* 4924 sayılı Kanun'a tabi ücretleri Döner Sermaye Bütçesinden karşılanan sözleşmeli sağlık personeli,

* 181 sayılı Kanun'un ek 3 üncü maddesi çerçevesinde ücretleri döner sermayeden karşılanmak suretiyle 657 sayılı Kanunun 4/B maddesine tabi olarak çalışan sözleşmeli personel,

* 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 4/B maddesine tabi olarak çalışan ve ücretleri Genel Bütçeden karşılanan sözleşmeli personel,

* 663 sayılı KHK kapsamında istihdam edilen sözleşmeli personel,

* 4857 sayılı İş Kanunu'na tabi olarak istihdam edilen ve ücretleri Genel Bütçeden karşılanan daimi işçiler,

* 4857 sayılı İş Kanun'a tabi olarak istihdam edilen ve ücretleri döner sermayeden karşılanan geçici işçiler,

* Ücretleri kendi kurumlarından karşılanmak suretiyle 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu'nun 38 inci ve diğer maddeleri çerçevesinde Sağlık Bakanlığında görevlendirilen personel ile diğer kurumlardan Bakanlığımızda vekâleten atanma veya görevlendirme suretiyle görev yapan personel,

* Dünya Bankası ile yapılan ikraz sözleşmesi kapsamında Bakanlık merkez ve taşra birimlerinde çalışan sözleşmeli personel gibi çeşitli personel istihdam şekilleri bulunmaktadır.

✓ Bu çerçevede hastanelerimizde; 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 147 nci maddesi kapsamında genel bütçeden yapılan maaş ödemelerinin yanı sıra, 375 sayılı KHK çerçevesinde döner sermayeden yapılan sabit ile 209 sayılı Kanun kapsamındaki sabit dışı ödemeler, 663 sayılı KHK kapsamında çalışan sözleşmeli personele yapılan ödemeler, 4D kapsamındaki sürekli işçilere yapılan ödemeler, 4857 sayılı İş Kanunu kapsamında stajyer öğrencilere yapılan ödemeler, 4924 sayılı Kanun kapsamında hem genel hem de döner sermaye

bütçesinden yapılan ödemeler gibi personelin statüsüne ve pozisyonuna göre çeşitli maaş ve ödeme çeşitleri bulunmaktadır.

✓ Ayrıca geçici görevlendirilen personele yapılan ödemeler ve nöbet ödemelerinin yanı sıra tayin, ücretsiz izin, emeklilik, istifa, ölüm, statü değişikliği, geçici görevlendirme hallerinde personelden geri istenecek maaşlar ve ödemeler de unutulmamalıdır.

✓ Maaş hesaplamalarında; kişilerin hak ettikleri ek gösterge puanlarının Kamu Harcama ve Muhasebe Bilişim Sisteminde (KBS) öğrenim durumu değişimine göre güncellenmesi, özel sigorta ödemelerinde Gelir Vergisi matrahından düşülmesi gereken sınırların dikkate alınması, eşi memur olan kişilerden her iki eşin de

çocuk yardımı almaması ve kişilerin medeni hal değişikliğinin güncellenmesi gibi durumlara dikkat edilmesi gerekmektedir. Yine kişilere bulundukları derecelerine göre daha alt ya da daha üst derecelerin ek göstergeleri üzerinden ödeme yapılmaması, bu bağlamda kişilerin hak ettiği ek gösterge tutarlarının doğru hesaplanarak ödenmesi, fazla ödemelerin kişi borçlarına alınarak tahsil edilmesi uygun olacaktır.

✓ Harcama yetkilisi (başhekim) tarafından *Merkezi Yönetim Harcama Belgeleri Yönetmeliği* ekinde yer alan (Örnek No: 5) form kullanılmak suretiyle mutemet görevlendirmesi yapılır. Veznedar, tahsildar, icra memuru gibi unvanlarla muhasebe yetkilisi adına ve hesabına para ve parayla ifade edilebilen değerleri geçici olarak almak, vermek ve göndermek için Başhekim tarafından muhasebe yetkilisi mutemedi görevlendirilir. Muhasebe yetkilisi mutemedi olarak seçilen görevlinin adı, soyadı, görev yeri, unvanı ve imza örneği ile görev ve yetkileri ilk görevlendirmede muhasebe yetkilisine yazılı olarak bildirilir. (*Merkezi Yönetim Harcama Belgeleri Yönetmeliği Md. 8/1, Muhasebe Yetkilisi Mutemetlerinin Görevlendirilmeleri, Yetkileri, Denetimi ve Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik Md. 5, Sağlık Bakanlığı Mülga Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 2011/6 sayılı Genelgesi*)

✓ Bordrolara özellikli birimde çalışan personel listesi, personel izin durumları listesi, ayrılan-başlayan personele ilişkin yazışmalar, aile durum belgesi, dil tazminatına ilişkin belgeler gibi kanıtlayıcı belgelerin eklenmesi ve bordroların bu belgelerle birlikte gerçekleştirme görevlisi ve harcama yetkilisince kontrolü gerekir.

✓ Hastane çalışanlarına ait bordrolar ve banka listeleri; mutemet, gerçekleştirme görevlisi (idari ve mali işler müdürü) ve harcama yetkilisi (başhekim) tarafından imzalanır.

✓ İmzalanan banka ödeme listesi ile bankaya dijital olarak gönderilen ödeme listesinin aynı olmasına dikkat edilmelidir. Bordrolardaki personel ismi / ödeme tutarını gösteren liste ile ödemenin yapılacağı bankaya gönderilen personel ismi / ödeme tutarını gösteren listenin muhasebe yetkilisi tarafından gerekli kontrol yapılarak ilgili bankaya gönderilmesi sağlanmalıdır. (5018 sayılı Kanun Md. 32, 61 ve Mülga TKHK Mali Hizmetler KBY'nin 04/05/2015 tarihli ve 359 sayılı yazısı)



✓ Ay sonlarında bankadan hesap ekstresi (genel hesap hareketlerinin yer aldığı ekstreler ve personel isimlerinin yer aldığı ayrıntılı ekstreler) alınarak imzalı bordro ve banka listeleri ile karşılaştırma yapılmalıdır.

✓ Muhasebe yetkilisi mutemedinin, kasa mevcudunu her gün sonunda bankaya



yatırması gerekmektedir. Bankaya yatırılan paraların sayman mutemedi alındı makbuzu ile alındı icmal defterinde belirtilen miktarlarla tutarlı olup olmadığı her haftanın son günü mesai bitiminde hastane yöneticiliği tarafından kontrol edilerek tutanak altına alınır. (Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliği, Muhasebe Yetkilisi Mutemetlerinin Görevlendirilmeleri, Yetkileri, Denetimi ve

Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik)

✓ Sağlık tesislerinde *geçici görevlendirilen personelin*; genel bütçeden kaynaklanan maaş ve döner sermaye sabit ödemeleri kadrosunun bulunduğu hastane/müdürlükçe, döner sermaye sabit dışı ek ödemesi ise geçici görevli bulunduğu hastane/müdürlükçe ödenir. Ancak Kurumca oluşturulacak komisyon tarafından ihtiyaç planlaması yapılan yerlerde re'sen geçici olarak görevlendirilen tabiplere hem asıl kadrosunun bulunduğu sağlık tesisinden sağlık tesisi puan ortalaması ve kendi kadro unvan katsayısı esas alınarak ek ödeme yapılmalı, hem de toplam olarak tavan ek ödeme tutarını geçmeyecek şekilde görevlendirildikleri sağlık tesisinden tabip muayene ve girişimsel işlem puanı üzerinden ek ödeme yapılmasına dikkat edilmelidir. Söz konusu personelin tavan ek ödeme tutarının takibi, personelin kadrosunun bulunduğu sağlık tesisi tarafından yapılmalıdır. (Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik)

✓ 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), mevzuatta belirtilen gösterge rakamlarının aylık katsayısı ile çarpılması sonucu hesaplanacak tutarda nöbet ücreti ödenmesi gerekir. Bu çerçevede;

* Nöbet ödemelerinde ödemenin gerçekleşen nöbet durumuna (nöbet defteri kontrol edilerek) göre yapılmasına, nöbet ödemelerinin nöbet yazılabilir personele (memurlar, sözleşmeli personel, Tıpta Uzmanlık öğrenimi yapanlar ve tıpta ve dış tabipliğinde yabancı uyruklu kontenjanında uzmanlık eğitimi yapanlar) yapılmasına dikkat edilmelidir. (657 sayılı Devlet Memurları Kanunu Ek Md. 33, YTKİY Md. 42)

4.2. Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi

4.2.1. Aylık Dağıtılacak Para Miktarının Tespiti

✓ Kurumda görevli personele sağlık tesisinin o dönemde elde ettiği gayrisafi hasılatın öncelikle Hazine Payı (%1), Sosyal Hizmetler Payı (%1) ile Bakanlık Merkez Payı

(%5) ayrıldıktan sonra kalan miktar performans inceleme komisyonu kararı ile personele ek ödeme olarak dağıtılabilir.

✓ Kurumda görevli personele yapılan ek ödeme toplamının Kurumun o dönemdeki döner sermaye gelirinden yasal kesintiler düşüldükten sonra kalan miktarının %50'sini aşmaması gerekir. *(T.K.H.K'ya Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik, 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun)*



4.2.2. Performans İnceleme Komisyonu İşlemleri

✓ Ek ödeme dağıtımında tabiplerce gerçekleştirilen tıbbi işlemleri incelemek amacıyla her bir sağlık tesisinde inceleme heyeti oluşturulur.

* Başhekim, inceleme heyeti üyelerini; mesleğinde en az 5 yıl çalışmış, yok ise daha az çalışmış ve inceleme heyeti raporuna istinaden disiplin cezası almamış olan tabip veya dış tabipleri arasından seçer.

* Heyet başkanı heyet üyelerinin kendi aralarında yapacakları seçimle belirlenir. İnceleme heyeti üye sayısı 3'ten az, 12'den fazla olamaz.

* İnceleme heyeti üyelerinin görev süresi, takvim yılı sonu itibarıyla sona erer. Görev süresi sona eren üye tekrar seçilebilir.

* Başhekim; inceleme heyeti çalışmalarının takibinden ve inceleme heyeti raporlarının gereğinin uygulanmasından sorumludur. Başhekim inceleme heyeti kararlarına istinaden ek ödemeye esas olacak işlemleri sonuçlandırarak kesin karara bağlar, önceki ek ödeme dönemleri için de inceleme yaptırabilir. *(TKHK'ya Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik)*

✓ Personele dağıtılacak ek ödeme tutarını belirlerken ve sağlık tesisinin gelir-gider dengesi ile borç, alacak, nakit durumu ve ihtiyaçlarını gözetmekle yükümlü ve sorumlu döner sermaye komisyonu kurulur. Komisyonun başkanı başhekimdir. Komisyon, başkanın daveti üzerine önceden belirlenmiş toplantı gündemine göre her ayın ilk haftası içinde, üye sayısının en az 2/3 çoğunluğu ile toplanır ve katılanların oy çokluğu ile karar alır. Oylarda eşitlik olması halinde, başkanın oy verdiği tarafın görüşü yönünde karar alınır. *(Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik Md.7)*

✓ Başhekim, personele dağıtılacak ek ödeme tutarını belirleyen net performans puanlarının tespiti ve bunların kontrolünü sağlar. Genel tıbbi işlemler puanının hesaplanmasında *Girişimsel İşlemler Listesi* ile "Kamu Kurumları için Bireysel Ödemeli

Estetik Amaçlı Tıbbi ve Cerrahi İşlemler Listesi ve Özellikli Tıbbi İşlemler Listesi esas alınır. (TKHK'ya Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'nün 01/09/2017 tarihli ve 409 sayılı Tıbbi İşlemler Yönergesi)

4.2.3. Sabit Dışı Ek Ödeme Bordrolarında Kontrol Edilmesi Gereken Hususlar

Görev yapan personele ek ödeme yapılırken sabit dışı ek ödeme bordrolarında kontrol edilmesi gereken hususlar;

- * İzinlerin doğru girilip girilmediği, bu bağlamda aktif çalışılan gün sayısının doğru hesaplanıp hesaplanmadığı,

- * Muaf gün sayısının aylık 5, yıllık 12 günü aşıp aşmadığı,

- * Girişimsel işlem puanlarının performans inceleme komisyonu toplantısı sonrası oluşan net puanlar ile bordrodaki puanın uyumlu olup olmadığı, doğru girilip girilmediği, tavanı aşan doktor puanlarında kesinti yapılıp yapılmadığı,

- * Mahsuplaşma işleminin yapılıp yapılmadığı,

- * Personele yapılan performans ödemelerinde ödül puanı işlemlerinin mevzuata uygun olup olmadığı,

- * Personele yapılan performans ödemelerinde ek puanların mevzuata uygun olup olmadığı,

- * Özellikli birim katsayısı verilen personelin fiilen bu birimlerde çalışıp çalışmadığının, birimlerden gelen liste ile bordrolara girilen verilerin doğru olup olmadığı şeklinde ifade edilebilir.

