

SAĞLIK BAKANLIĞI ATAMA VE NAKİL YÖNETMELİĞİ

Resmi Gazete

Tarih: 8.6.2004; Sayı: 25486

BİRİNCİ BÖLÜM

Amaç, Kapsam, Tanımlar ve Genel Hükümler

Amaç

MADDE 1 - (1) Bu Yönetmelik; Sağlık Bakanlığında görev yapan sağlık hizmetleri sınıfına dahil personelle ilgili tüm atama ve nakilleri, çağdaş insan kaynakları yönetimi etkili ve verimli istihdam politikaları ile sağlık hizmetlerinin ülke genelinde dengeli dağılımı temel ilkeleri çerçevesinde kurallara bağlamayı amaçlamaktadır.

Kapsam

MADDE 2 - (1) (Mad. Değ.: R.G.: 24.06.2006/26208) Bu Yönetmelik; Bakanlık Merkez Teşkilatı personeli hariç sağlık hizmetleri ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfına dâhil personeli ve bunların ilk defa atanmaları ile nakillerinde esas alınacak usul ve esasları kapsar.

(2) Ancak, Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde görev yapan klinik şefi, klinik şef yardımcısı, başasistan, uzman tabip ve asistanları kapsamaz. Bu unvanlarda istihdam edilenler bu görevlerinin sona ermesi halinde bu Yönetmelik hükümlerine tabi olurlar.

(3) Bu Yönetmeliğin yeniden atama ile kurumlar arası atamalara ilişkin hükümleri yukarıdaki fıkrada belirtilen personel dışındaki diğer personel hakkında da uygulanır.

Dayanak

MADDE 3 - (1) Bu Yönetmelik; 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, 13/12/1983 tarihli ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri hakkında Kanun Hükmünde Kararname ve 19/4/1983 tarihli ve 83/6525 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına Dair Yönetmelik hükümlerine dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 - (1) Bu Yönetmelik`te geçen deyimlerden;

a) Bakan: Sağlık Bakanını

b) Bakanlık: Sağlık Bakanlığının,

c) Genel Müdürlük: Sağlık Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğü`nü,

d) Kanun: 657 Sayılı Devlet Memurları Kanununu,

e) Genel Yönetmelik: 19/4/1983 tarihli ve 83/6525 sayılı Bakanlar Kurulu Kararı ile yürürlüğe konulan Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına Dair Yönetmeliği,

f) Hizmet Bölgesi: İllerin sosyo-ekonomik gelişmişlik seviyesine göre belirlenen bölgeleri,

g) (Fık. Değ.: R.G.: 24.06.2006/26208) Hizmet grubu: Personel dağılım cetveline göre karşılama oranları çerçevesinde belirlenen il gruplarını,

h) İl: Hizmet Bölgeleri ve Gruplarındaki hizmetin yapıldığı il ve bu ile bağlı ilçeleri,

i) Hizmet Puanı: Sağlık hizmetleri sınıfından her Bakanlık çalışanı için, çalışılan yerin özellikleri ile yurt içi, yurt dışı yayınlar ve yüksek lisans yapmış olma gibi mesleki yeterlikler göz önüne alınarak hesaplanan puanı

j) (Fık. Değ.: R.G.: 24.06.2006/26208) Personel Dağılım Cetveli: Bakanlık kadro ve pozisyonlarının, unvan ve branş itibarıyla önceden belirlenen illere göre illere ve hizmet birimlerine dağılımı sonucu ayrı ayrı belirlenen ve her yıl yenilenen kadro ve pozisyon sayısını,

k) (Fık. Değ.: R.G.: 24.06.2006/26208) Personel: bakanlıkta sağlık hizmetlerinde görev yapan personeli,

k) Uzman Tabip: Uzman Tabip ve Uzman Tabip (TUTG) unvanlı kadroya atanmaya hak kazanan personeli,
l) İl Müdürlüğü: Sağlık Bakanlığı İl Sağlık Müdürlüğünü
m) (Yeni Fık.: R.G.: 24.06.2006/26208) Stratejik Personel: Bakanlık tarafından istihdamında güçlük çekilen uzman tabip ve tabip unvanlarındaki personelini,"
n) (Yeni Fık.: R.G.: 24.06.2006/26208) Standart: 26/10/1994 tarihli ve 22093 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan, Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı Yatak ve Kadro Standartları Yönetmeliğinde belirlenen standartları,
o) (Yeni Fık.: R.G.: 24.06.2006/26208) Doluluk Oranı: Bakanlıkça iller itibariyle planlanan PDC ye göre her unvan ve branş için belirlenen personel sayılarının, illerde o unvan ve branşta çalışan personel sayısına oranını,
ö) (Yeni Fık.: R.G.: 24.06.2006/26208) Diğer personel: Bakanlıkta, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin (A) fıkrasına göre istihdam edilen sağlık hizmetleri ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfında görev yapan personel dışındaki personeli,
ifade eder.

Temel ilkeler

MADDE 5 - (1) (Mad. Değ.: R.G.: 24.06.2006/26208) Bu Yönetmelik tüm atama ve nakillerde;

- Ekonomik, sosyal ve kültürel şartlar ile ulaşım şartları yönünden benzerlik ve yakınlık gösteren illerin gruplandırılarak işlem yapılması,
 - Personelin hizmet bölgeleri ve grupları arasında, hizmet gerekleri de dikkate alınarak, adil ve dengeli dağılımın sağlanması,
 - Personel hareketlerinde hizmet puanının belirleyici olması,
 - Personel Dağılım Cetvelinde belirlenen sayılardaki aktif çalışanların dikkate alınarak idarenin hizmet ihtiyacının karşılanması, aylıksız izin, askerlik ve geçici görev gibi nedenlerle aktif olmayan standartlara bu süre içerisinde atama yapılması,
 - Personelin başvuru tarihinde yürürlükte olan usul ve esaslar çerçevesinde işlem yapılması
- ilkelerini esas alır.

İKİNCİ BÖLÜM

Hizmet Bölgeleri, Hizmet Grupları ve Hizmet Puanı

Hizmet bölgeleri

MADDE 6 - (1) İller 6 hizmet bölgesine ayrılır. Genel Yönetmelikle hizmet bölgelerinde yapılacak değişiklikler bu yönetmeliğe aynen yansıtılır.

Hizmet grupları

MADDE 7 - (1) (Mad. Değ.: R.G.: 24.06.2006/26208) Personel dağılım cetveli, ülke düzeyinde mevcut personelin objektif ilkelere göre adil ve dengeli dağılımın sağlanması, sağlık hizmetlerinin gerekli ve yeterli personelce yürütülmesi, istihdamda azami verimin sağlanması amacı ile Bakanlık insan gücü kaynaklarının unvan ve branşlara göre illere ve il içinde birimlere dağılımını gösteren planlama çalışmasıdır.

(2) Personel dağılım cetveli doluluk oranına göre iller, her unvan ve branşta en yüksekten en düşüğe doğru A, B, C, ve D olarak dört hizmet grubuna ayrılır. Doluluk oranı en yüksek ilk 20 il A, ikinci 20 il B, üçüncü 20 il C ve geri kalan iller D hizmet grubu olarak belirlenir.

(3) Personel dağılım cetveli çalışmaları sonucu unvan ve branşlara göre personelin illere dağılım sayısını gösteren il dağılım cetveli ve bu personelin il içi birimlere dağılım sayısını gösteren il içi dağılım cetveli her yıl Aralık ayı sonunda yenilenerek Bakanlık İnternet sitesinde duyurulur. Unvan ve branşlara göre il dağılım cetvelinde belirlenen sayı ile illerde istihdam edilen personel sayısının karşılaştırılması sonucu bulunan doluluk oranı cetvelleri ile buna göre belirlenen hizmet grupları ise her üç ayda bir yenilenerek Bakanlık İnternet sitesinde duyurulur ve birer örneği Müsteşarlık, Teftiş Kurulu Başkanlığı ile Personel Genel Müdürlüğünde 2 yıl süreyle muhafaza edilir.

Hazırlanan cetveller personel planlama çalışması niteliğinde olup müteakip dönemlerde atamaya açılacak yerler, aktif çalışan personel doluluk oranları en düşük illerden ve birimlerden başlamak üzere belirlenir. Aktif çalışan personel sayısının belirlenmesinde izin, eğitim gibi nedenlerle 3 aydan fazla süreyle görevi başında bulunmayan personel hesaba katılmaz.

(4) Personel dağılım cetveli, Ek:4'de düzenlenen ilkelere göre hazırlanır.

Kapsam dışı unvan ve branşlar

MADDE 8 - (1) (Mad. Değ.: R.G.: 24.06.2006/26208) En fazla 100 personelin istihdam edildiği unvan ve branşlar hizmet grupları uygulamasının kapsamı dışında tutulur. Kapsam dışı tutulacak unvan ve branşlar Bakanlık onayı ile belirlenir. Kapsam dışı unvan ve branşlar, atamaya açılan illerle birlikte, Bakanlık internet sitesinde duyurulur. Kapsam dışı tutulan personelin atama ve nakilleri, bu Yönetmelikteki esaslar çerçevesinde kura, sınav veya hizmet puanına göre yapılır. Kapsam dışı unvan ve branşlar için; o yıl itibarıyla dönem tayinleri, kurumlar arası nakil kuraları ve açıktan atama kuralarında atamaya açılan iller ile mazeret durumları, olağanüstü ve özel durumlarda yer değişikliği atamalarında ise personel dağılım cetvelinde o unvan ve branşla ilgili kadro öngörülen iller D ve C hizmet grubu iller olarak uygulanır.

Hizmet puanı

MADDE 9 - (1) Personelin atama ve nakil işlemlerinde kullanılmak üzere, bu yönetmeliğe tabi her Bakanlık çalışanı için, her atama döneminden önce atama dönemine müracaatın başlangıç tarihi itibarıyla çalışılan yerin özelliklerinin ve mesleki yeterliliklerin göz önüne alındığı bir hizmet puanı hesaplanır. Açık bulunan ve Bakanlıkça ilan edilen kadrolara yapılacak atamalarda hizmet puanı esas alınır. Eşitlik durumlarında bu yönetmelikte sayılan mazeretlerden birine sahip olan atamaya hak kazanır. Böyle bir mazeret yoksa daha fazla meslek kıdemine sahip olan atanır. Atamaların il emrine yapılması halinde, personel Valilikçe, ihtiyaç olan birimlerde, hizmet puanı yüksek olan personelin tercihi göz önünde bulundurularak atanır.

Hizmet puanının hesaplanması

MADDE 10 - (1) Hizmet puanının hesaplanmasında Devlet Planlama Teşkilatı Müsteşarlığınca hazırlanan İl ve İlçelerin Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Sıralaması Tabloları esas alınır. Sağlık hizmetleri sınıfından bir unvan ve araştırma görevlisi, DaireBaşkanı, İl Sağlık Müdürü, her türlü Müdürü ve bunların yardımcı unvanlarında fiilen çalışılan her yer ve yıl için İlçelerin Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Sıralamasında bulunulan sıra numarası 1000 rakamıyla toplanarak ilçe sıralaması puanına ulaşılır. Ek-3. Bu rakama Ek-1` de bulunan İllerin Sosyo-Ekonomik Gelişmişlik Sıralamasının Hizmet Puanına Katkısı Cetveli` nin Öngördüğü puan eklenerek hizmet puanı bulunur. Yeni il ve ilçeler kurulması halinde, yeni tablolar yayınlanana kadar, ayrılan il ve ilçenin puanları uygulanmaya devam edilir.

(2) Hizmet puanına köylerde fiilen çalışılan her yıl için 100 puan, beldelerde fiilen çalışılan her yıl için 50 puan eklenir. Alınan takdimnameler için yılda sadece bir kez olmak üzere 100 puan daha eklenir. Alınan cezalarda ise; kesinleşmiş olmak şartıyla ve her ceza için ayrı ayrı olmak üzere, kademe ilerlemesinin durdurulması cezası için 100 puan, aylıktan kesme cezası için 50 puan, kınama cezası için 30 puan ve uyarma cezası için 20 puan düşülür.

(3) Yapılan mesleki faaliyetler, yayınlar, alınan eğitimler ve hazırlanan eserler ile yöneticilik için Ek-2`de bulunan tablodaki puanlar eklenir. Meslekte doçent olarak geçirilen her yıl için 500, profesörlük için 600 puan temel hizmet puanına eklenir.

(4) Bu Yönetmeliğin 11 inci maddesi hükümleri saklı kalmak ve sadece biri dikkate alınmak kaydıyla hizmet puanının hesaplanmasında esas alınan fiili çalışma öncelik sıralaması;657 sayılı Kanunun 88 inci maddesine göre ikinci görev, aynı Kanunun 86 ncı maddesine göre vekaleten atanması, geçici görev, görevlendirme ve asıl kadrosunda çalışmadır.