4.3. Kişi Borcu Açılması ve Tahsili Süreci

✓ Personeline ödeme yapılan kurumun banka hesabında, ödeme günleri haricinde hesap bakiyesinin sıfır olması gerekmektedir. Kurum tarafından bankaya giden listede belirtilen tutarlar çalışanların hesaplarına aktarıldığında da bakiyenin sıfır olması gerekir. Hesapta para kalırsa bir yerde hata olduğunun göstergesidir. Maaş, döner sermaye, yolluk gibi ödemelerde fazladan yersiz ödeme yapıldıysa geri ödeme bu hesaba değil ilgili bütçenin hesabına yatırılmalıdır.

✓ Ücretsiz izne ayrılma, aile hekimliğine ya da sözleşmeli statüye geçme durumlarında, peşin alınan maaşlardan iade yapılması mutemetliklerce takip edilmektedir. Kontrol, denetim veya inceleme sonucunda tespit edilen kamu zararı alacaklarının, sorumlulara ve ilgililere tebliğ tarihinden itibaren bir ay içerisinde

ödenmesi istenir. Kamu zararı alacaklarının yapılan tebligata rağmen sorumlular ve/veya ilgililerce süresinde rızadan ödenmemesi halinde ilgili alacak takip dosyası, sürenin bitiminden



itibaren beş iş günü içerisinde, alacağın hükmen tahsili için, merkezde strateji geliştirme birimi veya taşradaki ilgili takip birimince kamu idaresini temsile yetkili hukuk birimine gönderilmek suretiyle takibi yapılmalıdır. (*Kamu Zararlarının Tahsiline İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik Md.10*)



✓ Mutemetlerce süresi içinde mahsup edilmeyen avanslar hakkında *6183 sayılı Kanun* hükümleri ve tabi oldukları personel mevzuatının disiplin hükümleri uygulanır. Bu bağlamda gecikme faizi sorumlulardan tahsil edilir ve haklarında disiplin soruşturması açılır.

✓ Geçici görevlendirme yapılan personel ve kontrolleri yapan gerçekleştirme görevlilerinin yasal yaptırımlarla karşılaşmaması için yolluk bildirimlerinin; ilgili personel tarafından zamanında düzenlenerek, alınan avansların süresinde mahsup edilmesi ve gerçekleştirme görevlilerince de titizlikle takibi gerekir.

5. İŞ SAĞLIĞI ve GÜVENLİĞİ

5.1. Sivil Savunma Hizmetleri Tesis ve Çevre Güvenliği İle Yönetimi

✓ Sağlık tesislerinin; hasta ve yakınları ile personel için güvenli, fonksiyonel ve destekleyici bir altyapısı olmalıdır. Bu amacın gerçekleştirilmesi için fiziksel donanım, tıbbi cihazlar ve diğer ekipmanlar ile insanların etkili olarak yönetilmesi gerekir. Hastane yöneticileri özellikle; tehlike ve riskleri azaltmak ve kontrol etmek, kazaları ve yaralanmaları önlemek ve güvenli ortam sağlamak konularında gayret göstermelidir.

✓ Bu amaçla hastane yönetiminin hizmet planlama aşamasında;

* Güvenlik yönüyle; binalar, toprak tesisatı, ekipmanlar ve sistemlerin çevreye tehlike arz etmemesini,

* Emniyet yönüyle; bina, ekipmanlar ile hasta-hasta yakınları ve çalışanların zarar ve kayıptan korunmasını,

* Tehlikeli maddeler açısından; radyoaktif ve diğer maddelerin taşınması, saklanması ve kullanılmasının kontrol edilmesini ve tehlikeli atıkların güvenli olarak elden çıkartılmasını,

* Acil ve salgın hastalıklara, felaketlere ve acil duruma hazırlığın planlanmasını,

* Yangın güvenliği yönüyle sağlık tesisinde bulunanların yangın ve dumandan korunmasını,

* Tıbbi cihazlar kapsamında; cihazların seçilmesi, bakımının düzenli yapılması ve riskleri azaltacak şekilde kullanılmasını,

* Tesisatlar yönüyle; su, elektrik, diğer tesisatlarda çalışma kusurlarından oluşabilecek riskleri azaltmak için bakım yapılmasını kapsayacak planlama, kontrol, bakım-onarım ve denetim yapılması ya da yaptırılarak bizzat takip edilmesinin yanı sıra bu hususlarda personel eğitimine yer verilmesi sağlık tesis güvenliği açısından önem arz etmektedir.



5.2. Yangın ve Diğer Doğal Afetlere İlişkin Önlemler

✓ Acil durum ve afet planı oluşturulmalıdır. *Acil durum ve afet planı*; koruyucu önlemleri, kontrolü, erken teşhis ve tespiti, tesisin tahliyesini, kullanılacak alternatif alanları, işbirliği yapılacak kurumlarla organizasyonu kapsamalıdır. Bu kapsamda acil durum yönetimine yönelik planlama doğrultusunda ve sivil savunma uzmanlarının koordinesinde, acil durum ekiplerinin sayısı, personelin adı ve görevleri, ihtiyaç duyulan araç, gereç ve malzemenin cinsi ve miktarı, söndürme araçlarını kullanma usulleri, eğitim ve bakım hususları, nöbet hizmetleri ile gerek görülecek diğer hususlar düzenlenir. Bina yerleşimini, bina iç ulaşım yollarını, yangın bölmelerini, yangın duvarlarını, yatay bölmeleri, cepheleri, söndürücü sistemi, uyarıcı sistemi ve su besleme üniteleri ile itfaiyeye yardımcı olabilecek diğer hususları gösterir plân ve krokilerin hazırlanarak, anılan düzenlemelere eklenmesi gerekir. *(Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik Md.136)*



✓ Yangın önleme ve söndürme konusundaki iç düzenlemeler yapı, bina, tesis ve işletmenin sahibi, yöneticisi veya amiri tarafından yürütülür. Bu kapsamda yönetici veya amirinin sorumluluğunda; yangından korunma, yangının söndürülmesi, can ve mal kurtarma, ilk yardım faaliyetleri, itfaiye ile işbirliği ve organizasyon sağlanması konularında, yerel itfaiye ve sivil savunma teşkilatlarından yararlanılmak suretiyle acil durum ekibine eğitim verilip, yapılan tatbikatlar ile personelin bilgi ve becerilerini artırmaları sağlanmalıdır. *(Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik Md.137)*

✓ Çalışanların katılımı ile yılda en az bir kez yangın söndürme ve tesis tahliye tatbikatı yapılmalıdır. Tesis tahliye tatbikatı; yoğun bakım ve psikiyatri klinik/servis tahliyesini de kapsamalıdır. Ekip personeli ile binadaki diğer görevliler, yangın söndürme alet ve malzemelerinin nasıl kullanılacağı ve en kısa zamanda itfaiyeye nasıl ulaşılacağı konularında tatbikî eğitimden geçirilmelidir. Tatbikatların görüntü kayıtları bulunmalı, tatbikat raporu hazırlanıp, gerektiğinde düzeltici ve önleyici faaliyetler başlatılmalıdır.

✓ Hastanede yangın algılama ve uyarı sistemi, mevcut olmalı ve çalışır durumda bulundurulmalıdır. Yangın algılama ve uyarı sisteminin, el ile otomatik olarak veya bir söndürme sisteminden aldığı uyarılardan biri veya birkaçı ile devreye girmesi, tüm yangın uyarı butonlarının görülebilir ve kolayca erişilebilir olması gerekir. Ayrıca hastane yönetimince *Sağlık Bakanlığı Yangın Önleme ve Söndürme Yönergesinin 75 inci maddesinde* yer alan hükümlere riayet edilmesi gerekmektedir.

5.3. Asansörlerin Kontrolü, Bakım ve Onarım İşlemleri

✓ Sağlık tesisinde bulunan bütün asansörlerin, asansör kullanım uygunluk belgesi ve ruhsatları ile yardım çağrı sistemi bulunmalı, engellilere yönelik düzenlemeler olmalıdır.

✓ Binada sürekli olarak kullanılan asansörün periyodik kontrolü, yılda en az bir defa yetkilendirilen ve ilgili idare ile protokol imzalayan A tipi muayene kuruluşuna yaptırılır. Periyodik kontrolün yaptırılmasına dair yükümlülük ilgili idare ve bina sorumlusuna aittir. (Asansör Periyodik Kontrol Yönetmeliği Md.8)

✓ Asansörlerin periyodik kontrolü çerçevesinde;

* İdare kendi sorumluluk alanı içerisinde bulunan asansörlerin periyodik kontrolü için yetkilendirilmiş A tipi muayene kuruluşlarından bir tanesi ile protokol imzalamalıdır.

* Güvensiz veya kusurlu olarak tanımlanan asansörün birinci takip kontrolünde idare tarafından, A tipi muayene kuruluşuna ayrıca ücret ödenmemelidir. Sonraki takip kontrollerinden ücret alınıp alınmayacağına dair esaslar, ilgili idare ile A tipi muayene kuruluşu arasında yapılacak olan protokol ile belirlenmelidir.

* Periyodik kontrol aşamasında asansörde oluşabilecek hasarların tazmini, A tipi muayene kuruluşunun mesleki ve mali sorumluluk sigortasından karşılanmaktadır.

* Periyodik kontrol, ilgili idarenin protokol yaptığı A tipi muayene kuruluşu tarafından bina sorumlusunun talebi üzerine veya resen yapılmaktadır.

* Asansörde meydana gelecek bir kaza sonrasında bina sorumlusunca periyodik kontrolün tekrar edilmesi sağlanmalıdır. (Asansör Periyodik Kontrol Yönetmeliği Md.9)

5.4. Jeneratörlerin Bakımı

✓ Sağlık Bakanlığının kalite standartları gereğince hastane jeneratörlerinin periyodik bakımının yapılması gerekmektedir. Ayrıca jeneratörlere sarsıntıya duyarlı depremde hemen sonra devreye girmesini sağlayan sistem yerleştirilmesi ve kullanıcılara eğitim verilmesi zorunludur.

✓ Hastane jeneratörlerinin bakımı hastanenin teknik personeli tarafından yapılabileceği gibi mevcut ihale mevzuatı çerçevesinde “ihale yoluyla hizmet alınması” şeklinde de yaptırılabilir. Jeneratörlerin teknik bakım, test, ölçüm ve kontrollerinin kendi kullanma kılavuzuna uygun olarak yapılması gerekir. Ayrıca jeneratörlerin yakıt sarfiyatının kullanım kılavuzlarında belirtilen miktarlarla karşılaştırılması yapılmalı, aşırı fark var ise sebebi araştırılmalıdır.

✓ Bakım ve onarımlarda jeneratörün; su, yağ, yakıt, şarj alternatörü ve devrelerinin düzenli olarak kontrol edilmesi, sızıntı kontrolünün yaptırılması, hava ve yakıt filtrelerinin gözden geçirilmesi sağlanmalıdır. Herhangi bir elektrik kesintisi halinde istenilen sürede jeneratörün devreye girip girmediği periyodik olarak kontrol edilmeli, bakım ve onarım sırasında; insan can ve mal güvenliği açısından teknik emniyet kurallarına, işçi sağlığı ve

güvenliği kurallarına uygun hareket edilmelidir. Sisteme yapılacak her türlü müdahalenin teknik sorumlunun nezaretinde yapılması gerekir.

5.5. Kompanzasyon Sistemi ve Trafo

✓ Sağlık tesislerinin elektrik faturalarında fazla ödemeye sebebiyet verilmemesi için;

* Mevcut elektrik alım sözleşmesindeki trafo gücü 9 KW'dan büyük olan birimlerimizin, “zorunlu olarak elektrik kompanzasyon sistemi kurdurması,

* Bu sistemi kurulu olan birimlerimizin ise sistemin bakımını periyodik olarak yaptırması,

* Elektrik aboneliklerinin “resmi sağlık kuruluşu” tarifesi üzerinden tesis edilmesi,

* Farklı abonelik grupları üzerinden tesis edilen elektrik abonelikleri için yapılan fazla ödemelerin de ilgili elektrik dağıtıcı kuruluşlarla anlaşarak mahsup edilmesi gerekmektedir.

(Strateji Geliştirme Başkanlığının 31/05/2010 tarihli, 5435-2010/38 numaralı Genelgesi ile mezkur Genelgenin uygulanma şekline ilişkin olarak çıkarılmış olan 13/01/2011 tarihli, 448 sayılı talimat gereğince)

✓ Ayrıca reaktif enerji ölçme düzeneği kurmayan abonelerin elektrik faturalarına yansıyan reaktif enerji bedellerinin ilgili tebliğler çerçevesinde *abonelerden tahsil olunacağı* hüküm altına alındığı unutulmamalıdır. *(09/01/2007 tarihli ve 26398 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Elektrik Piyasası Müşteri Hizmetleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik)*

✓ Bakanlığımıza bağlı işyerlerindeki elektrik panolarında ve kompanzasyon sistemlerinde gerekli düzenlemelerin yapılarak elektrik faturalarına *reaktif enerji ceza bedellerinin gelmesinin önlenmesi* ve bu hususun takibinin de il sağlık müdürlüklerince yapılması talimatlandırılmıştır. *(Mülga Tedavi Hiz. Genel Müd.’nün 11/01/2010 tarihli, 1162 sayılı Tebliği)*

✓ Bu çerçevede Bakanlığımıza bağlı elektrik trafolarında reaktif enerji bedeli oluşmaması için kompanzasyon sisteminin kurulması, sistemin kurulumu ve kontrolü birimlerimizin kendi imkânları ile yapılamıyorsa, mevcut ihale kanunu ve iç mevzuatımız kapsamında hizmet satın alınması yoluyla, reaktif enerji bedelinin tahakkukunun önlenmesi gerekmektedir.

5.6. Tıbbi Atıkların İmhası

✓ Tıbbi atık; enfeksiyon yapıcı, patolojik ve kesici-delici atıkları kapsamaktadır. Hastanelerde tıbbi atık sorumlusu başhekimdir. *(Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği Md. 4)*

✓ Yönetmelik gereği sağlık kuruluşları tarafından hazırlanması gereken *tıbbi atık yönetim planında*; tıbbi atıkların kaynağında ayrı toplanması ve biriktirilmesi, atıkların toplanması ve taşınmasında kullanılacak ekipman ve araçlar, atık miktarları, toplama sıklığı, toplama rotası, geçici depolama sistemleri, toplama ekipmanlarının temizliği ve dezenfeksiyonu, kaza anında alınacak önlemler ve yapılacak işlemler, bu atıkların yönetiminden sorumlu personel ve eğitimleri başta olmak üzere detaylı bilgilere yer verilmesi ve bu planın her yıl güncellenmesi zorunludur.

✓ Enfeksiyon yapıcı atıklar ile kesici-delici atıklar sterilizasyon işlemine tabi tutularak zararsız hale getirilebilir. Bu atıklar, 26/03/2010 tarihli, 27533 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan *Atıkların Düzenli Depolanmasına Dair Yönetmelik*’te tanımlanan belediye atıkları ile tehlikesiz atıkların depolanması için gereken altyapıya sahip tesisleri ifade eden II. Sınıf düzenli depolama alanlarında bertaraf edilebilir. (*Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği Md.17*)



✓ Tıbbi atıklar yakılarak bertaraf edilebilir. Herhangi bir kimyasalla muamele görmüş patolojik atıkların yakılarak bertaraf edilmesi zorunludur. (*Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği Md. 20*)

✓ Tıbbi atık yönetiminde görevlendirilen/görevlendirilecek tüm personelin, tıbbi atıkların toplanması, taşınması, geçici depolanması ile sterilizasyona tabi tutulması ve bertaraf edilmesi aşamalarında uyulacak kurallar ve dikkat edilmesi gereken hususlar, bu atıkların yarattığı sağlık riskleri ve neden olabilecekleri yaralanma ve hastalıklar ile bir kaza veya yaralanma anında alınacak tedbirleri içeren eğitim programına periyodik olarak tabi tutulması zorunludur. (*Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği Md. 23*)

✓ Sağlık kuruluşları, tıbbi atıkların yönetimiyle görevli personelinin özel koruyucu giysilerini ve ekipmanlarını sağlamakta yükümlüdür. Tıbbi atıkların toplanması, taşınması ve bertaraf edilmesinde görevlendirilen personel çalışma sırasında eldiven, koruyucu gözlük, maske kullanır, çizme ve turuncu renkli özel koruyucu kıyafet giyer. Bu işlemlerde kullanılan özel giysi ve ekipmanlar ayrı bir yerde muhafaza edilir. Bunların temini ve temizlenmesi, atık üreticisi, belediye veya yetkilerini devrettiği kişi ve kuruluşlarca sağlanır. (*Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği Md. 27*)



5.7. Engelliler İle İlgili Düzenlemeler

Ortak alanlarda ve asansörlerde her özür grubundaki kişilerin algılayabileceği şekilde yazılı, sesli ve görsel yönlendirmeler bulundurulmalıdır. Asansör, tuvalet, lavabo, müracaat bankosu gibi ortak alanların, her özür grubuna hitap edecek şekilde düzenlenmesi gerekir. Tekerlekli sandalye transferini kolaylaştıracak ve tekerlekli sandalye manevrasına imkân verecek şekilde gerekli görülen alanlar, tutunma barlarıyla desteklenmelidir. Görme engelliler için ortak alanlarda takip izi oluşturulmalıdır. Genel hizmetin aksamasına meydan vermeyecek şekilde poliklinik muayenelerinde engellilere öncelik verilmelidir. Engellilerin ve yakınlarının kendilerine tanınan öncelikleri belirten tabelaların hastanelerde kolayca görülebilecek yerlere asılması, söz konusu bilgilere görme engellilerin ulaşabilmesi için braille alfabesinin de kullanılması gerekir. (*Mülga Tedavi Hizmetleri Müdürlüğünün 2010/73 ve 2010/80 Sayılı Genelgeleri*)



5.8. İş Kazaları ve Meslek Hastalıklarında Yapılacak İşlemler

✓ İdare tarafından, bütün iş kazalarının ve meslek hastalıklarının kaydının tutulması, gerekli incelemelerin yapılarak bunlarla ilgili raporların düzenlenmesi, işyerinde meydana gelen ancak yaralanma veya ölüme neden olmadığı halde işyeri ya da iş ekipmanının zarara uğramasına yol açan veya çalışan, işyeri ya da iş ekipmanını zarara uğratma potansiyeli olan olayların incelenerek bunlar ile ilgili raporların düzenlenmesi gerekir.

✓ İdare;

* İş kazalarını kazadan sonraki üç iş günü içinde,

* Sağlık hizmeti sunucuları veya işyeri hekimi tarafından kendisine bildirilen meslek hastalıklarını, öğrendiği tarihten itibaren üç iş günü içinde,

* Sağlık hizmeti sunucuları kendilerine intikal eden iş kazalarını, yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları ise meslek hastalığı tanısı koydukları vakaları en geç on gün içinde Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirmelidir. (6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Md. 14)



✓ İş kazası ve meslek hastalıkları bildirimlerini zamanında yapmayan, dolayısıyla yükümlülüklerini yerine getirmeyen idarelere 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununun 26 ncı maddesinde ifadesini bulan ve her yıl yeniden değerlendirme oranında artırılan idari para cezaları uygulanmaktadır. Bu nedenle bildirim sürelerine dikkat edilmelidir. İlgili Kanun maddesi kapsamında 2019 yılında geçerli olmak üzere;

* İş kazalarının ve meslek hastalıklarının kaydının tutulmaması, ramak kala olaylar ve iş kazaları ile ilgili incelemeler yapılarak ilgili raporların düzenlenmemesi durumunda elli ve daha fazla çalışanı bulunan işyerlerinde tehlike sınıfının az tehlikeli, tehlikeli ve çok tehlikeli olmasına göre sırasıyla 4.303, 5.738 ve 8.607 Türk Lirası,

* İş kazalarını kazadan sonraki üç iş günü içinde, sağlık hizmeti sunucuları veya işyeri hekimi tarafından kendisine bildirilen meslek hastalıklarının, öğrenildiği tarihten itibaren üç iş günü içerisinde Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirilmemesi durumunda; elli ve daha fazla

çalışanı bulunan işyerlerinde tehlike sınıfının az tehlikeli, tehlikeli ve çok tehlikeli olmasına göre sırasıyla 5,737, 7.650 ve 11,475 Türk Lirası,

* Sağlık hizmeti sunucularının iş kazalarını, yetkili sağlık hizmet sunucularının meslek hastalıklarını en geç 10 gün içinde SGK'ya bildirmemesi durumunda 3.825 Türk Lirası idari para cezası uygulanmaktadır. (*İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Md. 26*)

✓ Görevi sırasında veya görevinden dolayı bir kazaya veya saldırıya uğrayan veya bir meslek hastalığına tutulan memur iyileşinceye kadar izinli sayılır. (*Devlet Memurlarına Verilecek Hastalık Raporları ile Hastalık ve Refakat İznine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik Md. 6/3*)

5.9. Çalışan Güvenliği Açısından Risk Analizlerinin Yapılması

Hastanelerde profesyonel iş sağlığı ve güvenliği uzmanları ya da firmaları aracılığı ile risk analizlerinin yaptırılması ve çıkan analiz sonuçlarına göre risk tespit edilen alanlarda düzenleme yapılması gerekmektedir. Bu düzenlemeler kapsamında;

* Sağlık kurumlarının şiddet bakımından risk değerlendirmelerini yeniden yaparak, riskin yüksek olduğu bölümlerde hizmet süreçlerinin yeniden gözden geçirilmesi ve ilgili bölümdeki sağlık çalışanı sayısının yeterli hale getirilmesi, fiziki alanların nitelik ve iyi çalışma şartları açısından gerekirse yeniden düzenlenmesi,

* Acil servis, yoğun bakım ve ameliyathane gibi şiddet riskinin yüksek olduğu bölümlerin bekleme alanlarında, gerekirse sayıları artırılarak yeterli güvenlik elemanı bulundurulması,

* Hasta mahremiyeti dikkate alınmak şartıyla, kurumların tüm alanlarını gözetleyebilecek şekilde güvenlik kameralarının yerleştirilmesi ve kamera görüntülerinin sürekli takip edilmesi, şüpheli durumlara ve kişilere bu konuda eğitilmiş özel güvenlik elemanlarının anında müdahalede bulunması,

* Fiziki mekânların 24 saat boyunca yeterli düzeyde aydınlatılması ve havalandırılması gerekmektedir. (*Mülga Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 2012/23 sayılı Genelgesi*)

6. SAĞLIK KURULU HİZMETLERİ

6.1. Sağlık Kurulunun Oluşumu ve İşleyişi



6.1.1. Genel Esaslar

✓ Sağlık kurulları tek hekimin yetkisi dışında kalan hususlarda veya mevzuatta sağlık kurulu raporu öngörüldüğü hallerde, kişilerin sağlık durumları hakkında karar vermeye yetkili organlardır.

✓ *Tedavi, hastalık bildirir, istirahat, ortez – protez için gerekli sağlık kurulu raporları*; var ise ilgili daldan üç uzmanın katılımı ile, aynı dalda üç uzman bulunmaması halinde ise ilgili dal uzmanı ile birlikte öncelikle bu uzmanlık dalına en yakın uzmanlık dalından olmak üzere, başhekimin seçeceği diğer dallardan uzmanların katılımı ile üç uzman hekimden oluşturulacak sağlık kurulunca verilir.

✓ *İlaç kullanımı ve katkı payı muafiyeti için gerekli sağlık raporları* ise her yıl bütçe uygulama tebliğinde belirlenen esas ve usullere göre verilir.

✓ *Durum bildirir sağlık raporları* için; kurumda en az üç ayrı dal uzmanının bulunması, varsa bu kurula iç hastalıkları, genel cerrahi, göz, kulak burun boğaz, nöroloji veya ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanının dâhil edilmesi, ayrıca, raporun kullanılacağı iş veya yerin özelliğinin gerektirdiği dal uzmanının veya uzmanlarının bulunması zorunludur. Bu uzmanlık dallarından herhangi birinin bulunmadığı hallerde bunun yerine veya çok çeşitli dal uzmanlarının bulunduğu yataklı tedavi kurumlarında da bunlara ilaveten kurula iştirak edecek diğer uzmanları başhekim tespit eder.