(5) (Fıkra Değ. : R.G.: 14.09.2004/25583) Geriye doğru hesaplamalarda bu Yönetmeliğin ürürlüğe girdiği tarihteki tablolar kullanılır. Yıl içinde sıralamalarda meydana

gelen değişiklikler takip eden yıl başından itibaren hüküm ifade eder. Çalışanın yer değiştirmesi halinde eski ve yeni yerine ait puanlar gün bazında tespit edilir.

(6) (Fık. Değ.: R.G.: 24.06.2006/26208) Muvazzaf askerlikte geçirilen süreler için personele, askerliğin yapıldığı yerin hizmet puanı verilir. Askerliğini yurt dışında yapanların hizmet puanlarının hesaplanmasında bağlı olduğu birliğin bulunduğu il veya ilçenin hizmet puanı esas alınır.

(7) (Fık. Değ.: R.G.: 24.06.2006/26208) Hizmet puanı tespit edildikten sonra her atama döneminden önce internet aracılığıyla ilan edilir. İtirazlar Bakanlık bünyesinde oluşturulacak Hizmet Puanı İtiraz Komisyonunca sonuca bağlanır. Hizmet Puanı İtiraz Komisyonunun çalışma usul ve esasları Bakanlıkça hazırlanan yönergeyle belirlenir.

Geçici görevlendirmeler ve uygulanacak hizmet puanları

MADDE 11 - (1) (R.G.: 24.06.2006/26208) Birinci fıkra yürürlükten kaldırıldı.

(2) (Yeni Fıkra: R.G.: 14.09.2004/25583) Eşi muvazzaf askerlik hizmetinde olanlar, söz konusu hizmet süresi ile sınırlı olmak kaydıyla talepleri halinde eşlerinin bulunduğu yere hizmet bölgesi ve hizmet grubuna bakılmaksızın geçici olarak görevlendirilebilirler.

(3) Bakanlık savaş, deprem gibi olağanüstü hallerde yurt içi ve yurt dışında personeli geçici olarak görevlendirebilir. Bu yolla geçici olarak görevlendirilen personele en yüksek hizmet puanı %100 fazlasıyla verilir. Yurt dışında başka sebeplerle görevlendirilen diğer personel, hizmet puanı en düşük yerin hizmet puanını alır.

(4) (Fıkra Değ.: R.G.: 24.06.2006/26208) Personelin herhangi bir suretle görevde olmaması, nüfus hareketleri gibi nedenlerle personele ihtiyaç duyulması halinde Bakanlıkça A ve B hizmet grubuna dahil illerden C ve D hizmet grubu illere, Valiliklerce de Personel Dağılım Cetveline göre karşılama oranı yüksek olan birimden düşük olan birime geçici görevlendirme yapılabilir. 5 ve 6 ncı hizmet bölgelerinin A ve B hizmet grubu illerinde görev yapan personel sadece 5 ve 6 ncı hizmet bölgelerinin C ve D hizmet grubu illerine geçici olarak görevlendirilebilir.

(5) (Yeni Fıkra: R.G.: 24.06.2006/26208) Bakanlık önceden duyurmak suretiyle talepte bulunan personeli görevlendirebileceği gibi acil hallerde re'sen de geçici görevlendirme yapabilir. Bu şekilde görevlendirilen personel için süre bir mali yılda iki ayı geçemez. Memuriyet mahalinde Valiliklerce de bu şekilde görevlendirilen personel için süre bir mali yılda her seferinde üç ayı ve toplamda altı ayı geçemez. Valiliklerce aynı personel için bir mali yılda yapılacak üç aydan fazla görevlendirme için Bakanlığın uygun görüşü alınır.

(6) (Yeni Fıkra: R.G.: 24.06.2006/26208) Personel Dağılım Cetveline uygun olması kaydı ile il içindeki yönetici kadrolarına ve Sağlık Müdürlüęündeki kadrolara 1 yıllık süre ile görevlendirmeler yapılabilir.

(7) (Yeni Fıkra: R.G.: 24.06.2006/26208) Turizm, mevsimlik işçi çalıştırma, ulusal ve uluslararası düzenlenen büyük çaplı organizasyonlar nedeniyle nüfusunda önemli ölçüde artış gösteren illere Bakanlık ve Valiliklerce Personel Dağılım Cetveline ve hizmet grubuna bakılmaksızın geçici görevlendirme yapılabilir.

(8) (Yeni Fıkra: R.G.: 24.06.2006/26208) Geçici görevlendirmeye ilişkin usul ve esaslar Bakanlıkça hazırlanan bir yönergeyle belirlenir.

(9) (Yeni Fıkra: R.G.: 24.06.2006/26208) Bakanlık ve Valiliklerce re'sen geçici görevlendirilen personele fiilen çalıştığı bölgenin hizmet puanı % 50 fazlasıyla verilir.

Hizmet puanı verilmeyecek haller

MADDE 12 - (1) Aşağıdaki hallerde personele hizmet puanı verilmez:

a) Askerlik dışında ücretsiz izinli geçirilen süreler,

b) Görevden uzaklaştırılan (Yargılamanın men`ine veya beraatine karar verilenler ve bir disiplin cezası almayanlar hariç), görevi ile ilgili olsun veya olmasın herhangi bir suçtan tutuklanan veya gözaltına alınanların görev başında geçirmediikleri süreler.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Atama İşlemleri, Çeşitleri ve Özel Hükümler

Atamalarda müracaat

MADDE 13 - (1) Müracaatlar il müdürlüklerine yapılır. Doğrudan Bakanlığa yapılacak müracaatlar ilgili maddelerde belirtilmiştir. Başvurular Bakanlıkça gerekli tedbirler alınmışsa internet yoluyla da yapılabilir. Bu yolla yapılacak müracaatlarda ilgili, formu doldurduktan sonra hem elektronik olarak Bakanlığa gönderir, hem de bir nüshasını çıktı olarak alır ve imzalayarak gerekli diğer belgelerle birlikte il müdürlüğüne veya Bakanlığa teslim eder. (Ek-4)

(2) (Yeni Fıkra: R.G.: 24.06.2006/26208) İnternet yoluyla yapılan başvurular, Bakanlıkça kurulacak bir komisyon tarafından esas ve usul açısından incelenir.

İlk defa atama

MADDE 14 - (1) (Fıkra Değ.: R.G.: 24.06.2006/26208) Bakanlığın sağlık hizmetleri sınıfı kadrolarına aday memur olarak atama ilk defa atamadır. İlk defa atamada uzman tabip, tabip, diş tabibi ve eczacı kadrolarına atanacaklar kur`ayla, diğerleri genel hükümlere göre sınavla atanır. İlk defa atamada atama dönemi yoktur. Bakanlık ihtiyaç doğdukça açık bulunan kadrolar ile atama usul ve esaslarını ilan eder. İlk defa atamada ilan edilecek kadrolar, sırasıyla 6 ncı ve 5 inci hizmet bölgelerinden başlamak üzere belirlenir.

Yeniden atama

MADDE 15 - (1) (Fıkra Değ. : R.G.: 24.06.2006/26208) Bakanlık veya diğer kamu kurumlarında sağlık hizmetleri sınıfından bir unvanda çalışmış olup, bu görevlerinden çeşitli nedenlerle ayrılmış olanlar Bakanlık kadrolarında tekrar göreve başlatılabilirler. Bakanlık kadro durumunun müsait olması halinde yılda iki defa yeniden atama suretiyle doldurulacak kadroları ilan eder. Müracaatlar il müdürlüklerine yapılır. Müracaat edenlerin yerleştirmeleri tercihlerine göre kura ile yapılır.

(2) (Yeni Fıkra: R.G.: 24.06.2006/26208) Ancak Bakanlık Merkez Teşkilatı kadrolarına yapılacak yeniden atamalarda kura şartı aranmaz.

(3) Uzman tabip, tabip, diş tabibi ve eczacılar ilgili mevzuatı gereği, belirlenecek dönemlerde kur`a ile atanırlar.

(4) (Fıkra Değ. : R.G.: 24.06.2006/26208) Bu yolla yapılacak atamalarda ilan edilecek kadrolar, sırasıyla 6 ncı ve 5 inci hizmet bölgelerinden başlamak üzere belirlenir.

Kurum içi naklen atama

MADDE 16 - (1) (Fıkra Değ. : R.G.: 24.06.2006/26208) Personelin il içi ve iller arası naklen atanmasıdır. Atama dönemleri Haziran ve Eylül aylarıdır. HHaziran dönemi atamaları için Mayıs ayında, Eylül dönemi atamaları için Ağustos ayında müracaat edilir. Bakanlık açık olan ve doldurulmasına ihtiyaç duyulan kadroları ilan eder. Bu kadrolara atanmak isteyen personel, en çok 5 tercihle birlikte İl Müdürlüğüne müracaat eder. İl Müdürlüğü müracaatları Bakanlığa gönderir. Bakanlık tercih sırasına bakmaksızın hizmet puanlarına göre personelin atamalarını tamamlar. Puanların aynı olması halinde tercih sıralaması, daha sonra mesleki kıdemi yüksek olan personel öncelikli olarak atanır. Diğer hizmet bölgeleri Bakanlıkça belirlenen oranda kurum içi naklen atamaya açıktır. Tayin talebinde bulunan personelin çalıştığı ilde hizmetlerin aksamaması için Bakanlık sınırlama getirebilir veya müracaatları kabul etmeyebilir.

Kurumlar arası naklen atama

MADDE 17 - (1) (Madde Değ.: R.G.: 24.06.2006/26208) 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 74 üncü maddesi çerçevesinde diğer kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan kamu görevlileri Bakanlıkta durumlarına uygun kadrolara atanabilirler. Kurumlar arası atama için kur`a dönemleri Şubat ve Eylül olmak üzere iki dönemdir. Müracaatlar Bakanlığın ilan ettiği kadrolara göre tercihler belirtilerek il müdürlüklerine yapılır. Şubat dönemi kurası için Aralık ayının başından Ocak ayının sonuna kadar, Eylül dönemi kurası için Temmuz ayının başından Ağustos ayının sonuna

kadar müracaat edilir. Müracaatları kabul edilenlerin atanacakları yerler tercihleri doğrultusunda kur'a ile belirlenir. Bu yolla yapılacak atamalarda ilan edilecek kadrolar, sırasıyla 6 ncı ve 5 inci hizmet bölgelerinden başlamak üzere belirlenir. Ancak Profesör, Doçent ve Yardımcı Doçent kadrosunda bulunanlar her zaman naklen atanabilirler.

(2) Bakanlık ile protokol yapılan kurumlardaki memurların, eşleri Bakanlıkta sağlık ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfına dahil bir unvanda çalışanlar ile eşleri zorunlu yer değiştirmeye tabi olan memurların Bakanlığa nakil talepleri Personel Dağılım Cetveli ve kadro durumunun uygun olması kaydıyla dönem ve kura şartı aranmadan değerlendirilir. Bu personelden uzman tabip, tabip, dış tabibi ve eczacıların atanacağı yerler bu Yönetmeliğin 20 nci maddesinin son fıkrası hükmü çerçevesinde belirlenir.

(3) Ancak, Merkez Teşkilatı kadroları ile kararname ile atama yapılan kadrolara, İl Müdürü, İl Müdür Yardımcısı, Başhekimlik, Depo ve Tamirhane Müdürü, Şube Müdürü, Hastane Müdürü, Hastane Müdür Yardımcısı ve Şef kadrolarına görevin gerektirdiği şartları taşımak kaydıyla naklen atamalarda kur'a şartı aranmaz.

Bir mazerete dayanan atamalar

MADDE 18 - (1) Aşağıda belirtilen mazeretlerin belgelendirilmesi ve ilgililerin talebi halinde personel farklı hizmet bölgelerinin mazeret kadrolarına naklen atanabilir;

- a) Sağlık durumu,
- b) Eş durumu,

(2) Bu mazeretlerin değerlendirilmesinde yukarıda belirtilen öncelik sırası esas alınır.

(3) Müracaatlar gerekli belgelerle birlikte il müdürlüklerine yapılır. Mazerete dayalı atamalar Bakanlıkça il emrine yapılır. Valilikçe bu personel, mazeretin niteliği de göz önünde bulundurularak personel dağılım cetveline göre karşılama düzeyi en düşük hizmet biriminden başlamak üzere ve hizmet puanı önceliğine göre yerleştirilir. Münhal kadrosu bulunmayan hizmet birimi veya il'e atama yapılamaz. Mazeret durumu haksız bir kazanıma neden olamaz.