✓ Bünyesinde iç hastalıkları, genel cerrahi, göz, kulak-burun-boğaz, nöroloji veya ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanları bulunan ve bu uzmanların katılımıyla sağlık kurulu/kurulları teşekkül edebilen sağlık kurumları *tam teşekküllü hastane* sayılır.

✓ Özel dal hastaneleri sağlık kurulu ana daldan en az üç uzmanın/başasistanın katılımı ile oluşur. Ana dalda üç uzman bulunmadığı hallerde kurul, başhekimin seçeceği diğer uzmanlarla tamamlanır.

✓ Kurul başkanı başhekimdir. Bulunmadığı zaman başkanlığı başhekimin görevlendireceği bir üye yapar. Sağlık kurulu kararları çoğunlukla alınır. Eşitlik halinde kurul başkanının katıldığı görüş kararlaştırılmış sayılır. *(Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği Md. 22)*

✓ Sağlık kuruluna üyelerden bir veya ikisi zorunlu sebeplerden dolayı geçici bir süre katılamazsa, başhekim aynı daldan bir başka uzmanı, yoksa uzman bulunmayan dalda onun görevini yapabilecek en yakın branş uzmanını görevlendirebilir. (Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği Md. 23)

✓ Aynı uzmanlık dalında birden fazla uzman bulunan yataklı tedavi kurumlarında mevcut uzmanlar birer ay nöbetleşe kurula katılırlar. (YTKİY Md.24)

✓ Sağlık kurulunda ilgili dalda resmi uzmanın bulunmadığı hallerde, aynı şehirdeki resmi kurumların ilgili dal uzmanlarından birisi davet edilerek, kurula katılması sağlanır. Bu da bulunmadığı takdirde, başhekimin uygun göreceği ve valiliğin onaylayacağı bir serbest uzmandan sağlık kurulunda yararlanılabilir. Bu durumda serbest uzman daha önce hastayı muayenhanesinde muayene eder, düzenleyeceği detaylı bir rapor sağlık kurulu evrakına bağlanır. Gerekli takdirde kendisi bizzat kurula katılarak sözlü olarak tamamlayıcı bilgi vermek zorundadır. Yataklı tedavi kurumlarında ve civarında mevcut resmi sağlık kurumlarında laboratuvar bulunmadığı takdirde serbest laboratuvarlardan alınan laboratuvar raporları, sağlık kurulunca değerlendirilmek kaydıyla işleme esas olarak kabul edilebilir. (YTKİY Md.25)



✓ Sağlık kurulu raporu düzenlenebilmesi için; mahalli en büyük idari amir tarafından havale edilmiş bir dilekçenin bulunması veya kişinin, kurumunun resmi yazısı ile gönderilmesi veya yataklı tedavi kurumunda yatan veya polikliniklere müracaat eden hastalardan lüzum görülenlerin ilgili uzmanınca başhekimliğe yazılı teklifinin başhekimlikçe havalesi gerekir. (Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği Md.26)

✓ Sağlık Kurulu muayeneleri, ilgili uzmanlık dallarına ait polikliniklerde yapılır. Önceden tespit edilen form; poliklinik muayene tarihi, poliklinik kayıt numarası kayıt edilmek suretiyle, bulgular ve teşhis yazılarak imza edilir. Laboratuvar tetkik sonuçları ve filmleri bu forma eklenir. Kurul gereğinde hastayı veya rapor isteyen kişiyi bizzat görerek de karar verir.

✓ Kurul kararlarının kaydı için bir defter tutulur. Bu defterin her sayfası numaralanarak hastane başhekimliğince önceden mühürlenir. Kurul üyeleri deftere kaydedilen rapor suretlerini de imza ederler. Kararlara muhalefet edenler raporun kurumda kalan nüshasına ve bu deftere muhalefet nedenlerini yazarak imzalarlar. İlgiliye verilecek veya kurumuna gönderilecek rapor nüshaları kurula katılan bütün üyeler tarafından muhalefet nedeni yazılmadan imzalanır. Kararın oybirliği veya çoğunlukla verildiği raporların karar bölümüne mutlaka yazılır. (Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği Md.27)

✓ Raporların noksansız usulüne uygun olarak düzenlenip düzenlenmediği, hastanın kimliği ve göreviyle ilgili yerlerin tam olarak doldurulup doldurulmadığı kontrol edilerek, gerekiyorsa eksik ve yanlışlıkları düzeltilir. Rapor aslı ilgili daireye veya raporu isteyen kuruma, idare tarafından en kısa zamanda gönderilir. İstendiği takdirde, üzerine aslının posta ile gönderildiği açıklanmak suretiyle tasdikli bir suret rapor sahibine verilebilir. Diğer nüshası dosyasında saklanır. (Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği Md.28)

✓ Bir sağlık kurulu kararına hasta, yasal temsilcisi veya çalıştığı kurumu tarafından itiraz edildiği takdirde; itiraz dilekçesi o yerin en büyük mülki amirliğince ilk raporun tasdikli bir rneği ile birlikte en yakın başka bir sağlık kuruluna gönderilir. Birinci ve ikinci rapor kararları aynı olursa karar kesinleşir. elişki halinde hasta Sağlık Bakanlığının belirleyeceği bir hakem hastaneye gönderilir. Bu hastane sağlık kurulunca verilen karar kesindir. (Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği Md.29)

✓ Sağlık raporlarının ne şekilde, hangi sağlık hizmet sunucularında düzenleneceğinin açıklanması, rapor formatlarının belirlenmesi ve sağlık raporlarına itiraz süreçlerinin tanımlanması amacıyla 30/09/2019 tarihli ve 1618 sayılı Makam Olur’u ile “Sağlık Raporları Usul ve Esasları Hakkında Yönerge” yrrlēe konulmuş olup, rapor formatları ile usul ve esaslar hakkında ilgili Yönerge hükmü gereğince hareket edilmelidir.

6.1.2 Engelli Sağlık Kurulu Raporları

✓ Engelli sağlık kurulu raporları için başvuru, poliklinik muayenesi, tahlil/tetkiklerin sıhhati ve numune güvenliği, sağlık kurulunun oluşturulması ve kurul işlemleri, raporların



onaylanması ve teslimi ile veri tabanına aktarılması işlemleri *başhekim tarafından* takip ve kontrol edilmelidir. Engelli sağlık kurulu raporlarını düzenlemeye yetkili sağlık kurum ve kuruluşları ile hakem hastaneler Sağlık Bakanlığınca belirlenerek internet sitesinde yayımlanır.

✓ Birden fazla uzmanlık dalını ilgilendiren engel durumlarının tespitinde kurul; kurul başkanı ve iç hastalıkları uzmanı, göz hastalıkları uzmanı, kulak burun boğaz hastalıkları uzmanı, genel cerrahi uzmanı, nöroloji uzmanı, ruh sağlığı ve hastalıkları uzmanı olmak üzere en az yedi daimi üyeden oluşur. Kurul başkanının teklifi ve başhekimin onayı ile diğer branşlardan erişkinin hastalık durumuna göre kurula ilgili branş uzmanı davet edilebilir. Bu hâlde ilgili branş uzmanı geçici kurul yesi olarak raporu imzalar. Tek bir uzmanlık dalını ilgilendiren engel durumlarının tespitinde, ilgili uzmanlık dalından üç uzman hekimin katılımıyla kurul oluşturulur.

✓ Aynı dalda birden fazla uzman bulunması durumunda, uzmanlar belirli zaman aralıklarında kurulda görevlendirilir

✓ Kurul başkanı; ikinci basamak sağlık kurum ve kuruluşlarında *başhekim* veya *başhekimin görevlendireceği uzman hekim*; eğitim araştırma hastanelerinde, *başhekim* veya *başhekimin görevlendirdiği eğitim sorumlusudur*.

✓ Hastanın teşhis ve tedavisinde bizzat görev almış hekim veya hekimler sağlık kuruluna katılır veya görüşünü kurula bildirir. Kurul, başkan ve tüm üyelerinin katılımıyla toplanır. Kararlar oy çokluğu ile alınır. Oyların eşit olması hâlde kurul başkanının kullandığı oy yönünde karar alınmış sayılır.

✓ *Erişkinler için engellilik sağlık kurulu raporu ve erişkinler için terör, kaza ve yaralanmaya bağlı durum bildirir sağlık kurulu raporu* için iki ayrı kurul karar defteri oluşturulur. Karara itirazı olan ye, karar defterine muhalefet şerhini gerekçeli olarak yazar ve

imza atar. Karar defterine, kararın oy birliği veya oy çokluğu ile verildiği yazılır ve heyete katılan üyeler tarafından imzalanır. (Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hk.da Yönetmelik Md. 6)

✓ Çocuklar için birden fazla uzmanlık dalını ilgilendiren gereksinim tespitinde çocuklar için özel gereksinim raporu (ÇÖZGER) Sağlık Kurulu en az 6 daimi üyeden oluşur. Kurul başkanı; ikinci basamak sağlık kurum ve kuruluşlarında *başhekim veya başhekimin görevlendireceği uzman hekim*; üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarında *başhekim veya başhekimin görevlendirdiği eğitim sorumlusudur*.

✓ Kurul başkanının teklifi ve başhekimin onayı ile diğer branşlardan çocuğun hastalık durumuna göre kurula ilgili branş uzmanı davet edilebilir. Bu hâlde ilgili branş uzmanı geçici kurul üyesi olarak raporu imzalar. Değerlendirilecek özel gereksinim alanı bu uzmanlık dalları dışında olması hâlinde ilgili dal uzmanı kurula geçici üye olarak dâhil edilir. Ayrıca çocuğu izleyen hekim varsa kurula dâhil edilir. Aynı dalda birden fazla uzman bulunması durumunda her bir uzman belirli zaman aralıklarında Kurulda görevlendirilir.

✓ Kurul, başkan ve tüm üyelerinin katılımıyla toplanır. İhtiyaç hâlinde çocuk kurulda görülebilir. Kararlar oy çokluğu ile alınır. Oyların eşit olması hâlinde kurul başkanının kullandığı oy yönünde karar alınmış sayılır. ÇÖZGER ve çocuklar için *terör, kaza ve yaralanmaya bağlı durum bildirir sağlık kurulu raporu* için iki ayrı kurul karar defteri oluşturulur. Karara itirazı olan üye, karar defterine muhalefet şerhini gerekçeli olarak yazar ve imza atar. Deftere, kararın oy birliği veya oy çokluğu ile verildiği yazılır ve heyete katılan üyeler tarafından imzalanır. (Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hk. Yönetmelik Md. 6)



✓ Çocuğun gereksinim durumunun ilaç tedavisi, cerrahi tedavi ve/veya rehabilitasyon uygulamaları ile zaman içinde azalma ihtimali olduğu ve hastalık bulgularının tam olarak görülemediği hâllerde geçerlilik süresi mutlaka belirtilmek suretiyle *sürekli rapor*, gereksinim durumunun sabit kalması veya artması söz konusu olan hastalıklar içinse *sürekli rapor* düzenlenir. Çocuğun özel gereksiniminin değişmesi hâlinde bakım veren kişinin talebi ve ilgili branş ekibinin kurula sevki uygun görmesi üzerine süre aranmaksızın çocuğun özel gereksinimi yeniden değerlendirilir ve yeni rapor düzenlenir.

✓ Kurumların ilgili mevzuatı gereğince, gerekçesi belirtilerek yazılı kontrol muayenesi talebinde bulunulması durumunda sağlık kuruluşunca yeniden rapor düzenlenir. Sürekli raporu bulunanlar ile sürekli raporu bulunup rapor süresi devam edenlerin raporları *terör, kaza ve yaralanmaya bağlı durum bildirir sağlık kurulu raporları* hariç ilgililerin 18 yaşını doldurdıkları tarih itibarıyla geçersiz hâle gelir. (Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik Madde 11)

✓ *Erişkinler için engellilik sağlık kurulu raporu ve erişkinler için terör, kaza ve yaralanmaya bağlı durum bildirir sağlık kurulu raporları ile çocuklar için özel gereksinim raporu (ÇÖZGER) ve çocuklar için terör, kaza ve yaralanmaya bağlı durum bildirir sağlık kurulu raporlarının düzenlenmesi sırasında aşağıdaki hususlara dikkat edilmesi gerekir:*

* Bireyin ve çocuğun elde edeceği sosyal haklar, hizmetler veya kazanımlar, raporlar dikkate alınarak ilgili kurumlarca ayrıca belirlenir. Raporlar, tek başına hakların verilmesi için dayanak teşkil etmez. İlgili mevzuata göre diğer şartların da ayrıca sağlanması zorunludur.

* Erişkinlerin ve çocukların engel durumunu belirleme, sınıflandırma, derecelendirme, belgeleme, uygulama ve diğer süreçlerde sözlü, yazılı, davranış ya da tutum olarak herhangi bir ayrımcılık yapılmaz.



* 6698 sayılı *Kişisel Verilerin Korunması Kanunu* ile *Kişisel Sağlık Verilerinin İşlenmesi ve Mahremiyetinin Sağlanması Hakkında Yönetmeliğe* uygun hareket edilmelidir.

* Bireyin engellilik durumu ile çocukların özel gereksinimleri, Yönetmelik ekinde hastalığın adı yer almasa bile, vücut sistemleri üzerinden fonksiyon kayıpları değerlendirilerek belirlenmelidir. (*Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik Md.10, Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik Md.10*)

6.2. Sağlık Kurulu Raporlarında Yapılan Usulsüzlükler ve Bunlara İlişkin Alınabilecek Önlemler

✓ Engelli sağlık kurulu raporlarında en çok karşılaşılan usulsüzlük yöntemleri şunlardır:

* Daha önce alınmış bir raporun bilgilerinin ve formatının kopyalanarak ilgili kuruma verilmesi,

* Dışardan getirilen *epikriz, ameliyat notu, MR vb. raporlar, kan ve idrar tahlilleri, ilaç kullanım raporu* gibi sahte belgelerle hekimlerin yanıltılması,

* Başka bir şahsa ait numune (kan, idrar vb.) verilmesi,

* Hasta kanlarını taşıyan kuryeler tarafından hasta kanının değiştirilmesi,

* Hastaların, glukagon ile kan şekerini yükselterek tahlil yaptırması,

* Poliklinikler dolaştırılırken raporların üzerinde hasta veya diğer kişilerce tahrifat yapılması,

* Hekimin tanıya ilişkin yeterli tahlil tetkik yapmadan puan vermesi,

* Hekimin, *Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelikte* belirtilen oranlardan daha yüksek oranda puan vermesi,

* Rapor sürelerinin gerçekçi belirlenmemesi,

* Diğer sağlık kurum ve kuruluşlarında alınan engelli sağlık kurulu raporlarında yer alan puanların başka bir sağlık kuruluşunda yükseltilmesi.

✓ Usulsüzlüklere karşı alınabilecek başlıca önlemler ise aşağıda belirtilmiştir;

* Bu tür usulsüzlüklerin önlenmesi için öncelikle hastane içindeki laboratuvar tahlil ve tetkiklerinin ve kimlik doğrulama sistemlerinin güvenliği sağlanmalıdır.

* Diğer sağlık kurumlarından, hastalar tarafından getirilen *tahlil/tetkik, ilaç raporları, epikriz raporları, ameliyat notları* gibi hastalık bildiren belgelerin teyidinin ilgili sağlık kurumlarından yapılması gerekmektedir.

* Rapor verilme aşamasında kişiler tarafından raporlar üzerinde tahrifat yapılmasının önlenmesi açısından, işlemlerin hastane sistemi üzerinden takip edilmesi ve her aşamada hastaların kimlik doğrulama işleminin yapılması gerekir.

* Sağlık kurulundaki personelin periyodik olarak değiştirilmesi uygun olacaktır.

7. DİĞER KONULAR

7.1. Harcırak İşlemleri

✓ *Harcırak*, asli görevli bulundukları yerden başka yere geçici olarak görevlendirilen veya naklen atanan memur ve hizmetlilere, görevlendirildikleri yerde veya yeni görev yerlerine taşınmalarından dolayı yapacakları ek masraflara karşılık yapılan ödemelerdir. Tanımda geçen; “*Memur*” kavramı, personel kanunları hükümlerine göre aylık alan kimseleri, “*Hizmetli*” ise personel kanunlarına göre yardımcı hizmetler sınıfına dahil personeli, kurumlarda yalnız ödenek mukabili çalışanlarla, kurumlarda çalıştırılan tarım ve orman işçilerini ve iş kanunlarına göre işçi sayılan kimseleri ifade eder. (6245 sayılı *Harcırak Kanunu Md.3*)

✓ 6245 sayılı *Harcırak Kanunu*’na göre harcırak;

* Ödenmesi gereken yol masrafı,

* Gündelik,

* Aile masrafı,

* Yer değiştirme masraflarından birini, birkaçını veya tamamını kapsamaktadır. (6245 sayılı *Harcırak Kanunu Md. 3*)



7.1.1. Geçici Görev Yolluğunun Verilebileceği Azami Süre

✓ *Geçici Görev Yolluğu*; Kanun kapsamında yer alan kurumlara ait bir görevin yerine getirilmesi amacıyla memuriyet mahalli dışına geçici olarak yurt içinde veya dışında başka bir yere gönderilenlere ödenen; yol gideri, gündelik taksit, konaklama giderlerinden tamamı ya da bir kısmını içerir.

✓ 6245 sayılı *Harcırak Kanununun 42 nci maddesinde* düzenlenen ve geçici bir görev ile başka bir yere gönderilenlere, görev mahalline varış tarihinden itibaren ödenen geçici görev gündeliğinin verilebileceği azami süre;

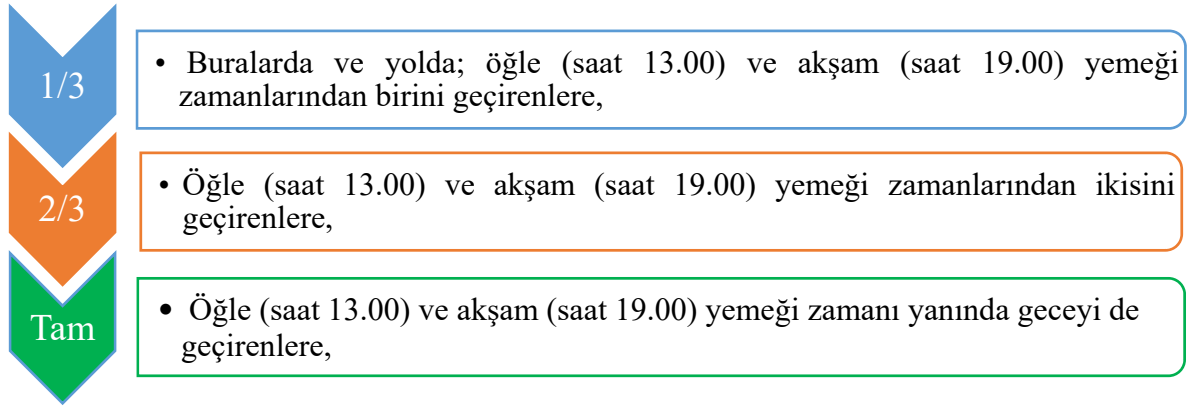
* Yurt içinde bir yıllık dönem zarfında; aynı yerde, aynı iş için ve aynı şahsa 180 günden fazla verilemez. Aynı şahsa ilk 90 gün için tam, takip eden 90 gün için 2/3 oranında ödenir.

* Yurt dışında ilk 180 gün tam ve müteakip günler için 2/3 oranında ödenir. Geçici görevlendirmelerde meydana gelecek ara vermeler bu müddetleri veya gündelik miktarını artırmaya neden olamaz.

✓ Yurt içinde ve dışında aynı şahsın geçici görev halinin devam etmesi halinde uzun süreli yevmiye ödenmesini engellemek amacıyla 6245 sayılı Kanun'un 42 nci maddesinde aynı yerde, aynı iş için, aynı şahsa 180 günden fazla yevmiye verilemeyeceği yönündeki madde hükmünden; bir yıllık sürenin takvim yılı olarak değil, geçici görevin başlangıç tarihinden başlayan bir yıllık süre olarak dikkate alınması gerekmektedir. (Danıştay 5. Dairesinin Esas No: 2008/5714, Karar No: 2010/2164 sayılı Kararı)

7.1.2. 24 Saati Geçmeyen Görevlendirmelerde Verilecek Gündelik Miktarı

Geçici bir görevle memuriyet mahalli dışındaki bir yere gönderilenlerden;



Gündelik verilir. Resmi bir görevle memuriyet mahalli içinde bir yere gönderilenlere gündelik verilmemekle birlikte, mutat taşıt ücreti ödenir. (6245 sayılı Harcırah Kanunu Md. 39)

7.1.3. Yolluk Bildirimi Düzenlenmesi ve Eklenecek Belgeler

✓ Merkezi Yönetim Harcama Belgeleri Yönetmeliği gereğince istenilecek belgeler hariç olmak üzere, harcırah ödenmesi ve avansların mahsubu işlemlerinde aksi sabit oluncaya kadar memurun beyanına itibar olunur. (6245 sayılı Harcırah Kanunu Md. 59)

✓ Maddi hatalar hariç olmak üzere tahakkuk edecek miktarı artıracak şekilde gerçek dışı beyanname verenler hakkında, disiplin hükümleri uygulanır. Ayrıca aldıkları fazla harcırah, 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Kanunu hükümlere göre tahsil olunur. İlgili hakkında ayrıca kamu davası açılmak suretiyle yasal süreç başlatılır. (6245 sayılı Harcırah Kanunu Md. 60)

✓ Yurtiçi geçici görev yolluğu ödenmesinde, duruma göre aşağıdaki belgeler aranır:

- * Görevlendirme yazısı veya harcama talimatı,
- * Yurtiçi / yurtdışı geçici görev yolluğu bildirimi,
- * Yatacak yer temini için ödenen ücretlere ilişkin fatura: Konaklama faturasında konaklanan gün ve konaklayan kişi bilgileri ile konaklanan tarih aralıklarına yer verilmelidir. Özel şahıslardan ev veya pansiyon kiralama halinde, ilk ödemede kira sözleşmesinin aslı,

sonraki ödemelerde ise onaylı örneği; kira ödemesinin banka hesabına yatırılmak suretiyle yapılmış olması halinde ayrıca banka makbuzu,

* Uçak bileti,

* Taksi ile yapılan seyahatlerde fatura veya perakende satış fişi veya ödeme kaydedici cihazlara ait satış fişi ödeme belgesine bağlanır.

(Merkezi Yönetim Harcama Belgeleri Yönetmeliği Md. 22,27)

✓ Yurtiçi sürekli görev yolluğu
ödenmesinde aşağıdaki belgeler aranır:

* Atamalarda atama onayı, diğer hallerde harcama talimatı,

* Yurtiçi / yurtdışı sürekli görev yolluğu bildirimi,

* Resmi mesafe haritasında gösterilmeyen yerler için yetkili mercilerden alınacak onaylı mesafe cetveli belgeleri ödeme belgesine bağlanır. Kamu görevlilerinden emekliliğini isteyen veya emekliye sevk olunanlara, haklarında toptan ödeme hükümleri uygulananlara, emekli iken yeniden hizmete alındıktan sonra cezaen olmamak üzere görevlerine son verilenlere ve terhis olunan yedek subaylara ve bunlardan görevde iken ölenlerin kanuni mirasçılarına mevzuatları gereğince verilen tazminatların ödenmesinde ise yetkili makamın onayı ödeme belgesine bağlanır. (Merkezi Yönetim Harcama Belgeleri Yönetmeliği Md.23)



7.1.4. Harcırak Alabilmek İçin Müracaat Süresi

✓ Harcırak alabilmek için müracaat süresi:

* Açıkta kalan ve Bakanlık emrine alınan memurlara vazifelerinden ayrıldıkları,

* İşten el çektirilmek suretiyle Bakanlık emrine alınan memurlardan hakkında kovuşturmaya yer olmaması kararı alınan veya beraat edenler veyahut haklarındaki takibat aflu



ortadan kaldırılanlara, haklarında verilen kararın kesinleştiği tarihlerinden itibaren 6 ay zarfında müracaat edenlere bu Kanuna göre hak ettikleri harcırak verilir. Müracaata engel bir mücbir sebebin olması halinde bu müddet mücbir sebebin ortadan kalktığı tarihten itibaren başlar. Bu müddetlerin geçmesinden sonra müracaat edilmesi halinde harcırak verilmez. (6245 sayılı Harcırak Kanunu Md.56)

✓ Diğer taraftan ilgili olduğu mali yılın sonundan başlayarak 5 yıl içinde alacaklıları tarafından geçerli bir mazerete dayanmaksızın, yazılı talep edilmediğinden veya belgeleri verilmediğinden dolayı ödenemeyen borçların, zamanaşımına uğrayarak kamu idareleri lehine düşeceği unutulmamalıdır. (5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu Md.34)

7.1.5. Avans İşlemleri

✓ Harcırah, memur ve hizmetlinin gidişinde ve ailenin nakli sırasında peşin olarak verilir. Harcırahın tam miktarının önceden tayin ve tespitin mümkün olmadığı hallerde yetecek miktarda para avans olarak verilir. Harcırahını kesin olarak veya avans suretiyle alanlardan kişisel sebepler yüzünden daimi veya geçici görev yerlerine 15 gün içinde hareket etmeyenler, aldıkları parayı derhal iade etmek zorundadır. Harcırah miktarının tam olarak belli olmadığı durumlarda (geçici görevlendirmelerde), görev sona erdikten sonraki en geç 1 ay içerisinde beyanname verilmek suretiyle mahsup işleminin yapılması gerekir. (6245 sayılı Harcırah Kanunu Md. 59)

✓ Geçici görevlendirme yapılan personel ile kontrolleri yapan gerçekleştirme görevlilerinin, yasal yaptırımlarla karşılaşmaması için yolluk bildirimlerinin zamanında düzenlenerek, alınan avansların süresinde mahsup edilmesine azami dikkat edilmesi gerekir.