(4) (Fıkra Değ. : R.G.: 14.09.2004/25583) Mazeretleri nedeniyle görev yeri değiştirilen personel, mazeretlerinin devam ettiğine ait bilgi ve belgeleri, her yıl Ocak ayında çalıştığı kuruma bildirmekle yükümlüdür. Çalıştığı kurum bu belgeleri 15 gün içerisinde Bakanlığa intikal ettirmek zorundadır. Mazereti sona eren personel, bulunduğu il D ve C hizmet grubundaysa talebi halinde yerinde bırakılır. Aksi halde ilk kurum içi naklen atama döneminde ilan edilecek boş kadrolara başvurur ve hizmet puanına göre ataması yapılır. Eğer bu yolla atama gerçekleştirilemez veya mazereti kabul edilmez veya ilgili personel gerekli belgeleri zamanında Bakanlığa sunmazsa, bu personel Bakanlıkça 6 ncı hizmet bölgesinden başlamak üzere durumuna uygun bir kadroya atanır. Ancak bu Yönetmeliğin 30 uncu maddesinin birinci fıkrasında belirtilen süreyi doldurmadan mazereti nedeniyle naklen atanan personel mazeretinin sona ermesi halinde eski görev yerine atanır.

Sağlık mazereti nedeniyle atama

MADDE 19 - (1) (Fıkra Değ. : R.G.: 24.06.2006/26208) Kendisinin veya kanunen bakmakla yükümlü olduğu eş, anne, baba veya çocuklarından birinin sağlık durumunun bulunduğu yerde tehlikeye girdiğini veya görev yerinin değişmemesi halinde tehlikeye gireceğini, eğitim ve araştırma hastanelerinden alınacak sağlık kurulu raporu ile belgelendirenler; tedavinin yapılabileceği bir sağlık kurum veya kuruluşunun bulunduğu veya sağlığının olumsuz etkilenmeyeceği bir ilin münhal kadrolarına öncelikli olarak atanırlar.

(R.G.: 24.06.2006/26208) Fıkra yürürlükten kaldırıldı.

(2) (Fıkra Değ. : R.G.: 24.06.2006/26208) Komisyon, gerekli durumlarda bu raporların başka eğitim ve araştırma hastanelerinin sağlık kurullarınca da usule ve fenne uygunluğunun tespit edilmiş olma şartını arayabilir.

Eş durumu nedeniyle atama

MADDE 20 - (1) (Mad. Değ.: R.G.: 24.06.2006/26208) Farklı görev yerlerinde çalışan eşler, Bakanlıktan aile birliğinin sağlanmasını isteyebilirler.

(2) Eş durumu nedeniyle personelin nakil talebinde bulunabilmesi için; Eşinin 217 sayılı Devlet Personel Başkanlığı Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname kapsamına giren bir kurum veya kuruluşta memur kadrosunda çalıştığı ve ilk defa veya naklen atandığı hizmet bölgesinde eşinin kurumunun veya durumuna uygun bir kadronun bulunmadığının belgelenmesi gerekmektedir.

(3) Eşlerin ikisinin de Bakanlık personeli olması halinde, kıdemli personele öncelik tanınarak, her iki eş içinde D veya C hizmet gruplarından uygun bir ilde aile birliğinin sağlanması esastır. Eş durumu açısından kıdem sıralaması ise; Merkez teşkilatı kadroları, İl müdürleri, başhekimler, klinik şefleri, klinik şef yardımcıları, başasistanlar, yan dal uzmanları, uzman tabipler, tabipler, diş tabipleri, eczacılar, 4 yıllık yüksek öğrenim mezunları, 3 yıllık yüksek öğrenim mezunları, 2 yıllık yüksek öğrenim mezunları, lise mezunları ve bunlarda eşitlik halinde kıdem aylığına esas yılı ve terfi tarihi kıdemli olanıdır. Eğer kıdemli personelin çalıştığı il diğer eş için D veya C hizmet grubu il ise, kıdemsiz eş bu ile atanır. Aksi halde kıdemli eş için kıdemsiz eşin bulunduğu ilin D veya C hizmet grubundan olmasına bakılır. Her ikisi de mümkün olmazsa kıdemli eşin bulunduğu yere kıdemsiz eş atanır. Ancak son dönem tayini, kura ve sınav sonucu atanan kıdemli personelin kıdemsiz eşinin eş durumu tayininde personel dağılım cetveline göre münhal kadro bulunması halinde D ve C hizmet grubu şartı aranmaz. Bu Yönetmeliğin 19, 21 ve 24 üncü maddesi doğrultusunda atanan personelin eşinin, eş durumu tayininde personel dağılım cetveline göre münhal kadro bulunması halinde kıdem şartı ile D ve C hizmet grubu şartı aranmaz. Aynı ilde çalışan eşlerin naklen atama talep etmeleri halinde aynı ilke ve öncelikler uygulanır.

(4) Eşlerden biri başka bir kurumda çalışıyorsa; varsa o kurumla yapılan protokol hükümleri dönem beklenilmeden uygulanır. Aksi takdirde Bakanlık; teşkilatın bulunmaması veya başka bir yerde istihdamın mümkün olmaması gibi hallerde bulunduğu yerde çalışması zorunlu eşin görev yaptığı kurumla koordinasyon sağlayarak eşlerin aynı görev yerinde kalmasını sağlamaya çalışır. Hiçbir şekilde atama yapılamıyor ise 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 72 nci maddesi hükümleri uygulanır.

(5) Eşi, Bakanlık Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde Tıpta Uzmanlık Tüzüğüne göre başasistan veya asistan olanların; eş durumundan faydalanabilmeleri için eşlerinin kalan başasistanlık ve asistanlık süresinin 6 aydan fazla olması şarttır.

(6) Eş durumu atamalarında Personel Dağılım Cetveli esas alınır. Ancak eş zorunlu yer değiştirmeye tabi olan personelin eş durumu atamalarında öncelikle Personel Dağılım Cetveli, Personel Dağılım Cetvelinin il içerisinde dolu olması durumunda ise standart kadro karşılama oranı uygulanır.

(7) Eş durumu mazereti kabul edilen personelden uzman tabip, tabip, diş tabibi ve eczacıların görev yerleri, ulaşım koşulları ve yol mesafesi göz önünde bulundurularak aile birliği korunacak şekilde ve Personel Dağılım Cetveli karşılama oranı en düşük birimden başlar ve bakanlıkça ilan edilen boş yerlerden yaptıkları tercihler doğrultusunda kura ile atanırlar. Yapılan bu kura sonucu aynı ile yerleştirilen personel, kura sonuçlarının ilanından itibaren 10 gün içinde ilgili İl Müdürlüğüne müracaatları halinde karşılıklı olarak yer değiştirebilirler. Diğer unvanlardaki personelin atamaları il emrine yapılır.

Olağanüstü ve özel durumlarda yer değişikliği

MADDE 21 - (1) (Mad. Değ.: R.G.: 24.06.2006/26208) Genel hayatı etkileyen savaş, sıkıyönetim, olağanüstü hal ilanı, salgın hastalık ve doğal afetler gibi hallerde, nakil işlemleri herhangi bir şarta bağlı kalmaksızın yapılabilir.

(2) Deprem, su baskını ve yangın gibi doğal afetler sebebiyle kendileri ve bakmakla yükümlü olduğu yakınları maddi ve manevi zarara uğrayanlardan afet bölgesinde olup başka bölgelere gitmek isteyenler, durumlarını belgelendirmek suretiyle afetin olduğu tarihten itibaren altı ay içinde il müdürlüklerine başvuruda bulunabilirler. Bunlardan talepleri uygun görülenlerin atamaları, öncelikle aynı hizmet bölgesinin C ve D gruplarına yapılır.

(3) Herhangi bir nedenle görev yaptığı ilde kendisinin, eşinin veya bakmakla yükümlü olduğu çocuklarının can güvenliği tehlikeye düşen personel ile boşanma nedeniyle, halen çalıştığı hizmet bölgesi ile bir üst veya alt hizmet bölgelerin C ve D hizmet grubu illerinden birine, Bakanlıkça nakil dönemi beklenmeden atanabilir. Eşi vefat

eden personel, nakil dönemleri beklenmeksizin ve hizmet puanına bakılmaksızın diğer hizmet bölgelerine atanabilir. Boşanma ve eşin vefatı nedeniyle atama müracaatlarının boşanma ve eşin vefatından sonraki 1 yıl içinde yapılması gerekir.

(4) Bu Yönetmelik kapsamında görev yapan personelin atama talebinde bulunabilmesi için eşlerinin;

a) 657 sayılı Kanununun 4 üncü maddesinin (B) ve (C) bentlerine göre istihdam edilenler ile işçi ve geçici işçiler hariç olmak üzere noterler, belediye başkanları ve muhtarlar ile 217 sayılı Devlet Personel Başkanlığı Kuruluş ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname kapsamına giren bir kurum veya kuruluştaki statüsüne bakılmaksızın kamu görevlisi olduğunu ve teşkilatın bulunmaması veya başka bir yerde istihdamının mümkün olmaması gibi nedenlerle bulunduğu yerde çalışma zorunluluğu olduğunu,

b) 4958 sayılı Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu kapsamında sigortalı çalışması halinde en az dört yıl; müracaat tarihi itibari ile son bulunduğu yerde kesintisiz en az iki yıl sigorta primi ödediğini,

c) 1479 sayılı Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu kapsamında çalışması halinde en az dört yıl; son bulunduğu yerde kesintisiz en az iki yıl süreyle Bağ-Kur primi ödediğini,

d) Yukarıda sayılan Sosyal Güvenlik Kurumları kapsamı dışında kalan ve özel kanunlarla düzenlenmiş bulunan diğer sandıklara tabi olarak çalışması halinde en az 4 yıl; müracaat tarihi itibariyle son bulunduğu yerde en az 2 yıl kesintisiz prim ödediğini belgelendirenlerin, eşlerinin bulunduğu yerlere atanma talepleri; atanmak istedikleri yerlerde standardın uygun olması kaydıyla bu Yönetmelikte belirtilen atama ve yer değiştirme dönemlerine bağlı kalınmaksızın genel hükümler çerçevesinde işlemler tesis etmek suretiyle değerlendirilir.

(5) Ancak, bu fıkranın (b), (c) ve (d) bentlerine göre yapılacak yer değiştirmelerde; işverenin zorunlu olarak yer değiştirdiğini belgelendirenler ile askerlik nedeniyle işyeriyle ilişkisi kesilenlerden askerlik dönüşü aynı yerde en geç iki ay içerisinde tekrar göreve başlayanlar için, müracaat tarihi itibariyle dört yıllık sigortalılık veya vergi mükellefi olma şartı aranmakla birlikte bulunduğu yerde iki yıllık kesintisiz prim ödeme veya iki yıl süre ile kesintisiz vergi mükellefi olma şartı aranmaz. Doğum ve hastalık nedeniyle alınan ücretsiz izinler hariç olmak üzere bir yılda toplam 1 ayı aşan her türlü kesinti, sigortalılık süresinin tespitinde kesinti olarak değerlendirilir.

(6) Bu maddenin ikinci fıkrasının (b), (c) ve (d) bentlerine göre yapılacak yer değiştirmelerde; personel, eşinin çalışmakta olduğu yerden işyeri belgesi, vergi dairesi veya ilgili meslek kuruluşundan alınacak işyerinin faaliyette olduğunu gösterir belge ve prim ödediğini gösterir belgeleri Bakanlığa intikal ettirmek üzere İl Sağlık Müdürlüğüne teslim etmesi gerekmektedir. Bu şekilde ataması yapılan personel bu belgelerini her yıl Ocak ayında çalıştığı kuruma bildirmekle yükümlüdür. Çalıştığı kurum bu belgeleri 15 gün içinde Bakanlığa intikal ettirmek zorundadır. Bu şekilde ataması yapılan personel eşin fiilen çalışmayı bırakması, işyerinin kapanması ve boşanma gibi nedenlerle atama gerekçesi ortadan kalkması halinde eski görev yerinin bulunduğu il'e, eski görev yerinin bulunduğu ilde münhal kadro bulunmaması halinde ise eski görev yerinin bulunduğu ilin hizmet bölgesinin doluluk oranı en düşük olan iline Bakanlıkça re'sen atanabilir.

(7) Eşi, 2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu kapsamında kurulan üniversitelerde öğretim üyesi olanlar ile Tıpta Uzmanlık Tüzüğüne göre bu üniversitelerde başasistan, asistan veya araştırma görevlisi olanların eşlerinin bulunduğu yerlere atanma talepleri; atanmak istedikleri yerlerde standardın uygun olması kaydıyla bu Yönetmelikte belirtilen atama ve yer değiştirme dönemlerine bağlı kalınmaksızın genel hükümler çerçevesinde değerlendirilir. Ancak eşi başasistan, asistan veya araştırma görevlisi olanlar atanma talebinde bulunabilmesi için eşlerinin kalan başasistan, asistan ve araştırma görevlisi süresinin 6 aydan fazla olması şarttır.

(8) Personelin bu madde doğrultusundaki atama talepleri bu Yönetmeliğin 20 nci maddesinin son fıkrası hükmü çerçevesinde yerine getirilir.

(9) İlgili mevzuatı uyarınca zorunlu yer değiştirmeye tabi tutulan kamu görevlisi olan eşin, emekliye ayrılması ve zorunlu yer değiştirmeye tabi olarak son çalıştığı yerden

başka bir ilde ikamet ettiğini belgelendirmesi ve münhal kadro olması halinde, emekli olan eşinin ikamet ettiği yere tayin talebi, bir defaya mahsus olmak üzere değerlendirilir.