7.2. Taşıt Kullanımı

7.2.1. Hizmet Araçlarının Kullanımı

✓ Kamu görevlileri, kamu bina ve taşıtları ile diğer kamu malları ve kaynaklarını kamusal amaçlar ve hizmet gerekleri dışında kullanamaz ve kullandıramaz. Bunları korur ve her an hizmete hazır halde bulundurmak için gerekli tedbirleri alır.

✓ Kamuda gereksiz harcamaların önüne geçilmesi ve kaynakların en rasyonel şekilde kullanılması amacıyla taşıt kullanımının denetimi ve uygulamanın takibi gerekir. Bu amaçla taşıt kullanımında görev kâğıtları düzenli doldurulmalı, seyir defterine işlenmeli, yakıt kullanımında suistimali önlemek için imkânlar dâhilinde taşıt tanıma sistemi kullanılmalıdır.



✓ Kamu kurumlarında kimlere ne şekilde araç tahsis edileceği 237 Sayılı Taşıt Kanunu'nda belirtilmiştir. Ayrıca 2007/3 sayılı Mülga Başbakanlık Genelgesi gereği; "Emir ve zata veya makam hizmetlerine tahsis edilen taşıtlar dışında kalan ve hizmet aracı olarak havuzda yer alan taşıtlar aynı kurumun birimleri arasında ayırım yapılmaksızın, münhasıran

resmi hizmetlerin yerine getirilmesi amacıyla kullanılacaktır. *Bu taşıtlar; özel işlerde, tatil günlerinde ve personel servis aracı olarak kullanılmayacak, hiçbir makam, birim ve şahsın kullanımına tahsis edilmeyecektir.*” hükmüne dikkat edilmesi gerekmektedir.

✓ 237 sayılı Taşıt Kanunu’nda sayılan hizmet araçlarının, tahsis olundukları iş dışında veya özel işlerde kullanılması yasaktır. Bu işlerin dışında kullananlar/kullandıranlar, ekonomik ömrü dolmadan yenisi ile değiştirilmesini sağlayanlar yahut buna müsaade edenler hakkında 1 yıla kadar hapis cezasına hükmolunacağı bilinmelidir. (237 Sayılı Taşıt Kanunu Md. 16)

✓ Taşıtların işletme ve onarma masraflarıyla, vasıtayı kullanacak personelin her türlü istihkakları, taşıtın satın alındığı kurumların bütçelerine konulacak ödeneklerle karşılanır. (237 Sayılı Taşıt Kanunu Madde 12)

✓ Kamudaki taşıt giderlerinin asgari seviyeye indirilmesi ve kaynakların savurganlığa yol açılmadan, bütçe olanaklarıyla uyumlu bir biçimde kullanımının sağlanması amacıyla kamu hizmetlerinin gerektirdiği taşıt ihtiyacı hizmet alımı yoluyla karşılanabilir. Hizmet alımı suretiyle taşıt edinilmesinin gerektirdiği giderler kurum bütçesinde öngörülen ödenekler çerçevesinde karşılanır. (2006/10193 Sayılı Bakanlar Kurulu Kararı Md. 5)

✓ Taşıtlar şoförlü veya şoförsüz, yakıt dahil veya hariç, kısmen şoförlü veya şoförsüz veyahut kısmen yakıt dahil veya hariç olarak edinilebilir. Hizmet alımı suretiyle edinilen taşıtların ön camına, 35 puntodan az olmamak kaydıyla “Resmî hizmete mahsustur” ibaresi yazılı bir levha görünür bir şekilde konulmalıdır.

7.2.2. Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları

✓ Ambulanslar, *ulaşım şekline göre* kara, hava ve deniz ambulansları olarak; kara ambulansları da *kullanım amacına göre* acil yardım ambulansı, hasta nakil ambulansı, yoğun bakım ambulansı ve özel donanımlı ambulanslar olarak sınıflandırılır.

✓ *Hasta nakil araçları;* kamu kurum ve kuruluşları ile özel sağlık kuruluşlarına bağlı olarak çalışır. Bu araçlarda nakil esnasında en az bir sağlık personeli bulundurulmalıdır. Hasta nakil araçlarında asgari; telsiz veya telefon gibi haberleşme cihazları, aracın kullanım amacını belirten fosforlu yazı ve işaretler, bir adet tansiyon aleti, bir adet portatif oksijen ünitesi, otomatik eksternal defibrilatör ve bir adet temel tıbbi malzeme çantası, araç takip ve navigasyon sistemleri bulunmalıdır. (Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği Md.5)



112

✓ *Acil sağlık araçları*; olay yerinde teknik ve lojistik destek amaçlı kullanılır. Bu araçlar organ nakli aracı, mobil komuta kontrol aracı, mobil haberleşme aracı, mobil sağlık aracı ve benzeri araçlar olup *hasta taşıma amaçlı kullanılmazlar*. Bu araçlarda ışıklı ve sesli uyarı sistemi, telsiz ve telefon gibi haberleşme cihazları, aracın kullanım amacını belirten fosforlu yazı ve işaretler, aracın kullanım amacına uygun tıbbi ve teknik donanım, araç takip ve navigasyon sistemleri yer alır.

✓ Acil sağlık araçları, sadece ambulans servisleri ve sağlık kurumları bünyesinde ve amacına uygun olarak kullanılabilir. Başka kişi ve kuruluşlarca kullanılamaz. (*Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları İle Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği Md. 6*)

✓ Acil yardım ambulanslarında en az üç personelden oluşan bir ekip görev yapar. Ekipte en az bir hekim veya bir paramedik veya Sağlık Bakanlığınca belirlenmiş modül eğitimlerini tamamlamış bir acil tıp teknisyeni ile diğer bir sağlık personeli ve bir şoför bulunur.

✓ Hasta nakil ambulanslarında ise en az bir sağlık personeli ve bir şoför olmak üzere iki personel görev yapar. Ekipte şoför yerine bir ambulans ve acil bakım teknikeri (AABT) veya acil tıp teknisyeni (ATT) çalıştırılabilir. Hasta nakli sırasında en az bir sağlık personeli hasta kabininde bulunur.

✓ Özel donanımlı ambulanslarda bir hekim veya bir paramedik ile bir sağlık personeli olmak üzere en az iki personel görev yapar. Ekipte şoför yerine bir paramedik veya ATT çalıştırılabilir. (*Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği Md. 7*)

7.3. Ticari Alanların Kiralanması

✓ Taşınmazların kiraya verilmesinde tahmin edilen yıllık kira bedeli, *Devlet İhale Kanunu'nun 45 inci maddesine* göre her yıl merkezî yönetim bütçe kanunuyla belirlenen parasal sınıra kadar olan ihalelerde açık teklif usulü, bu sınırı aşarlarda ise kapalı teklif usulü uygulanabilir. Kapalı veya açık teklif usulüyle kiraya verilemeyen taşınmazlar, uygun zamanda tekrar aynı usulle kira ihalesine çıkarılır ve bunlar *Devlet İhale Kanunun 43 üncü ve 49 uncu maddeleri* uyarınca pazarlık ihalesine bırakılmaz. Dolayısıyla yöneticilerin, kendilerine bağlı sağlık tesislerindeki taşınmazların kiraya verilmesinde, parasal sınırlara dikkat etmesi gerekmektedir. (*2886 sayılı Devlet İhale Kanunu, Hazine Taşınmazlarının İdaresi Hakkında Yönetmelik, Mülga Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu (TKHK) Mali Hiz. Kurum Başkan Yardımcılığının 2012/49 sayılı Genelgesi*)

✓ Ticari alanların kiralama yoluyla işletilmesinde; sağlık tesisinin hizmet kapasitesi, huzuru, güvenliği, mahremiyeti ve temizliği gibi kriterler konusunda idarece gerekli tedbirler alınmalıdır. Örneğin, acil servis yoğunluğunun fazla olduğu sağlık tesislerinde acil servis yapılanması içinde yer alan ticari alanların kiralama sözleşmelerinin bitiminde bu ticari faaliyetin başka bir alana konumlandırılması gerekir. (*Mülga TKHK'nın 2012/49 sayılı Genelgesi*)

✓ Ticari alanların kamuya yararlı derneklere veya vakıflara düşük bedelle veya bedelsiz olarak verilmemesi gerekmektedir. Ticari alanlara ait elektrik, su ve ısınma giderlerinin tahsil edilememesi veya eksik tahsil edilmesi ihtimaline karşı, bu tür masrafların idareler tarafından karşılanması koşuluyla (abonelik ve güvence bedelleri kiracıya ait olmak

üzere) mümkünse abonelikler ayrılmalı, mümkün değilse süzme sayaç veya tahmin edilen bedel üzerinden tahsil edileceği sözleşmede belirtilmelidir. (Mülga TKHK'nın 2012/49 sayılı Genelgesi)

✓ Ticari alanlara ilişkin sözleşmelerin bir örneğinin, 1 ay içerisinde Defterdarlığa gönderilmesi gerekir. Ticari alanların sözleşme hükümlerine uygun kullanılması gerekir. Kiraya verilen alanın dışına çıkılmamasına, kiralanan alanın m2 si dışında alanın kiracıya kullandırılmamasına özellikle dikkat edilmelidir. Ticari alanların ısınma giderleri, birim ısınma maliyetleri hesaplanarak kapalı alan toplam metrekaresi üzerinden hesaplanmalı ve işletme sahibinden tahsil edilmelidir (Mülga TKHK'nın 2012/49 sayılı Genelgesi)

✓ Otomatik para çekme makinaları (ATM'ler), radyo ve TV vericileri, reklam levhaları, afiş asılmak üzere kiraya verilen yerler ve aile hekimlerinin kullanması için kiraya verilen yerler açık ve kapalı teklif usulü ile yapılabileceği gibi *Hazine Taşınmazlarının Kiraya Verilmesi Hakkında Yönetmeliğin* 67 nci maddesine göre pazarlık usulü ile de ihale edilebilecektir. (Mülga TKHK Mali Hiz. KBY'nin 2012/49 sayılı Genelgesi ile Destek ve İdari Hiz. KBY'nin 16/04/2015 tarihli ve 629 sayılı genel yazısı, Strateji Geliştirme Başkanlığının 2011/43 sayılı Genelgesi)

7.4. Arşiv Hizmetleri

✓ Hastanelerde arşiv hizmetlerinin planlanması, uygulanması ve denetlenmesi destek ve kalite hizmetleri müdürü tarafından yapılır. Destek ve kalite hizmetleri müdürü bu görevinden dolayı başhekime karşı sorumludur. Bu görev, destek ve kalite hizmetleri müdürünün bulunmadığı tesislerde, idari ve mali hizmetler müdürü tarafından yürütülür. (Taşra Teşkilatı Kadro Standartları ile Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge Md.17)



✓ *Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönerge* ile gerekli yedekleme ve güvenlik önlemleri alınmak suretiyle, kurum dışına çıkmayan ve hukuken ıslak imza gerektirmeyen poliklinik defterleri, laboratuvar defterleri, yatan hasta takip kartları, anamnez formları, tedavi takip kartları gibi sağlık kayıtları ve belgelerinin, lüzumu halinde istenilen içerik ve formatta çıktıları alınacak şekilde olmak şartıyla, elektronik imza uygulamaları yaygınlaşana kadar sadece elektronik ortamda tutulması ile iş ve işlemlerin bu ortamda gerçekleştirilebilmesinin önü açılmıştır.

✓ Bilgisayar ortamında tutulan kayıtların saklanması, değiştirilmesi, dışarıdan yapılacak müdahalelerin veya silinmesinin önlenmesi amacıyla gerekli tedbirlerin alınıp, alınan önlemlerin periyodik olarak denetlenmesinin *Başhekimin sorumluluğunda* olduğu bilinmelidir.

✓ Adli vakalara ve adli raporlara ait kayıtların gizliliği ve güvenliği açısından, vakayı takip eden hekim dışında vaka hakkında veri girişi yapılamaması ya da Adli Raporu tanzim eden hekimin onayından sonra kendisi dâhil hiç kimsenin rapor ile ilgili değişiklik yapamaması için gerekli yazılım düzenlemeleri yapılmalıdır. Adli vaka kayıtlarına ve adli raporlara sadece *Başhekimlik* tarafından yetkilendirilmiş kişiler erişebilir. Resmi olarak istenmesi halinde yeni çıktı alınarak suret olduğu belirtilmek kaydıyla tasdiklenebilir. Ancak bu yetkililerin, hiçbir şekilde rapor üzerinde değişiklik yapmasına izin verilmez. (Yataklı Ted. Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönerge Ek Md. 1)



✓ Her yataklı tedavi kurumunda bir merkezi tıbbi arşiv kurulusu. Bütün servislerin ve imkanları ölçüsünde polikliniklerin işi biten dosyaları, bilimsel çalışmaları, istatistik değerlendirmeleri, hastaların diğer müracaatlarında kullanılmak üzere bir sıra ve düzen içerisinde muhafaza etmeleri gerekmektedir. *Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesinin 5 inci maddesi* kapsamında; hastanelerde yer alan tıbbi kayıt ve arşiv hizmetlerine yönelik organizasyon şeması aşağıda gösterilmiş olup, şemada belirtilen “Hastane Müdürü” ifadesiyle “Destek ve Kalite Hizmetleri Müdürü” kastedilmektedir.

TIBBİ KAYIT VE ARŞİV HİZMETLERİ YÖNETİM VE ORGANİZASYON ŞEMASI



(YTKİY Md. 32, Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesi Md.5)

✓ Hastaların muayene ve tedavisinde kullanılan tüm tetkik ve görüntüleme grafipleri hasta dosyasında saklanmaktadır. Tetkik ve görüntüleme grafipleri adli kovuşturma için resmi makamlarca istenirse kovuşturma sonunda iade edilmek üzere verilebilir. (YTKİY Md.15)

✓ Yetkili kişiler tarafından talep edilen dosyalar; Arşiv Dosya İstem Formu ile talep edilir. Talepte bulunan kişi formda yer alan bilgileri eksiksiz olarak doldurur ve *başhekimin* onayına gönderir. İstenen dosya, arşiv görevlileri tarafından hazırlanır ve karşılıklı imza ile arşivde teslim edilir.

✓ Arşiv hizmetlerine ait çalışmalar esnasında gizlilik esasına riayet edilmelidir. Her ne sebeple olursa olsun hasta dosyalarının asılları arşivden dışarıya çıkartılamaz, zorunlu durumlarda idarenin bilgisi dâhilinde fotokopileri alınarak verilebilir, başka amaçlar için kullanılamaz. Gerektiği durumlarda fotokopileri aslı gibidir yaptırıldıktan sonra yetkili kişilere

(kurum amiri, hastanın kendi doktoru ve izin verdiği yetkili) zimmet karşılığı verilebilir. Soruşturmaya esas teşkil edecek dosyalar resmi müracaatları sonrasında tayin edilen bilirkişilerce yerinde incelenebilir veya fotokopileri çekilip, aslı gibidir onayından sonra ilgili yerlere sicil birimi tarafından gönderilir.

✓ Adli dosyalar *adli rapor birimi* tarafından, servis yazışmaları, soruşturma dosyaları gibi diğer dosyalar *sicil birimi* tarafından hazırlanarak, evrak kayıt birimi üzerinden ilgili yerlere onaylı fotokopileri üst yazı ile gönderilir. (Devlet Arşivleri Hakkında Yön. Md.9, Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesi Md.7)

✓ Hastane arşivlerinde yapılacak ayıklama ve imha işlemi için, “Ayıklama ve İmha Komisyonu” oluşturulur. Komisyonun oluşturulma şartları Devlet Arşiv Hizmetleri Hakkında

Yönetmeliğin 33 üncü maddesinde ayrıntılı olarak belirtilmiştir. Saklanmasına lüzum görülmeyen malzemenin imhası, arşivlerde yığınların oluşumunu engelleyip, arşivlerin kullanımını rahatlatacaktır. Yapılacak ayıklama ve imha işlemi için aralarında evrak yönetimi konusunda bilgi ve tecrübe sahibi personel de olacak şekilde 5 kişilik Ayıklama ve İmha Komisyonu kurulmalıdır.

Yeterli personelin olmaması hâlinde, bu komisyon en az 3 kişiden teşkil olunabilir.



7.5. Hasta ve Çalışan Hakları

7.5.1. Acil Çağrı Uygulamaları

Hastane idaresi tarafından renkli acil çağrı kod uygulamalarının düzenli işleyişi ve takibi yapılmalıdır. Söz konusu renkli acil çağrı uygulamaları şunlardır:

* *Beyaz kod*; hastanelerde çalışanlara yönelik şiddeti önlemeyi amaçlayan acil durum yönetim aracıdır.

* *Mavi kod*; acil tıbbi müdahaleye ihtiyaç duyan hastalar, hasta yakınları ve tüm hastane personeline en kısa sürede müdahale edilmesini sağlayan acil durum yönetim aracıdır.

* *Pembe kod*; hastanede servislerde tedavi için bulunan bebek veya çocuk hastayı kaçırma girişiminin veya kaçırma durumunun tespit edilmesi halinde uygulanan acil durum yönetim aracıdır. (Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik Md.8)

Beyaz Kod 1111

Mavi Kod 2222

Pembe Kod 3333

7.5.2. Hasta Hakları Birimi İşlemleri

✓ Hasta hakları uygulamalarının yürütülmesi amacıyla, sağlık tesislerine iletişim birimi kurulmaktadır. *Hasta hakları birim sorumlusu*, görevini hastane başhekimisi adına yerine getirmektedir. Hasta hakları biriminin telefon ve elektronik posta adresi gibi iletişim bilgileri

hastaların rahat görebileceği şekilde sağlık tesislerinde duyurulmalıdır. Hasta ve yakınlarının birime kolay ulaşabilmesi için servis ve polikliniklere yönlendirme levhaları asılmalıdır. Hasta hakları birimi, poliklinik katında, kolay ulaşılabilir bir yerde ve görülebilir şekilde, hastayla görüşme yapmaya müsait şekilde düzenlenmelidir.



✓ Hasta hakları birimine ulaşan başvurular, değerlendirildikten sonra varsa ilgilinin mağduriyeti giderilerek ve başvuru sahibine gerekli açıklama yapılarak yerinde çözümlenmeye çalışılmalıdır. Yapılan işlem, *Hasta Başvuru Bildirim Sistemine* (HBBS) kaydedilir. İşlem sonucunda, şikâyet süreci devam ederse; sağlık tesisi yöneticisi veya yetki devrettiği yönetici imzasıyla şikâyet edilen personel ve gerekiyorsa klinik/birimden 7 gün süre verilerek konu hakkında bilgi istenir. Başvurunun birime gelmesinden itibaren 10 gün içerisinde cevabi yazı, elde edilen bilgi ve diğer belgeler HBBS'ye aktarılarak sağlık tesisinin bağlı olduğu hasta hakları kurulu sekreteryasına gönderilmelidir. (Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 2014/32 sayılı Genelgesi)

7.5.3. Hasta Mahremiyeti

Poliklinik muayenelerinde gizlilik prensiplerine riayet edilmesi ve hastanın sağlığı ile ilgili bilgilerin gizliliğinin sağlanması esastır. Bu nedenle;

* Hastalar teker teker muayene edilmeli ve muayene esnasında poliklinik odasında; hastanın istemesi halinde ailesinden biri veya bir yakını hariç tıp ve yardımcı tıp meslekleri personeli dışında, hasta ve tedavisi ile doğrudan ilgisi olmayan kimseler bulunmamalıdır.

* Poliklinik, acil servis, gözlem ve hasta odaları ile kan alma gibi birden çok hastanın bir arada bulunduğu mahallerin paravanla tam olarak ayrılmış ya da hasta muayene sedyesinin etrafı perde ile tam olarak kapanabilen tasarımda olmalıdır.

* Yoğun bakım üniteleri ile girişimsel işlemler ve görüntüleme gibi hastanın bedeni üzerinde yapılan tüm uygulamalarda, hasta mahremiyetini sağlayacak tedbirlerin alınması, hastayı hazırlama işlemleri sırasında mahremiyeti sağlayacak şekilde bedenin mahrem yerlerini örten önlük, bone vb. kullanılmasına özen gösterilmelidir.

* Ayrıca 6698 sayılı *Kişisel Verilerin Korunması Hakkında Kanun*'da öngörülen verilerin korunması için gerekli tedbirlerin alınması önem arz etmektedir. (Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği Md. 7, Hasta Hakları Yönetmeliği Md. 21, SHGM' nin 2016/10 sayılı Genelgesi)

7.5.4. Hekim Seçme Hakkı

Sağlık kurumlarında uygulanmakta olunan usul ve kaideler korunmak üzere, hasta; doktorunu ve diğ doktorunu serbestçe seçer. Hastaya talebi halinde, kendisine sağlık hizmeti

verecek veya vermekte olan doktorların ve diğer personelin kimlikleri, görev ve unvanları hakkında bilgi verilir. Dolayısıyla mevzuat ile belirlenmiş usullere uyulmak şartı ile hastanın, kendisine sağlık hizmeti verecek olan personeli serbestçe seçme, tedavisi ile ilgilenen doktoru değiştirme ve başka doktorların konsültasyonunu isteme hakkı vardır. Ancak personeli seçme, tabibi değiştirme ve konsültasyon isteme hakları kullanıldığında, mevzuat ile belirlenen ücret farkı, bu hakları kullanan hasta tarafından karşılanır. (Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Md.5, Hasta Hakları Yönetmeliği Md.9)



7.5.5. Hekimin Hastayı Reddetme Hakkı

Tabip ve dış tabibi, acil yardım, resmi veya insani vazifenin ifası halleri hariç olmak üzere, mesleki veya şahsi sebeplerle hastaya bakmayı reddedebilir. Hizmetten çekilme talebi, başhekiye sözlü veya yazılı olarak bildirilir ve bildirim üzerine başhekim, olayı derhal değerlendirerek hizmetten çekilme talebinin uygun olup olmadığı hakkında gecikmeksizin karar verir. Bunun üzerine başhekim, hizmetten çekilme talebini uygun bulduğu takdirde hastanın sağlık hizmeti almasına ve tedavisinin devamına yönelik tedbirleri güvenlik tedbirleriyle birlikte almalıdır. Bu kapsamda hastanın sağlık hizmetinin devam etmesi için yeni sağlık çalışanı belirlenmeli, kurum içerisinde bunun mümkün olmaması halinde hastanın hizmet alabileceği başka bir sağlık kurumuna sevki yapılmalıdır. ((Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi Md.18, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 2012/23 sayılı Genelgesi)

7.5.6. Tutukluların Tedavisi

✓ Hastanelerde tutukluların muhafazası adli makamlarca sağlanır. Tutukluların kaçmasından veya suç işlemelerinden kurum idaresi sorumlu tutulamaz. Ancak kurum yöneticileri tutuklularla ilgili hasta ziyareti ve benzeri işlemlerle kontrol ve muhafaza işlerinde adli sorumlulara yardımcı olacak özel tertip ve tedbirler aldırır, durumdan devamlı bilgi sahibi olur. Kurumda hükümlülere mahsus demir parmaklıklılı, pencereli koğu veya oda bulunmadığı veya bunlara ayrılan yataklar dolu olduğu takdirde hükümlü ve tutuklu, ilgili adli makamlarca başka bir kuruma sevk edilir. Tutuklu ve hükümlü hastalar ve bunların muhafazası ile ilgili görevliler kurum disiplinine uymaya mecburdurlar. (Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği Md. 75)

✓ Herhangi bir sıhhi ve tıbbi sakınca olmadıkça kurumlara yatan tutuklu ve hükümlüler *Cezaevi Yönetmeliği* 'ne uygun olarak haftada bir gün 10 dakika ziyaret edilebilirler. Bu ziyaret saatinde cezaevinden lüzumuna göre erkek veya kadın bir memur veya gardiyan kuruma gelerek ziyaretçileri görür, üzerlerini arar ve ziyarete izin verir. Kurum idaresi, tutuklu

ve hükümlüleri ve gelen ziyaretçileri seçme ve araştırma yönünden sorumlu tutulmaz. Bunun sorumluluğu cezaevi görevlisine aittir. (Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği Md. 98)

7.6. Hastanede Yapılan Tıbbi İşlemlerle İlgili İdarecilerin Etik Yönünden Sorumluluğu

✓ *Tıbbi etik*, hekimin hastaları, meslektaşları ve toplum ile olan ilişkilerinde değerlerin rolünü inceleyen, bunların meslek kimliği içerisindeki yerini ve işlevini vurgulayan bir eğitim süreci olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca tıp etiği, tıbbi ilişkiler çerçevesinde sağlık çalışanlarının; iyi davranmak adına neleri yapmaları ve nelerden kaçınmaları gerektiği hakkındadır. Etik kamu gücünün yanlış veya kamu yararına aykırı kullanımının önlenmesi açısından da önem taşımaktadır. İdarecilerin, personele örnek davranışlar göstermesi etik değerlere dayalı kurumsal kültürün yerleşmesi açısından önemlidir. Hekimlerin görevlerini yerine getirirken uyması gereken evrensel tıbbi etik ilkeleri olarak; zarar vermeme, yararlılık, adalet ve eşitlik, dürüstlük ve yaşama saygı gösterme ön plana çıkan değerlerdir.