(10) Eşi şehit olanlar bu durumlarını belgelendirmeleri ve talepleri halinde, münhal kadro olması halinde bu durumdan dolayı bir defaya mahsus olmak üzere tayin talepleri yerine getirilir.

(11) Personelin sağlık ile ilgili bir alanda en az dört yıllık lisans eğitimi gördüğünü belgelendirmesi halinde, münhal kadro olması ve eğitim süresi ile sınırlı olmak kaydıyla, eğitim gördüğü yere yer değiştirme suretiyle atanma talebi değerlendirilir. Bu personel söz konusu eğitim sürelerini tamamladıkları zaman münhal kadro olması durumunda eski görev yerlerinin bulunduğu il'e, eski görev yerinin bulunduğu ilde münhal kadro olmaması halinde ise eski görev yerlerinin bulunduğu ilin hizmet bölgesinin doluluk oranı en düşük iline Bakanlıkça re'sen atanır.

(12) Stratejik personelin atama taleplerinde bu maddenin (b), (c) ve (d) bendi ile son fıkrası uygulanmaz.

Sınıf ve unvan değişikliği nedeniyle atama

MADDE 22 - (1) (Mad. Değ.: R.G.: 24.06.2006/26208) Sınıf ve unvan değişikliği nedeniyle yapılacak atamalar, Bakanlık Görevde Yükselme ve Unvan Değişikliği Yönetmeliği hükümleri çerçevesinde yapılır.

(2) Bakanlık kadrolarında olup uzmanlık veya yan dal ihtisasını tamamlayanlar Devlet Hizmeti Yükümlülüğü kurasına tabi olarak atanırlar. Eğitimlerini tamamlamadan ayrılmak isteyen asistan ve uzman tabiiler ise daha önceki kadrolarının bulunduğu yere veya önceki kadrolarının bulunduğu hizmet bölgesinin alt hizmet bölgesi illerine tercihleri doğrultusunda dönem beklenilmeden atanırlar.

(3) Klinik şef, klinik şef yardımcılığı ve başasistanlıktan ayrılmak isteyen uzman tabiiler ise Personel Dağılım Cetvelinin uygun olması halinde bir defaya mahsus olmak üzere istedikleri yere her zaman atanabilirler.

İstihdam edilme gerekçeleri ortadan kalkan personelin ataması

MADDE 23 - (1) İlgili mevzuatı gereği yapılan özel düzenlemeler hariç olmak üzere; görev yapılan sağlık kuruluşunun kapanması, personel dağılım cetvelinde değişiklik olması, sağlık birimlerinin devri gibi nedenlerle o unvandan personele ihtiyaç kalmaması hallerinde, işleme konu olan personel Öncelikle il içinde personel dağılım cetvelinde belirlenen sayının altında personele sahip, ihtiyaç olan birimlere atanır. Ancak il içinde atanmaları mümkün olmazsa, Bakanlıkça D ve C hizmet grubu illerine tercihlerine göre atanırlar. Aynı hizmet birimine birden fazla tercih yapılması halinde hizmet puanına göre yerleştirilirler.

Hizmet gereği atamalar

MADDE 24 - (1) Aşağıdaki hallerde, hizmet süresinin tamamlanması şartı aranmadan, nakil dönemlerine bağlı kalınmaksızın atama yapılabilir;

a) Haklarında adli, idari ve inzibati bir soruşturma yapılmış ve bu soruşturma sonucunda eski görev yerinde kalmalarında sakınca görülmesi,

b) Sicil raporu sonuçlarına göre her ne sebeple olursa olsun yetersizliklerinin tespit edilmesi.

(2) (Fık. Değ.: R.G.: 24.06.2006/26208) Birinci fıkranın (a) bendi gereği yapılacak atamalar D hizmet grubu illerine yapılabilir.

(3) (Yeni Fıkra: R.G.: 14.09.2004/25583) (a) ve (b) bentleri gereği il içine tayin edilmesi uygun görülen personel haklarındaki kararın mahiyetine göre Bakanlık veya Valilik tarafından il içine atanır.

(4) (Fık. Değ.: R.G.: 24.06.2006/26208) Bu madde gereği atananlar, ayrıldıkları bu İle 2 yıl geçmeden naklen atama talebinde bulunamazlar.

Yönetici atamaları

MADDE 25 - (1) (Değ.:R.G.: 24.06.2006/26208) İl müdürlüğü, müdürlük ve başhekimlik unvanlarına, bu Yönetmeliğin puan, süre ve dönem tayini ile ilgili hükümlerine bağlı kalmaksızın atama veya görevlendirme yapılabilir. Atama talebinde

buldukları tarihte bu görevlerde bulunan ve en az iki yıl süreyle yürütenler puan ve döneme bağlı kalmaksızın bir defaya mahsus olmak üzere münhal bir kadroya atanabilir. İki yıldan az görev yapanlar ise önceki kadrolarının bulunduğu ilde veya aynı hizmet bölgesinin D ve C hizmet grubu illerinden birinde durumuna uygun bir kadroya atanabilir.

Üst Hizmet Bölgelerinden Alt Hizmet Bölgelerine ve Bölge İçi Atama

MADDE 26 - (1) (Değ. : R.G.: 24.06.2006/26208) İlgililerin talebi halinde aynı hizmet bölgesinin A grubu illerinden B, C ve D hizmet grubu illere ve alt hizmet bölgelerinin bütün hizmet grubundaki illere; aynı hizmet bölgesinin B hizmet grubu illerinden C ve D hizmet grubu illere ve alt hizmet bölgelerinin B, C ve D hizmet grubundaki illere; aynı hizmet bölgesinin C hizmet grubu illerden D hizmet grubu illere ve alt hizmet bölgelerinin C ve D hizmet grubundaki illere; D hizmet grubu illerden alt hizmet bölgelerinin D hizmet grubundaki illere Personel Dağılım Cetvelinin uygun olması durumunda her zaman yapılabilir.

(2) Kendi unvan ve branşında A hizmet grubunda olmak koşuluyla Ankara, İstanbul ve İzmir illerinde görev yapan personelin gitmek istedikleri yerin doluluk oranı buldukları yerden daha düşük olması kaydıyla bu ve diğer illere atamaları ile kapsam dışı unvan ve branşlarda bulunan personelin buldukları hizmet bölgesinden alt hizmet bölgesindeki illere atamaları Personel Dağılım Cetveli ve kadro durumunun uygun olması hallerinde her zaman yapılabilir.

Yeni Açılan Tesisler

MADDE 27- (1) Hizmete yeni açılan tesisin doğuracağı personel ihtiyacının il içinden karşılanması esastır. Ancak, hizmeti aksatacak ölçüde personel ihtiyacı olan C ve D grubu illerde yeni açılan tesislere il dışından, atama dönemine bağlı kalmaksızın atama yapılabilir. Bu durumda personel ihtiyacı Bakanlık internet sitesinde duyurulur. A ve B grubu illerde çalışan personelin müracaatları öncelikle değerlendirmeye alınır. Ataması uygun görülenler hizmet puanı usulüne göre yerleştirilir. Buna rağmen personel ihtiyacı karşılanmazsa, Bakanlık bu Yönetmeliğin 28 inci maddesine göre resen atama yapabilir.

(2) (Yeni Fık. : R.G.: 24.06.2006/26208) Ayrıca hizmete yeni açılan tesisin PDC si belirlenene kadar, söz konusu tesis için Taşra Teşkilatı Yatak ve Kadro Standartları Yönetmeliği gereği öngörülen standartlar aşılmamak kaydıyla O İl içerisindeki diğer birimlerden hizmete yeni açılan tesise görevlendirme yapılabilir.

Resen Atama

MADDE 28 - (1) (Mad. Değ.: R.G.: 24.06.2006/26208) İl içinde personel dağılım cetvelinde belirlenen sayının üzerinde personel çalışan hizmet birimlerinden il merkezinde bulunanların, öncelikle il merkezine, il merkezinde boşluk bulunmaması halinde ilçe, belde ve köylere; ilçe merkezinde bulunanların ise öncelikle ilçe merkezine, ilçe merkezinde boşluk bulunmaması halinde belde ve köylere atama dönemine bağlı kalmaksızın ve hizmet puanı esasına göre Valiliklerce resen ataması yapılır.

(2) İhtiyaç halinde il ve ilçe merkezinden ilçe, belde ve köylere; ilçe merkezinden belde ve köylere atama dönemine bağlı kalmaksızın ve hizmet puanı esasına göre Valiliklerce resen atama yapılabilir.

(3) Bu suretle atanan personel atandığı yerde hizmetine ihtiyaç kalmazsa eski veya muadili, münhal kadro bulunan hizmet birimine Valilikçe atanır. Bu atamalar Bakanlığa bildirilir.

Karşılıklı yer değiştirme

MADDE 29 - (1) (Madde Değ. : R.G.: 14.09.2004/25583) Bakanlık kadrolarına ilk defa sınav sonunda veya Yönetmelikteki düzenlemelere göre kur`a ile aynı unvan ve branşta kadrolara atanan personel, sınav ve kur`a sonuçlarının ilanından itibaren 5 gün içinde Bakanlığa şahsen veya il müdürlükleri vasıtası ile müracaatları halinde karşılıklı olarak yer değiştirebilirler.

(2) Aynı hizmet bölgesi illerde aynı unvan ve branşta görev yapan personel, il müdürlükleri vasıtası ile müracaatları ve Bakanlığın uygun görmesi halinde karşılıklı olarak yer değiştirebilirler.

Müracaat sınırlamaları

MADDE 30 - (1) (Madde Değ. : R.G.: 24.06.2006/26208) Bu Yönetmeliğin 14, 15, 16, 17, 22, 24, 26, 27 ve 29 uncu maddelerine göre atanan personel atandıkları ilde fiilen bir yıl çalışmadıkça başka bir yere atanma talebinde bulunamaz. Ancak bu personelin atanma talepleri bu Yönetmeliğin 19, 20, 21 ve 26 ncı maddeleri kapsamında ise, bu süre şartı aranmaz.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

Son Hükümler

Gerçek dışı beyan

MADDE 31 - (1) Mazeret gruplarına dayanarak kurum içi naklen ataması yapılanların mazeret belgelerinin veya tüm personel için hizmet puanına esas beyan ve belgelerin gerçek dışı olduğu tespit edildiği takdirde, atama işlemi iptal edilir ve haklarında soruşturma yapılır. Bu soruşturma sonucunda suçlu bulunanlar hakkında genel hükümler uygulanır.

İstihdam Planlama Komisyonu

MADDE 32 - (1) İstihdam Planlama Komisyonu Bakanlığın istihdam politikalarını belirlemek üzere oluşturulan bir komisyondur. Komisyonun kimin başkanlığında toplanacağı ve kimlerin üye olacağı Bakanlıkça belirlenir. Komisyonun sekreteryası Genel Müdürlükçe yürütülür.

İstihdam Planlama Komisyonunun görevleri ve çalışma usulü

MADDE 33 - (1) İstihdam Planlama Komisyonu; bu Yönetmeliğin 5 nci maddesindeki ilkeler çerçevesinde istihdam planlaması yapar ve uyulacak esas ve usulleri belirler. İstihdam Planlama Komisyonu, atama ve nakil dönemlerinden önce toplanarak gerekli kararları alır. İstihdam Planlama Komisyonunda alınan kararlar, bakan onayı ile işlerlik kazanır ve bu kararlar ilgili birimlerce uygulanır.

İdari iş ve işlemler

MADDE 34 - (1) Bakanlık ve valiliklerce yapılacak tüm atama ve nakillerde idari iş ve işlemler, Bakanlığın belirleyeceği usul ve esaslar çerçevesinde yürütülür.

Özel nitelikler

MADDE 35 - (1) Bakanlık atama çeşitlerine göre kadroları ilan ederken, hizmet birimlerinin ihtiyaçlarına göre sertifika, diploma v.b. gibi özel nitelikler arayabilir. İlan edilen kadro sayısından fazla sayıda ve istenilen niteliklerde müracaat olması halinde, hizmet puanı yüksek olana öncelik verilir.

EK MADDE 1 - (1) (R.G.: 24.06.2006/26208) Yürürlükten kaldırıldı.

EK MADDE 2 - (1) (R.G.: 24.06.2006/26208) Yürürlükten kaldırıldı.

Yürürlükten kaldırılan mevzuat

MADDE 36 - (1) 16/11/1996 tarihli ve 22819 sayılı Resmi Gazete`de yayınlanan "Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Yönetmeliği" ile ek ve değişiklikleri yürürlükten kaldırılmıştır.