✓ *Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri İle Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin* 5 ila 22 nci maddeleri arasında kamu görevlilerinin, görevlerini yürütürken uymakla yükümlü oldukları etik davranış ilkeleri ayrıntılı bir şekilde izah edilmiştir. Bu kapsamda kamu görevlilerinin çalışmalarını yürütürken uymaları gereken etik davranış ilkeleri aşağıdaki tabloda gösterilmiştir:



* Hastane yöneticisinin yetkisini kendisinin ve yakınlarının çıkarları doğrultusunda kullanması ya da hastaneden ihale alan iş adamının tanıdığı başhekimden hakediş ve ödemelerde ayrıcalık beklemesi “*Dürüstlük ve Tarafsızlık*”,

* Hastane yönetimince, hekimlerden hastaları belli bir görüntüleme merkezine yönlendirilmesinin talep edilmesi “*Saygınlık ve Güven*”,

* Hastanede görevli bir şoför ve birkaç memurun, kurumun aracı ile hafta sonu tuttıkları takımın maçını izlemek üzere gidip, taşıt görev formuna hafta sonu yaptıkları kilometreyi de eklemeye çalıştığının idarece öğrenilmesine rağmen ilgililer hakkında işlem tesis edilmesi amacıyla durumun Sağlık Müdürlüğüne bildirilmemesi “*Yetkili Makamlara Bildirim*”,

* İhalede görev yapan bir hastane idarecisinin, ihaleyi alan firma sahibine ait tatil köyünde ailece ücretsiz tatile gitmesi “*Çıkar Çatışmasından Kaçınma*”,

* Eğitim ve araştırma hastanesinde görevli kadın doğum uzmanı olan bir yöneticinin, doğum yapan hastaları özel bir hastanede görevli çocuk hastalıkları uzmanı eşine yönlendirmesi “*Görev ve Yetkilerin Menfaat Sağlamak Amacıyla Kullanılmaması*”,

* Hastane yöneticisinin, kurum aracını kamusal amaçlar ve hizmet gerekleri dışında evini taşımak için kullanması “*Kamu Malları ve Kaynaklarını Kullanımı*”,

* Bir hastanenin çocuk bölümünde ortamın hijyenik olmamasından dolayı birkaç bebeğin hayatını kaybetmesine rağmen, Başhekimin basına verdiği demeçte bebek ölümlerinin başka nedenlerle gerçekleştiğini belirtmesi “*Bağlayıcı Açıklamalar ve Gerçek Dışı Beyan*”,

İlkelerine verilebilecek birkaç örnekten bazılarıdır.

YARARLANILAN MEVZUAT LİSTESİ

No	Kanun/KHK/Yönetmelik/Tebliğ/Yönerge/Danıştay Kararı/Görüş Yazıları
1	657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu
2	5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve GSS Kanunu
3	4857 sayılı İş Kanunu
4	3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu
5	4924 sayılı Eleman Temininde Güçlük Çekilen Yerlerde Sözleşmeli Sağlık Personeli Çalıştırılması ile Bazı Kanun ve KHK'da Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun
6	237 sayılı Taşıt Kanunu
7	3628 sayılı Mal Bildiriminde Bulunulması, Rüşvet ve Yolsuzluklarla Mücadele Kanunu
8	663 sayılı KHK
9	2893 sayılı Türk Bayrağı Kanunu
10	5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu
11	209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun
12	6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu
13	6245 sayılı Harcırak Kanunu
14	2886 sayılı Devlet İhale Kanunu
15	4734 sayılı Kamu İhale Kanunu
16	4735 sayılı Kamu İhale Sözleşmeleri Kanunu
17	2006/10193 Sayılı Bakanlar Kurulu Kararı
18	Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi
19	Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği
20	İş Kanunu'na İlişkin Çalışma Süreleri Yönetmeliği ile Postalar Halinde İşçi Çalıştırılarak Yürütülen İşlerde Çalışmalara İlişkin Özel Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik
21	Sözleşmeli Sağlık Personeli Disiplin ile Disiplin Kurulları Hakkında Yönetmelik
22	Sağlık Bakanlığına Ait Kurum ve Kuruluşlar ile Devlet Üniversitelerinin İlgili Birimlerinin Birlikte Kullanımı ile İşbirliği Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik
23	Disiplin Amirleri ve Disiplin Kurulları Hakkında Yönetmelik
24	Resmî Yazışmalarda Uygulanacak Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik
25	Ön Ödeme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik
26	Eczacılar ve Eczaneler Hakkında Yönetmelik
27	Muhasebe Yetkilisi Mutemetlerinin Görevlendirilmeleri, Yetkileri, Denetimi ve Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik
28	Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumuna Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik
29	Binaların Yangından Korunması Hakkında Yönetmelik
30	Asansör Periyodik Kontrol Yönetmeliği
31	Elektrik Piyasası Müşteri Hizmetleri Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik
32	Devlet Memurlarına Verilecek Hastalık Raporları ile Hastalık ve Refakat İznine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik
33	Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik
34	Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik
35	Hazine Taşınmazlarının İdaresi Hakkında Yönetmelik
36	Devlet Arşivleri Hakkında Yönetmelik
37	Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik

38	Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği
39	Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği
40	Sağlık Bakanlığı Denetim Hizmetleri Başkanlığı Yönetmeliği
41	Mal Alımı İhaleleri Uygulama Yönetmeliği
42	Hizmet Alımları Muayene ve Kabul Yönetmeliği
43	Mal Alımları Denetim Muayene ve Kabul İşlemlerine Dair Yönetmelik
44	Yapım İşleri Muayene ve Kabul Yönetmeliği
45	Merkezi Yönetim Harcama Belgeleri Yönetmeliği
46	Çerçeve Anlaşma İhaleleri Uygulama Yönetmeliği
47	Hizmet Alımı İhaleleri Uygulama Yönetmeliği
48	Taşınır Mal Yönetmeliği
49	Döner Sermayeli İşletmeler Bütçe ve Muhasebe Yönetmeliği
50	Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği
51	Ambulanslar ve Acil Sağlık Araçları ile Ambulans Hizmetleri Yönetmeliği
52	Kamu Görevlileri Etik Davranış İlkeleri ile Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik
53	Kamu Zararlarının Tahsiline İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik
54	Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliği
55	Sağlık Bakanlığı Disiplin Amirleri Yönetmeliği
56	Hasta Hakları Yönetmeliği
57	Sağlık Raporları Usul ve Esasları Hakkında Yönerge
58	Sağlık Personelinin İl İçindeki Atama ve Yer Değişikliği Esaslarına İlişkin Yönerge
59	Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri ve Yardımcı Sağlık Hizmetleri Sınıfı Harici Personelin Atama ve Yer Değiştirme Usul ve Esaslarına İlişkin Yönerge
60	Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları Devir-Teslim ve İlişik Kesme Yönergesi
61	Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşları İmza Yetkileri Yönergesi
62	Sağlık Bakanlığı İzin Yönergesi
63	Sağlık Bakanlığı 4/B Personelinin Yeniden Hizmete Alınması ve Kurum İçi Yer Değişikliğine Dair Yönerge
64	Sağlık Bakanlığı Kadro Standartları Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönerge
65	Tıbbi İşlemler Yönergesi
66	Sağlık Bakanlığı Yangın Önleme ve Söndürme Yönergesi
67	Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesi
68	Yataklı Tedavi Kurumları Tıbbi Kayıt ve Arşiv Hizmetleri Yönergesinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönerge
69	Kamu Personeli Genel Tebliği Seri No:2
70	Kamu İhale Genel Tebliği
71	Merkezi Yönetim Harcama Belgeleri Hakkında Genel Tebliğ
72	311 Sıra No.lu Millî Emlak Genel Tebliği
73	Mülga T. Kamu Hastaneleri Kurumunun 06/02/2014 tarihli ve 5454/406 sayılı Tebliği
74	Mülga T. İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumunun 08/08/2014 tarihli ve 96115 sayılı Tebliği
75	Mülga Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 11/01/2010 tarihli, 1162 sayılı Tebliği
76	Cumhurbaşkanlığı Makamının 2019/9 sayılı Genelgesi
77	Bakanlık Makamının 30/05/2003 tarihli ve 3625 sayılı Genelgesi
78	Denetim Hiz. Başkanlığının Müsteşar imzalı 05/06/2018 tarihli, E.99-1653 sayılı Genelgesi
79	Bakanlık Makamının 27/11/2006 tarihli ve 9372 sayılı Genelgesi
80	Teftiş Kurulu Başkanlığının 2018/1 sayılı Dahili Genelgesi
81	Mülga Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumunun 01/07/2013 tarihli ve 2013/09 sayılı Genelgesi
82	Sağlık Bakanlığı Mülga Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 2011/6 sayılı Genelgesi
83	Sağlık Bakanlığının 2018/9 sayılı Genelgesi

84	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 27/12/2019 tarihli ve 2019/19 sayılı Genelgesi
85	Strateji Geliştirme Başkanlığının 05/06/2008 tarihli ve 2008/42 sayılı Genelgesi
86	Strateji Geliştirme Başkanlığının 31/05/2010 tarihli, 5435-2010/38 sayılı Genelgesi
87	Mülga Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 2010/73 ve 2010/80 Sayılı Genelgeleri
88	Mülga Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 2012/23 sayılı Genelgesi
89	Mülga TKHK Mali Hiz. Kurum Başkan Yardımcılığının 2012/49 sayılı Genelgesi
90	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün 2014/32 sayılı Genelgesi
91	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 2016/10 sayılı Genelgesi
92	Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 2012/23 sayılı Genelgesi
93	Strateji Geliştirme Başkanlığının 2011/43 sayılı Genelgesi
94	Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu İyi Eczacılık Uygulamaları Kılavuzu
95	Sözleşmeli Personel Çalıştırılmasına İlişkin Esaslar
96	Sağlık Bakanlığı Belirsiz Süreli Hizmet Sözleşmesi
97	Sağlık Bakanlığı 4/B Hizmet Sözleşmesi
98	Mülga TKHK'nın 15/01/2014 tarihli ve 175 sayılı genel yazısı
99	Destek ve İdari Hiz. KBY'nin 16/04/2015 tarihli ve 629 sayılı genel yazısı
100	Mülga TKHK Mali Hizmetler KBY'nin 04/05/2015 tarihli ve 359 sayılı yazısı
101	Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğünün 01/09/2017 tarihli ve 409 sayılı yazısı
102	Strateji Geliştirme Başkanlığının 13/01/2011 tarihli 448 sayılı talimatı
103	Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunun 14/03/1986 tarihli ve K.N:1986/18, EN:1985/141 sayılı Kararı
104	Danıştay 5. Dairesinin Esas No: 2008/5714, Karar No: 2010/2164 sayılı Kararı
105	Mülga Maliye Bakanlığının, Sağlık Bakanlığı'na muhatap 21/06/2010 tarihli ve 8497 sayılı görüş yazısı
106	Devlet Personel Başkanlığının 04/05/2011 tarihli ve 7513 sayılı görüşü
107	Devlet Personel Başkanlığının 30/12/2015 tarihli ve 7885 sayılı görüşü.