GEÇİCİ MADDE 1 - (1) (Değ: R.G.: 14.09.2004/25583) Bakanlıkça, 5 ve 6 ncı hizmet bölgelerinin C ve D hizmet grubunda bulunan illerden diğer hizmet bölgelerine yapılanlar hariç olmak üzere, geçici görevle başka bir ilin hizmet birimlerinde görevlendirilen personel, bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren üç ay içinde Bakanlıkça ilan edilen tarihe kadar müracaat ettikleri taktirde, bir defaya mahsus olmak üzere duyurulan C ve D hizmet grubu illere atanabilirler. Bu suretle atanamayanların

geçici görevleri Bakanlıkça sona erdirilir. İl içi geçici görevlendirmelerde, bu Yönetmeliğin 11 inci maddesine göre geçici görevi uzatılmayan personelin geçici görevi sona erdirilir.

GEÇİCİ MADDE 2 - (1) Bu Yönetmeliğin yürürlük tarihinden önce 16/11/1996 tarihli ve 22819 sayılı Resmi Gazete`de yayınlanan "Sağlık Bakanlığı Atama ve Nakil Yönetmeliği" çerçevesinde atama için müracaat edenlerin usulüne uygun olan talepleri bu Yönetmelik hükümlerine göre değerlendirilir. Ancak bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği yılda hizmet puanının hesaplanmasında, bu Yönetmeliğin yürürlük tarihinden önce yapılmış il içi geçici görevlendirmeler ve bu Yönetmeliğin 11 nci maddesinin ikinci fıkrasına göre yapılan geçici görevlendirmeler ile diğer kamu kurumlarında geçen hizmetler dikkate alınmaz. Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği yılda hizmet puanı bu Yönetmeliğin öngördüğünden farklı zamanlarda ilan edilebilir.

GEÇİCİ MADDE 3 - (1) (R.G.: 24.06.2006/26208) Yürürlükten kaldırıldı.

GEÇİCİ MADDE 4 - (1) (R.G.: 24.06.2006/26208) Yürürlükten kaldırıldı.

Yürürlük

MADDE 37 - (1) Bu Yönetmelik yayımı tarihinde yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 38 - (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sağlık Bakanı yürütür.

GEÇİCİ MADDE 1 - (1) (R.G.: 24.06.2006/26208) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihte Yataklı Tedavi Kurumlarında boş bulunan hemşire standartlarında; o kurumda standart fazlası ve Personel Dağılım Cetvelinde belirlenen oranların üstünde istihdam edilen ebe unvanlı personel çalıştırılabilir.

GEÇİCİ MADDE 2 - (1) (R.G.: 24.06.2006/26208) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihi takip eden ilk Kurum İçi Naklen Atamalarında uzman tabiplerin il içi atama onayları bir defaya mahsus olmak üzere Bakanlıkça tescil edilir.

GEÇİCİ MADDE 3 - (1) (R.G.: 24.06.2006/26208) Bu Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce eşi vefat eden personelin 6 ay içerisinde başvurması halinde, bir defaya mahsus olmak üzere Personel Dağılım Cetvelinin uygun olması kaydıyla atamaları istedikleri yere yapılabilir.

GEÇİCİ MADDE 4 - (1) (R.G.: 24.06.2006/26208) Bakanlık Atama ve Nakil Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği tarihten önce personelin usulüne uygun olan talepleri başvuru tarihinde yürürlükte olan usul ve esaslar çerçevesinde değerlendirilir.

**EK-1: İLLERİN SOSYO-EKONOMİK GELİŞİMİŞLİK SIRALAMASININ HİZMET
PUANINA KATKISI CETVELİ**

Sosyo- EkonomikGelişmişlik Sıralaması	İller	İllerin Gelişmişlik Sıralamasına GöreAlacağı Ek Hizmet
1	İSTANBUL	0
2	ANKARA	10
3	İZMİR	20
4	KOCAELİ	30
5	BURSA	40
6	ESKİŞEHİR	50
7	TEKİRDAĞ	60
8	ADANA	70
9	YALOVA	80
10	ANTALYA	90
11	KIRKLARELİ	100
12	DENİZLİ	110
13	MUĞLA	120
14	BOLU	130
15	BALIKESİR	140
16	EDİRNE	150
17	İÇEL	160
18	BİLECİK	170
19	KAYSERİ	180
20	GAZİANTEP	190
21	ZONGULDAK	200
22	AYDIN	210
23	SAKARYA	220
24	ÇANAKKALE	230
25	MANİSA	240
26	KONYA	250
27	KARABÜK	260
28	İSPARTA .	270
29	HATAY	280
30	UŞAK	290
31	BURDUR	300

32	SAMSUN	310
33	KIRIKKALE	320
34	NEVŞEHİR	330
35	KARAMAN	340
36	ELAZIĞ	350
37	RİZE	360
38	TRABZON	370
39	AMASYA	380
40	KÜTAHYA	390
41	MALATYA	400
42	KIRŞEHİR	410
43	ARTVİN	420
44	AFYON	430
45	DÜZCE	440
46	ÇORUM	450
47	OSMANİYE	460
48	KAHRAMANMARAŞ	470
49	NİĞDE	480
50	GİRESUN	490
51	KASTAMONU	500
52	TUNCELİ	510
53	SİVAS	520
54	KİLİS	530
55	BARTIN	540
56	AKSARAY	550
57	SİNOP	560
58	ERZİNCAN	570
59	ÇANKIRI	580
60	ERZURUM	590
61	TOKAT	600
62	ORDU	610
63	DİYARBAKIR	620
64.	YOZGAT	630
65	ADİYAMAN	640
66	BAYBURT	650
67	KARS	660
68	ŞANLIURFA	670
69	İĞDIR	680

70	BATMAN	690
71	GÜMÜŞHANE	700
72	MARDİN	710
73	SİİRT	720
74	ARDAHAN	730
75	VAN	740
76	BİNGÖL	750
77	HAKKARİ	760
78	ŞIRNAK	770
79	BİTLİS	780
80	AĞRI	790
81	MUŞ	800

EK 2: YAPILAN ÇEŞİTLİ FAALİYETLERİN HİZMET PUANINA KATKISI CETVELİ

A- Yayınlar*	
1- İlgili alanda Yurt Dışı Yayınlar:	
a) Yurt dışı SCİ veya Scı Expanded indeksler kapsamındaki dergilerde birinci isirriJe yayınlanmış araştırma makalesi	3000 puan
b) Aynı dergilerde yayınlanmış araştırma makalesi	2000 puan
c) Aynı dergilerde yayımlanmış Diğer yayınlar	1000 puan
2- İlgili alanda Yurt İçi Yayınlar: TÜBİTAK` ın Türk dizinine giren (1994 yılından sonraki yayınlar için geçerlidir. Daha önceki yayınlarda bu şart aranmaz.)	
a) Birinci isimle yayınlanmış araştırma makalesi	2000 puan
b) Araştırma makalesi	1500 puan
c) Diğer yayınlar	500 puan
3- Kitap (ilgili alanda)	
a) Yurt Dışı	6000 puan
b) Yurt İçi**	3000 puan
B- Diğer mesleki faaliyetler	
a) İlgili alanda yurt içi veya yurt dışı yayın kurullarında hakemlik	2000 puan/hakemlik
b) İlgili alanda yurt içi veya yurt dışında moderatör veya panelist olmak veya davetli konuşma yapmak	2000 puan/faaliyet
c) Yurt dışı editörlük kurulunda görev almak	2000 puan/kurul
d) Yurt İçi editörlük kurulunda görev almak	1000 puan/kurul
C- Yüksek Lisans Çalışmaları	

a) Yüksek Lisans	4000 puan
b) Doktora	6000 puan
D- Yöneticilik***	
Genel Müdür ve üstü	1500 puan/yıl
Daire Başkanı ve üstü, Müşavir, Müfettiş	1300puan/yıl
İl Sağlık Müdürü, Müdür, Başhekim ile Klinik Şefi	1100 puan/yıl
İl Sağlık Müdür ve Başhekim Yardımcısı ile Klinik Şef Yardımcısı	700 puan/yıl
Başasistan	500 puan/yıl

* Yayınlarda birden fazla isim bulunması halinde 1 nci isim öngörülen rakamını %60`ını, 2 nci isim % 40`ını, 3 ncü ve sonrası % 30`unu alır.

** Atıfta bulunulan kitap için ayrıca 2000 puan ilave edilir.

*** Aşağıda belirtilen görevlere asaleten veya Bakanlık Oluru ile vekaleten ve görevlendirme suretiyle atanılması halinde hizmet puanının hesaplanmasında dikkate alınır.

EK-3

Değerlendirme Kriterleri

1. SCI ve SCI Expanded'da yayınlanmış her bir yurtdışı araştırma makalesinde a. Birinci isim b. İkinci isim c. Üçüncü ve sonraki isimler	50 puan 40 puan 30 puan
2. SCI ve SCI Expanded'da yayınlanmış yurtdışı derleme, vaka takdimi, editöre mektup için her bir yayın için isim sıralamasına bakılmaksızın	20 puan
3. SCI ve SCI Expanded hariç yurt dışı hakemli dergilerde yayınlanmış araştırma makalesinde a. Birinci isim b. İkinci isim c. Üçüncü ve sonraki isimler	30 puan 20 puan 15 puan
4. SCI ve SCI Expanded hariç yurt dışı hakemli dergilerde yayınlanmış derleme, editöre mektup için her bir yayın için isim sıralamasına bakılmaksızın	10 puan
5. Yurtiçi dergilerde yayınlanmış araştırma makalesinde a. Birinci isim b. İkinci isim c. Üçüncü ve sonraki isimler	10 puan 8 puan 6 puan
6. Yurtdışı dergilerde yayınlanmış derleme, vaka takdimi, editöre mektup için her bir yayın için isim sıralamasına bakılmaksızın	5 puan
7. Yurtiçi Proceeding Book'ta basılmış tam metin makalede a. Birinci isim b. İkinci isim c. Üçüncü ve sonraki isimler	10 puan 8 puan 6 puan
8. Yurtdışı sözlü bildirimlerde a. Birinci isim b. İkinci isim c. Üçüncü ve sonraki isimler	15 puan 12 puan 6 puan
9. Yurtdışı posterlerde a. Birinci isim b. İkinci isim c. Üçüncü ve sonraki isimler	10 puan 8 puan 6 puan
10. Yurtiçi sözlü bildirimlerde a. Birinci isim b. İkinci isim c. Üçüncü ve sonraki isimler	5 puan 4 puan 3 puan
11. Yurtiçi posterlerde a. Birinci isim b. İkinci isim c. Üçüncü ve sonraki isimler	4 puan 3 puan 2 puan
12. Atıf almış her bir yayın için isim sıralamasına bakılmaksızın yayın başına, toplam atıf puanı 100 puanı geçmemek kaydı ile	10 puan

EK-4

PERSONEL DAĞILIM CETVELİ DAĞILIM İLKELERİ

A) GENEL HÜKÜMLER

1) PDC Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatında iller ve birimler itibarı ile sağlık ve yardımcı sağlık hizmetleri sınıfında çalışacak mevcut personelin unvan ve branşlara göre sayısını belirlemeye yönelik planlama çalışmasıdır.

2) İl sağlık müdürü, baştabip, hastane müdürü ve bunların yardımcıları, şube müdürü ve başhemsirelerden oluşan yönetici kadroları ile klinik şefi, klinik şef yardımcısı, başasistan ve asistan gibi, hakkında özel düzenleme bulunan unvanlar için PDC hazırlanmaz.

3) Türkiye genelinde Bakanlıkça istihdam edilen personel sayısı toplam 100 (yüz) ve altında olan branşlar ile kapsam dışı kabul edilen unvan ve branşlar için PDC hazırlanmaz.

4) İl ve ilçelere planlanacak toplam personel sayısı Bakanlık tarafından genel ve özel hükümler çerçevesinde belirlenir.

5) PDC sayıları, istihdam Planlama Komisyonunca onaylanır. İstihdam Planlama Komisyonu; Bakanlığın ilgili ana hizmet birimlerinin, Teftiş Kurulu Başkanlığının, Hukuk Müşavirliği ile Personel Genel Müdürlüğünün görüşleri doğrultusunda ve valiliklerce PDC dağılım ilkeleri çerçevesinde yapılan çalışmaları onaylar.

6) Unvan ve branşlar doğrultusunda, planlamaya esas teşkil edecek sayıların belirlenmesinde, Bakanlık kadro ve pozisyonlarında, ücret veya maaşları genel bütçeden karşılanmak suretiyle 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa tabi istihdam edilen Devlet memuru, 4924 sayılı Kanun çerçevesinde istihdam edilen sözleşmeli sağlık personeli ile aile hekimi ve aile sağlığı elemanı gibi personelin toplamı esas alınır. 657 sayılı Kanun'un 4 üncü maddesinin (B) bendi doğrultusunda çalıştırılan sözleşmeli personel sayıları PDC ye dahil edilmemiştir.

7) Her unvan ve branş için PDC ayrı ayrı hesaplanır. Ancak, Sağlık Teknikeri, Sağlık Teknisyeni, Sağlık Memuru, Laborant, Fizyoterapist-Fizik Tedavi Teknisyeni/Teknikeri, Odyolog-Odyometri Teknisyeni/Teknikeri, Ortopedi Teknisyeni/Teknikeri, Toplum Sağlığı Teknisyeni/Teknikeri, Diş Protez-Diş Teknisyeni/Teknikeri gibi aynı branşta öğrenim görerek farklı unvanlara atanan yardımcı sağlık hizmetleri sınıfı personelinin planlaması tek unvan altında yapılır.

8) Personelin illere planlanmasında temel ilke ETF nüfusudur. Yatak sayısının etken olduğu hallerde Sağlık Bakanlığınca tescil edilmiş Bakanlığa ait yatak sayısı esas alınır.

9) Birim bazında belirlenen personel sayısının o birim için Sağlık Bakanlığı Taşra Teşkilatı Yatak ve Kadro Standartları Yönetmeliğinde öngörülen standartları aşması halinde söz konusu Yönetmeliğin standartları dikkate alınarak atamalar yapılır.

10) Personel Dağılım Cetveli hesaplanmasında, Büyükşehir Belediyesi merkez ilçeleri tek ilçe olarak kabul edilir.

11) Eğitim ve Araştırma Hastaneleri, Özel Dal Hastaneleri ve Yan Dal Eğitimi verilen kliniklerin bulunduğu illerin PDC 'si hesaplanırken ayrı kriterler uygulanır.

12) Personelin birimlere dağılımı hususunda unvan ve branşların özelliklerine göre il içi dağılım kriterleri özel hükümlerle düzenlenir.

13) Semt Polikliniklerine ayrıca planlama yapılmaz. Bu birimlerin personel dağılımı bağlı bulunduğu hastanenin personel planlaması içinde değerlendirilir.

14) Aile tabipliği uygulaması yapılan illerde, bu konuda yapılan özel düzenlemeler çerçevesinde PDC planlaması yapılır.

15) İl içinde herhangi bir ilçe için planlanan personel sayısının o ilçedeki birimlerin ihtiyacından fazla olması halinde, söz konusu ilçenin ihtiyaç fazlası olarak tespit edilen personeli o ilçedeki birimler yeterli hale gelene kadar o ilin personel ihtiyacı olan diğer ilçelerine ihtiyaçlarına göre dağıtılır.

16) ETF sayısının yetersizliğinden dolayı bir ilçeye planlanan personel sayısının 0 (sıfır) olması durumunda söz konusu ilçede o unvan ve branş için PDC sayısı bir olarak belirlenir.

17) Bir birimdeki 4924 sayılı Kanuna tabi çalışan sözleşmeli personel sayısının o birim için öngörülen PDC sayısından fazla olması halinde söz konusu personelin ilgili mevzuat çerçevesinde yer değişikliği yapılmaya kadar bu personelle ilgili yer değişikliği işlemi yapılamaz. Ancak, anılan Kanun gereği birimlere vizelenen boş pozisyonların o birim için belirlenen PDC sayılarını aşması halinde bu pozisyonlara atama yapılamaz.

18) Personel sayısının illere dağılımında;

a) Tüm Ülkeye veya bölgeye hizmet veren genel ve dal hastaneleri ile eğitim ve araştırma hastanelerine, il dışından başvuru ve poliklinik sayısı gibi ölçütlerle ayrıca personel planlaması yapılır.

b) Personel dağılımını etkileyecek ölçüde demografik, epidemiyolojik özellikler, hastalık insidans ve prevalansı, turizm gibi nedenlerle nüfus hareketleri gösteren yörelere ayrıca planlama yapılır.

c) Kişi başı tabip başvurusu sayısında, iller arasında önemli farklılıklar tespit edilmesi halinde bu husus personel planlamasında göz önüne alınır.

d) İlin tıbbi cihaz ve fiziki mekan kapasitesi değerlendirmede dikkate alınır.

19) Personel sayısının il içi dağılımında;

a) Personelin planlandığı yerde görevini yerine getirmesi ile ilgili olarak fiziki ortam, tıbbi donanım ve hizmet ekibi eksikliği il bazında tamamlanır.

b) Personel dağılımını etkileyecek ölçüde nüfus hareketleri veya poliklinik sayısındaki farklılıklar dikkate alınır.

c) Ulaşım şartları, vardiya hizmetleri, hastaneye bağlı semt poliklinikleri açılması gibi etkenler planlamada değerlendirilir.

B) ÖZEL HÜKÜMLER

1) Uzman Tabip PDC Dağılım İlkeleri;

a) Uzman tabiplerin illere dağılımında ETF nüfusu ve yatak sayısı esas alınır.

b) Yatak kapasitesi Türkiye ortalamasının altında veya üstünde olan illerde uzman tabip dağılımı Türkiye ortalaması esas alınarak yapılır.

c) Planlamada hasta akışının olabileceği düşünülen il merkez hastaneleri ile ilçe bölge hastaneleride dikkate alınır.

ç) Branşlar Tıpta Uzmanlık Tüzüğüne göre belirlenir ve Tüzükteki değişikliklere göre yenilenir. PDC uygulaması kapsamında olan branşlar şunlardır; Kadın Hastalıkları ve Doğum, Genel Cerrahi, İç Hastalıkları, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Göz Hastalıkları, Kulak Burun Boğaz Hastalıkları, Ortopedi ve Travmatoloji, Anesteziyoloji ve Reanimasyon, Üroloji, Radyodiagnostik, Göğüs Hastalıkları ve Tüberküloz, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Nöroloji, Aile Tabipliği, Beyin ve Sinir Cerrahisi, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları, Biyokimya ve Klinik Biyokimya, Deri ve Zührevi Hastalıkları, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, Patoloji, Kardiyoloji, Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji, Kalp ve Damar Cerrahisi, Çocuk Cerrahisi, Göğüs Cerrahisi, Plastik ve Rekonstruktif Cerrahi, Gastroenteroloji, Radyasyon Onkolojisi ve Nükleer Tıp uzmanlarıdır. Bunun dışında kalan branşlar PDC uygulaması dışındadır.

d) Özellikli Olan Branşlar;

1 - Aile hekimi Uzmanı; Aile Tabipliği uygulamasına geçen iller dışında Aile hekimi uzmanı tabipler, uzman tabip istihdam edilemeyen yataklı tedavi kurumları ile hastanesi olmayan ilçelerdeki Birinci Basamak sağlık kurumlarına nüfusa göre öncelik sıralaması yapılarak planlanır.

2 - Halk Sağlığı ve Adli Tıp uzmanları; her il sağlık müdürlüğüne birer adet planlandıktan sonra ilin nüfus yoğunluğuna göre ildeki sayısı artırılabilir. Adli Tıp uzmanları için ilin en büyük devlet hastanesinden başlamak üzere planlama yapılır.

3 - Acil Tıp uzmanı; her ilin en büyük devlet hastanesine bir tane verildikten sonra illerin nüfus yoğunluğuna göre planlama yapılır.

e) Eğitim ve Araştırma hastanelerinin bulunduğu illere tabip planlamasında uzman tabiplerin illere dağılımında uygulanan kriterler uygulanır. Bu illere dağılımı yapılan uzman tabiplerden eğitim ve araştırma hastanelerine düşen sayı belirlenirken, ildeki diğer

Sağlık Bakanlığı hastanelerinin kapasitesi dikkate alınır ve il içinde dengeli dağıtım yapılır. Bu illere yeni açılan veya eksiklikleri tamamlanamamış olan Eğitim ve Araştırma Hastanelerinin eğitim kliniklerinde bulunan klinik şefi, klinik şef yardımcısı, başasistan ve asistan sayıları o branş hizmetlerini yürütebilecek duruma gelinceye kadar bu hastanelerdeki uzman tabip planlamasında eğitici kadroda bulunan tabip sayısı da dikkate alınarak diğer Sağlık Bakanlığı hastanelerine uygulanan kriterler uygulanır.

f) Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde her bir genel ve özel dal eğitim kurumu birimlerindeki uzman tabip sayısı, her eğitim kurumunun yatak sayısı ve kapasitesi, klinik şefi, klinik şef yardımcısı ve asistan sayıları, bulunduğu bölge, hasta potansiyeli, hastanenin fonksiyon ve donanımları ile uzmanlık dalının niteliği ve hizmetin diğer özellikleri dikkate alınarak belirlenir.

g) Aile tabipliği ve acil tıp uzmanlık eğitimi verilen Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde uzmanlık eğitiminin koordinasyonunu sağlamak üzere her hastane için 2 (iki) adet aile hekimi ve 2 (iki) adet acil tıp uzmanı verilir.

ğ) Ankara, İstanbul ve İzmir illerinde Büyükşehir Belediyesi sınırları içinde bulunan tüm Sağlık Bakanlığı hastanelerindeki her branş uzman tabiplerinin o ildeki Eğitim ve Araştırma Hastanelerinin eğitim klinikleri ile fonksiyonel işbirliği yapılan planlama ile uygulanır. Eğitim ve Araştırma hastanelerinin eğitim kliniği harici uzman tabipleri de bu planlamaya dahil edilir.

3) Pratisyen Tabip PDC Dağılım İlkeleri;

a) İl ve ilçelerde çalışacak pratisyen tabipler için 2200 nüfusa bir pratisyen tabip verilmesi esas kriterdir.

b) İllerdeki kurumların sayısı ve niteliği, coğrafi durum, ulaşım, kırsal ve kentsel nüfus gibi, değişkenlere göre azami % 15 artırma ve eksiltme yapılabilir.

c) İl Sağlık Müdürlükleri için, Sağlık Müdürü hariç belirlenen il PDC toplamının % 3'ü kadar pratisyen tabip planlanır.

ç) İl Sağlık Müdür Yardımcıları için;

- 100.000 nüfusa kadar 1 (bir),

- 200.000 nüfusa kadar toplam 2 (iki),

- 400.000 nüfusa kadar toplam 3 (üç),

- 600.000 nüfusa kadar toplam 4 (dört),

- 1.000.000 nüfusa kadar toplam 5 (beş),

- 1.500.000 nüfusa kadar toplam 6 (altı),

- 2.000.000 nüfusa kadar toplam 7 (yedi),

- 2.500.000 nüfusa kadar toplam 8 (sekiz),

- 3.000.000 nüfusa kadar toplam 9 (dokuz),

- İstanbul ili için 25 (yirmibeş), Ankara ili için 15 (onbeş) ve İzmir ili için 12 (oniki) olarak planlanır.

d) Sağlık Ocaklarına planlama yapılırken; 3500 nüfus için 1 (bir) pratisyen tabip planlaması esas olmakla birlikte, yerleşim yerinin ulaşılabilirliği ve alan genişliği nedeni ile ihtiyaç hissedilmesi halinde en az 2000, en yüksek 4000 nüfus için 1 (bir) pratisyen tabip planlanabilir.

e) Toplam nüfusu 15.000'in altında olan ilçelerde; sağlık ocağına ek olarak devlet hastanesi veya sağlık merkezi varsa en büyük kurumda personel birleştirmesi planlanır. İlçenin personel planlaması da bu kuruma yapılır. Personel birleştirmesi planlanan ilçelerde köy sağlık ocaklarından nüfusu 2000'in üstünde olanlar için nüfusa göre planlama yapılabilir ve bu sayı Entegre Kurum için ön görülen sayıdan düşülür.

f) A tipi Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarına 5 (beş) pratisyen tabip planlanır. B tipi Sağlık Hizmetleri İstasyonlarına tabip planlaması yapılmaz.

g) Verem Savaş Dispanserlerine PDC'de planlanan toplam sayının % 1'ini geçmeyecek şekilde tabip planlaması yapılır.

ğ) AÇS-AP Merkezlerine PDC'de planlanan toplam sayının % 1.5'ini geçmeyecek şekilde tabip planlaması yapılır.

h) Devlet Hastanelerinde; genel hastaneler için il PDC toplamının 1. ve 2. hizmet bölgelerine en fazla % 25, 3 ve 4. hizmet bölgelerine en fazla % 30, 5 ve 6. hizmet bölgelerine ise en fazla % 35'i oranında pratisyen tabip planlanır.

Doğum ve Çocuk Dal Hastaneleri için 5 (beş) pratisyen tabip planlanır ancak, branş nöbeti tutacak sayıda uzman tabip bulunan hastanelerde planlama Sağlık Müdürlüklerince değerlendirilir.

Diğer Dal Hastaneleri için planlama yapılmaz.

1) Eğitim ve Araştırma Hastanelerine; genel hastaneler için kadro yatak sayısının en fazla % 2'si, Dal Hastanelerinde kadro yatak sayısının en fazla % 1'i olacak şekilde planlama yapılır.

4) Yardımcı Sağlık Personeli PDC Dağılım İlkeleri;

a - Hemşire Unvanlı Personel İçin PDC Dağılım İlkeleri:

1 - İl ve ilçelerin hemşire sayısı planlanırken Türkiye genelindeki dolu kadro pozisyon sayısının % 20 fazlası üzerinden PDC hesaplanarak tüm illere dağıtılır. Ankara, İstanbul ve İzmir illeri için ilave olarak, Türkiye genelindeki dolu kadro pozisyon sayısının % 5 fazlası hesaplanarak bulunan sayının % 50'si İstanbul, % 30'u Ankara, % 20'si İzmir iline verilecek şekilde planlama yapılır. Ankara, İstanbul ve İzmir dışında, dal hastanesi bulunan iller (doğumevleri hariç) için Türkiye genelindeki dolu kadro pozisyon sayısının % 5 fazlası hesaplanarak bulunan personel sayısı, bu illerin her birindeki dal hastanelerinin yatak sayılarının, bu illerin tümündeki dal hastanelerinin yatak sayıları toplamına oranına göre dağıtılır.

2 - İl sağlık müdürlüklerine ayrıca en az beş hemşire planlanır.

3 - İlçe sağlık grup başkanlıklarına birer adet hemşire planlaması yapılır.

4 - Sağlık ocakları ve 24 saat hizmet veren sağlık merkezleri için, yerleşim yerinin ETF'si, hasta yoğunluğu, tabip sayısı göz önüne alınarak planlama yapılır. Bu planlamada, her pratisyen tabibe (ve varsa uzman tabibe) en az bir hemşire ya da ebe olacak şekilde dağılım yapılması ve il içinde hemşire ve ebe dağılımı yapılırken ebelerin ağırlıklı olarak birinci basamak sağlık tesisleri ile doğumevlerinde, hemşirelerin ağırlıklı olarak yataklı sağlık tesislerinde istihdamlarının yapılması esastır.

5 - AÇS-AP, Sıtma savaş dispenseri, verem savaş dispenseri, kanser savaş dispenseri gibi kuruluşlarda, kuruluşun hizmet bölgesinin ETF'si, poliklinik hasta ortalaması, takipli hasta sayısı göz önüne alınarak kuruluştaki her tabip başına en az bir hemşire (AÇS-AP merkezlerinde ebe ya da hemşire) düşecek şekilde planlama yapılır.

6 - Bağımsız ADSM'lerde, faal olan her üç diş ünitesi için bir hemşire planlanır.

7 - Nüfusu 30000'in altındaki ilçelerde (merkez ilçeler hariç) bulunan hastanelerde hemşire planlaması yapılırken yatak doluluk oranı, ortalama poliklinik hasta sayısı, her pratisyen (ve varsa uzman) tabibe en az bir hemşire sağlanması hususları göz önüne alınarak ve her 4 yatağa en az bir hemşire olacak şekilde planlama yapılır. Planlama yapılırken hastanede nöbet hizmeti için yetecek sayıda hemşire (ve ebe) olması sağlanır.

8 - Nüfusu 30000 ve üzerinde olan ilçelerde (merkez ilçeler dahil) bulunan hastanelerde hemşire planlaması yapılırken yatak doluluk oranı, ortalama poliklinik hasta sayısı, her pratisyen ve uzman tabibe en az bir hemşire sağlanması hususları göz önüne alınarak her 3 yatağa en az bir hemşire düşecek şekilde planlama yapılır.

9 - Doğum ve çocuk bakımevi hastaneleri dışındaki dal hastanelerine, hastanenin yatak sayısı, planlanan tabip ve uzman tabip sayısı, acil servisinin olup olmaması, yıllık poliklinik hasta sayısı, yatak doluluk oranı, varsa yıllık ameliyat sayısı göz önüne alınarak hemşire planlaması yapılır.

10 - EAH'lerde, her 3 yatak başına en az bir hemşire düşecek şekilde planlama yapılır.

11 - Tüm yataklı tedavi kurumlarında, yoğun bakımlar, dializ ve KİT üniteleri ile acil servislerde bulunan yataklar için ayrıca her 2 yatağa en az bir hemşire planlanır. 9 ve 10 uncu maddeler ile hesaplanan hemşire sayısının o hastanedeki tabip sayısından az olması halinde aradaki fark kadar hemşire ilave edilir.

12 - Sağlık evlerine atanacak ebe bulunmadığı takdirde, ebe istihdamı gerçekleşene kadar Bakanlık tarafından kriterleri belirlenerek yaptırılacak bir eğitimden geçen hemşireler görevlendirilebilir ya da vekaleten atanabilir.

13 - Doğum ve çocuk bakımevleri ile KHD kliniklerinde öncelikle ebe istihdam edilir. Bununla beraber; doğum ve çocuk bakımevleri ile KHD kliniklerinde, hemşirelik

hizmetlerinin sağlanması için 7 ve 9. maddedeki hususlar dikkate alınarak her 9 yatağa en az bir hemşire olacak şekilde planlama yapılır.

14 - ATT bulunmadığı ya da sayısının yetersiz olduğu hallerde, ATT sayısı yeterli hale gelene kadar acil hizmetlerinde hemşire istihdam edilebilir.

b - Ebe Unvanlı Personel İçin PDC Dağılım İlkeleri:

1 - İl ve ilçelerin ebe sayısı planlanırken Türkiye genelindeki dolu kadro pozisyon sayısının % 20 fazlası üzerinden PDC hesaplanarak tüm illere dağıtılır. PDC hesaplanan her yıl için bir önceki yılın verilerine göre kaba doğum hızı % 2 ve üzerinde olan illere ilave olarak % 5, % 1,5 - 2 arası olan illere ilave olarak % 3 fazla ebe sayısı planlanabilir.

2 - İl sağlık müdürlüklerine ayrıca en az üç ebe planlaması yapılır.

3 - Ebe istihdamı öncelikle sağlık evleri, sağlık ocakları, ilçe belde gün hastaneleri, sağlık merkezleri, AÇS-AP'lar, kadın hastalıkları ve doğum (KHD) klinikleri olan yataklı tedavi kurumları ile doğumevlerinde yapılır.

4 - Yataklı tedavi kurumları dışındaki sağlık kuruluşlarına yapılacak dağılımda; sağlık kuruluşunun ETF'si, poliklinik hasta yoğunluğu, sağlık kuruluşunun hizmet verdiği bölgenin coğrafi yapısı göz önüne alınır.

5 - İlçe belde gün hastanesi olarak faaliyet gösteren kuruluşlarla, KHD uzmanı ve KHD kliniği olmayan yerlerdeki hastanelere o yerin ETF'si, yıllık kaba doğum hızı göz önüne alınarak ebe planlaması yapılır.

6 - İl içinde, yataklı tedavi kurumlarına yapılacak dağılımda; o ildeki doğumevi yataklarının sayı ve dağılımı, KHD klinikleri ve PDC ile planlanan KHD uzman tabiplerin dağılımı, ildeki doğumların il içindeki dağılımı, KHD kliniklerinin hasta yoğunluğu dikkate alınarak planlama yapılır. Buna göre;

a) İl merkezlerinde bulunan doğumevleri ile ETF nüfusu, il merkezinden yüksek olan ilçelerde bulunan doğumevleri ve KHD alanında hizmet veren özel dal eğitim araştırma hastaneleriyle, EAH'lerde bulunan KHD kliniklerinde, her iki KHD yatağına en az bir ebe olacak şekilde planlama yapılır.

b) Diğer ilçelerde bulunan doğumevleri için her üç yatağa en az bir ebe düşecek şekilde planlama yapılır.

c) Doğumevi olmayan il ve ilçelerdeki hastanelerde, Bakanlık tarafından planlanan PDC deki KHD uzman tabibi sayısı, KHD için kullanılan yatak sayısı, nöbet hizmetinin devamı ve o yerin kaba doğum hızı göz önüne alınarak ebe planlaması yapılır.

d) Doğumevleri ve çocuk hastaneleri dışındaki dal hastanelerine, PDC'ne göre KHD uzmanı planlanmamış ise ebe planlaması da yapılmaz.

c - Sağlık Memuru - Sağlık Teknisyeni ve Sağlık Teknikeri Unvanlı Personel İçin PDC Dağılım İlkeleri:

1. Anestezi Teknisyeni/Teknikeri:

a) İl ve ilçelerin anestezi teknisyeni/teknikeri sayısı planlanırken Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyon sayısının % 50 fazlası üzerinden PDC hesaplanarak tüm illere dağıtılır.

b) Sadece yataklı tedavi kurumları ve ADSM'ler için planlama yapılır.

c) PDC'ne göre cerrahi branşlardan herhangi birinden tabip planlanan her üniteye, faal ameliyat masası sayısı, cerrahi branşlardaki uzman tabip sayısı ve yıllık ameliyat sayıları dikkate alınarak anestezi teknisyeni/teknikeri verilir.

d) Birden çok faal ameliyat masası olan yerlerde, öncelikle her ameliyat masasına bir anestezi teknisyeni verilecek şekilde planlama yapılır. Daha sonra, o ilin yatak doluluk kapasitesi, ameliyat sayısı ve hasta potansiyeli açısından en yoğun olan hastaneleri belirlenerek nöbet ve icap sistemi de dikkate alınarak birimler arasında teknisyen/tekniker dağılımı yapılır. (Genel ve rejyonel anestezi uygulaması yapılmayan, sadece küçük lokal müdahalelerin yapıldığı ameliyat masaları, dağılımda dikkate alınmaz)

e) Yeterli sayıda anestezi teknisyeni/teknikeri bulunamayan birimlerde, diğer unvanlarda çalışıpta anestezi alanında sertifika almış personel, anestezi teknisyeni/teknikeri temin edilene kadar istihdam edilebilir.

2. Çevre Sağlığı Teknisyeni/Teknikeri (ÇST):

- a) Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyonlar üzerinden PDC planlanarak tüm illere dağıtılır.
- b) Öncelikle her İl Sağlık Müdürlüğüne en az 2 adet personel planlanır.
- c) Daha sonra her İlçe Sağlık Grup Başkanlığı emrine, sorumluluk sahasında bulunan birimlere dağıtılmak üzere, ilçelerin ETF nüfusuna göre planlama yapılır.
- d) (İstanbul iline fazladan 50, Ankara iline 40, İzmir iline 20 ve diğer Büyükşehirlere fazladan 10 tane ÇST planlaması yapılır.)
- e) Hastanelere ÇST planlaması yapılmaz.

3. Diş Protez - Diş Teknisyeni/Teknikeri:

- a) Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyonların % 20 fazlası üzerinden PDC hesaplanarak tüm illere dağıtılır.
- b) Sadece faal diş protez laboratuvarı olan kurumlara planlama yapılır.
- c) Öncelikle, her ilde bir diş protez teknisyeni verilmek kaydıyla, İl içinde, diş protez hizmeti sunan kurumlara, hasta yoğunluğuna göre personel dağılımı yapılır.

4. Acil Tıp Teknisyeni - İlk ve Acil Yardım Teknisyeni/Teknikeri (ATT):

- a) Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyonlara % 300 fazlası ilave edilerek hesaplanan rakam üzerinden PDC planlanarak tüm illere dağıtılır.
- b) 112 istasyonları ile yataklı tedavi kurumlarının acil servisleri ve 24 saat hizmet veren sağlık merkezlerinde acil hizmetleri için personel planlaması yapılır.
- c) Yataklı tedavi kurumlarının acil servislerine yapılacak planlamada, acil servislerin ortalama hasta sayıları göz önünde bulundurularak il içi dağılım düzenlenir.
- d) ATT bulunmadığı ya da sayısının yetersiz olduğu hallerde, ATT sayısı yeterli hale gelene kadar acil hizmetlerinde TST ve hemşire istihdam edilebilir. Bu durumda, hemşireler, öncelikle yataklı tedavi kurumlarının acil servislerinde, TST'ler ise öncelikle 112 istasyonlarında istihdam edilirler.
- e) ATT branşında, ilçelerin ETF nüfusuna göre basamaklı planlama yapılır;
0-3000 nüfusa 3 ATT,
3001-30000 nüfusa 4 ATT,
30001-75000 nüfusa 5 ATT,
75001-100000 nüfusa 7 ATT,
100001-150000 nüfusa 8 ATT,
150001-300000 nüfusa 10 ATT,
300001-500000 nüfusa 15 ATT,
500001-750000 nüfusa 25 ATT,
750001-1000000 nüfusa 35 ATT,
1000001-3000000 nüfusa 45 ATT planlanır.

Ankara Metropol İlçe'ye 125, İstanbul Metropol İlçe'ye 275 personel planlanır.

5. Laboratuvar Teknisyeni/Teknikeri:

- a) Dolu kadro ve pozisyon sayısının % 50 fazlası üzerinden planlama yapılır.
- b) Laboratuvarı olan sağlık kurum ve kuruluşlarına planlama yapılır.
- c) Yataklı tedavi kurumlarına yapılacak planlamalarda öncelikle laboratuvarı olan her birimden başlamak üzere personel dağıtılır.
- d) Yataklı tedavi kurumunun nöbet hizmetlerine yetecek sayıda personel planlaması yapılır.

6. Ortopedi Teknisyeni/Teknikeri:

- a) Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyon sayısının % 20 fazlası üzerinden PDC hesaplanarak tüm illere dağıtılır.
- b) Öncelikle her ilde birer adet planlama yapılır. Teknisyenler o ilin ortopedi hasta yoğunluğu en fazla olan hastanesinde istihdam edilir.
- c) Ortopedi dalında eğitim veren Eğitim ve Araştırma Hastanelerine ayrıca personel planlanır.
- d) Kemik Hastalıkları Hastanelerine ayrıca personel planlaması yapılır.

7. Röntgen Teknisyeni/Teknikeri:

- a) Dolu kadro ve pozisyon sayısının % 50 fazlası üzerinden PDC hesaplanarak tüm illere dağıtılır.
- b) Personel dağılımında, radyoloji ünitesi bulunan sağlık kurum ve kuruluşları dikkate alınır.
- c) Faal olan her röntgen, BT, MR ve benzeri radyolojik görüntüleme cihazı için öncelikle birer adet personel planlaması yapılır.
- d) İl içindeki dağılımda radyoloji ünitesinin bulunduğu kurum veya kuruluşun 24 saat hizmet vermesi, acil servisinin olması ve hasta yoğunluğu dikkate alınır. Nöbet hizmeti verilen kurum ve kuruluşlarda yer alan radyoloji üniteleri için (sayısı 4 ten az olmamak kaydıyla) nöbet hizmetine yetecek sayıda personel planlaması yapılır.
- e) Radyoloji dalında eğitim veren EAH'ne, her eğitim kliniği için iki personel planlanır.
- f) Yeterli sayıda röntgen teknisyeni/teknikeri bulunamayan birimlerde, diğer unvanlarda çalışıp da röntgen alanında sertifika almış personel, röntgen teknisyeni/teknikeri temin edilene kadar istihdam edilebilir.

8. Toplum Sağlığı Teknisyeni/Teknikeri:

- a) Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyon sayısının % 20 fazlası üzerinden PDC hesaplanarak tüm illere dağıtılır.
- b) Öncelikle sağlık ocaklarına, sağlık merkezlerine, ruh ve sinir hastalıkları hastanelerine, kemik hastalıkları hastanelerine ve hastanelerin acil servislerine personel planlaması yapılır.
- c) İl sağlık müdürlükleri için en az ikişer, ilçe sağlık grup başkanlıkları için en az birer adet personel planlaması yapılır.
- d) 112 istasyonlarında, istihdam edilecek ATT sayısı yetersiz olduğu takdirde, ATT sayısı yeterli hale gelene kadar TST istihdam edilebilir.

9. Tıbbi sekreter:

- a) Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyonların % 25 fazlası üzerinden PDC hesaplanarak tüm illere dağıtılır. (Ankara, İstanbul ve İzmir illeri için ilave olarak, Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyon sayısının % 10 fazlası hesaplanarak bulunan sayının % 50'si İstanbul, % 30'u Ankara, % 20'si İzmir iline verilecek şekilde planlama yapılır.)
- b) İl sağlık müdürlükleri, ilçe sağlık grup başkanlıkları, ADSM'ler ve yataklı tedavi kurumları için personel planlaması yapılır.

5) Diğer Sağlık Personeli İçin PDC Dağılım İlkeleri:

1 - Dış Tabipleri:

- a) Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyonların % 50 fazlası üzerinden PDC hesaplanarak tüm illere dağıtılır.
- b) İl içinde, öncelikle her faal dış ünitesi için bir dış tabibi olacak şekilde planlama yapılır.
- c) Dış ünitesi olmayan yere dış tabibi planlaması yapılmaz, (ancak, o il için planlanan dış tabibi sayısı, ildeki faal dış ünitesi sayısından fazla ise, il içinde ihtiyacın en çok olduğu yerden başlamak üzere il sağlık müdürlükleri tarafından dış ünitesi temini için gereken planlama yapılarak, dış tabiplerinin buralarda istihdamı sağlanır)
- d) İl sağlık müdürlüklerine birer adet dış tabibi planlanır.
- e) Dış tabipliği alanında yüksek lisans yapmış dış tabipleri, ADSM ve dış-çene cerrahisi merkezlerinde "uzman dış tabibi" branşlarında istihdam edilirler. Bulunduğu ilde ADSM/DÇCM olmayan yüksek lisans yapmış dış tabibi o ilin hasta sayısının en yoğun olduğu birimde istihdam edilir.

2 - Fizyoterapist, Fizik Tedavi Teknisyen/Teknikeri:

- a) Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyonlara % 250 fazlası ilave edilerek hesaplanan rakam üzerinden PDC planlanarak tüm illere dağıtılır.

- b) Fizyoterapistler, sadece yataklı tedavi kurumlarında istihdam edilirler.
- c) FTR uzman tabibi olan her üniteye, FTR uzman tabiplerinin her biri için en az bir adet fizyoterapist planlanır.
- d) Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyonların % 10 fazlası üzerinden ilave PDC hesaplanarak, FTR ve kemik hastalıkları dal hastanelerine, bu hastanelerin toplam yatak sayılarının hesaplanan personel sayısına oranlarına göre planlanır.
- e) FTR alanında eğitim veren EAH'lere, her FTR eğitim kliniği için ilave olarak en az bir adet fizyoterapist planlanır.
- f) Fizik tedavi teknisyen ve teknikerleri, fizyoterapistlerle birlikte değerlendirilir. Bu branştaki personelin dağılımı, fizyoterapistlerle aynı hükümlere tabidir.

3 - Eczacı:

- a) Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyonların % 50 fazlası üzerinden PDC hesaplanarak tüm illere dağıtılır.
- b) İl sağlık müdürlüklerinin ilaç-eczacılık şubelerine en az birer adet eczacı planlaması yapılır.
- c) Bu planlamadan sonra, eczacılar öncelikle yataklı tedavi kurumlarında istihdam edilirler.
- d) Yataklı tedavi kurumlarına öncelikle birer adet eczacı planlaması yapılır. İl için planlanan eczacı sayısının ildeki hastanelerin sayısından az olması halinde 100'den az yataklı hastanelere eczacı planlaması yapılmaz.
- e) Yatak sayısı 200 ve üzerinde olan hastanelere, ilave her 100 yatak için bir eczacı planlanır. Yatak sayısı 1000 ve üzerinde olan hastanelerin azami eczacı sayısı 12 olarak sınırlandırılır.
- f) Bağımsız ADSM'lere ve ilçe sağlık grup başkanlıklarına eczacı planlaması, il sağlık müdürlüklerince il genelinde birimlere yapılacak planlamadan sonra, eczacı sayısının yeterli olması durumunda gerçekleştirilir. ADSM'lere ve ilçe sağlık grup başkanlıklarına eczacı planlanamayan yerlerde bu kurumların eczacılıkla ilgili iş ve işlemleri, il sağlık müdürlüğü tarafından belirlenecek bir yataklı sağlık tesisinin sorumlu eczacısı tarafından yürütülür.

4 - Diyetisyen:

- a) Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyonlara % 300 fazlası ilave edilerek hesaplanan rakam üzerinden PDC planlanarak tüm illere dağıtılır.
- b) Öncelikle her il sağlık müdürlüğüne birer adet diyetisyen planlanır.
- c) İl ETF'ne göre birden çok diyetisyen planlanan yerlerde, o ilin hasta kapasitesi en çok, dahili branşlardaki uzman tabip sayısı en fazla olan hastanesinden başlamak üzere, her hastaneye en az birer diyetisyen planlanacak şekilde dağılım gerçekleştirilir.
- d) Her EAH'ne en az bir diyetisyen planlanır.
- e) İl sağlık müdürlükleri ve yataklı tedavi kurumları dışındaki kurumlara diyetisyen planlanmaz. Ancak, Diyetisyen sayısının yeterli olduğu illerde AÇS-AP merkezlerine de hizmet verilen yerin ETF'si ve hasta yoğunluğuna göre diyetisyen planlanabilir.

5 - Psikolog:

- a) Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyonlara % 250 fazlası ilave edilerek hesaplanan rakam üzerinden PDC planlanarak tüm illere dağıtılır.
- b) Öncelikle her il sağlık müdürlüğüne bir psikolog planlanır.
- c) Sadece yataklı tedavi kurumlarına ve il sağlık müdürlüklerine psikolog planlaması yapılır. Ancak, psikolog sayısının yeterli olduğu yerlerde, adolesan birimi bulunan AÇS-AP'lara da personel planlaması yapılır.
- d) Psikiyatri ya da nöroloji uzman tabibi olan her üniteye bir adet psikolog planlanır.
- e) İl ETF'ne göre birden çok psikolog planlanan yerlerde, o ilin psikiyatri ve nöroloji hasta yoğunluğu en yüksek hastanesinden başlamak üzere, her hastaneye en az birer psikolog planlanacak şekilde dağılım gerçekleştirilir.
- f) Ruh sağlığı hastanelerine, ilave olarak, her 250 yatağa bir psikolog planlanır.

g) Psikiyatri alanında eğitim veren EAH'lere, eğitim veren her psikiyatri kliniği için bir adet psikolog verilir.

h) Hasta hakları birimi bulunan yataklı tedavi kurumlarında, bu birimin işleyişi için psikolog ya da sosyal çalışmacı istihdam edilir.

6 - Sosyal çalışmacı:

a) Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyonlara % 250 fazlası ilave edilerek hesaplanan rakam üzerinden PDC planlanarak tüm illere dağıtılır.

b) Öncelikle her il sağlık müdürlüğüne bir sosyal çalışmacı planlanır.

c) Sadece yataklı tedavi kurumlarına ve il sağlık müdürlüklerine sosyal çalışmacı planlaması yapılır.

d) Hasta hakları birimi bulunan yataklı tedavi kurumlarında, bu birimin işleyişi için psikolog ya da sosyal çalışmacı istihdam edilir.

e) Her EAH'ne en az bir sosyal çalışmacı planlanır.

7 - Odyolog-Odyometri Teknisyeni/Teknikeri:

a) Odyolog unvanlı personel için, Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyonlara % 200 fazlası ilave edilerek hesaplanan rakam üzerinden PDC planlanarak tüm illere dağıtılır.

b) Öncelikle her ilde en az birer adet personel planlaması yapılır. Odyologlar o ilin odyoloji laboratuvarı bulunan ünitelerinde, o ilde odyoloji laboratuvarı yok ise, KBB hasta yoğunluğu en fazla olan hastanelerinde istihdam edilir. Odyoloji laboratuvarı olmayan illerde, il sağlık müdürlükleri, il merkezinde KBB hasta yoğunluğu en yüksek olan, en çok KBB uzman tabibi istihdam edilen hastanede bir adet odyoloji laboratuvarı kurmak için gerekli tedbirleri alır.

c) Eğitim ve Araştırma Hastanelerine, eğitim veren her KBB kliniği için ayrıca birer adet personel planlaması yapılır.

d) Daha sonra her ilin ETF'sine göre personel dağılımı gerçekleştirilir.

e) Odyometri teknisyen/teknikerleri de odyologlarla aynı hükümlere göre istihdam edilirler.

f) Odyologlar ve Odyometri teknisyenleri/teknikerleri, sadece yataklı tedavi kurumlarında istihdam edilirler.

8 - Çocuk Gelişim Uzmanı:

a) Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyonlara % 450 fazlası ilave edilerek hesaplanan rakam üzerinden PDC planlanarak tüm illere dağıtılır.

b) Çocuk gelişim uzmanları; çocuk hastaneleri, doğum ve çocuk bakımevlerinin çocuk hastalıkları klinikleri, ruh sağlığı hastaneleri, çocuk hastalıkları kliniği olan eğitim ve araştırma hastaneleri ile çocuk sağlığı ve hastalıkları alanında eğitim veren özel dal eğitim ve araştırma hastanelerinde istihdam edilirler.

c) Çocuk gelişim uzmanı sayısının yeterli olduğu illerde AÇS-AP merkezlerine de hizmet verilen yerin ETF'si ve hasta yoğunluğuna göre personel planlanabilir.

9 - Tıbbi Teknolog:

a) Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyonlar üzerinden PDC planlaması yapılır. İllerin ETF nüfuslarına göre tıbbi teknolog dağılımı yapılır.

b) Tıbbi teknologlar, il sağlık müdürlüklerince görev tanımlamalarına uygun olarak, ihtiyacın en yüksek olduğu birimden başlamak üzere istihdam edilirler.

10 - Biyolog:

a) Türkiye genelindeki dolu kadro ve pozisyonların % 25 fazlası üzerinden PDC planlaması yapılır. İllerin ETF nüfuslarına göre biyolog dağılımı yapılır.

b) Biyologlar, il sağlık müdürlüklerince görev tanımlamalarına uygun olarak ihtiyacın en yüksek olduğu birimden başlamak üzere istihdam edilirler.