

Devlet Kurumlarında Çalışan
Kadın Hekimlerin Yaşadığı
Zorluklar ve İdare Tarafından
Uğradıkları Hak Kayıpları



Aelin Birlik Olalım

Devlet Kurumlarında Çalışan **Kadın Hekimlerin** Yaşadığı Zorluklar ve İdare Tarafından Uğradıkları Hak Kayıpları

Kadın hekimler, Türkiye’de devlet hastanelerinde ve diğer kamu sağlık kuruluşlarında çalışırken pek çok yapısal, idari ve toplumsal engelle karşılaşmaktadır. Bu engeller, sadece günlük iş yükleriyle sınırlı kalmamakta, aynı zamanda kariyer ilerleyişlerinden özel yaşamlarına kadar pek çok alanı olumsuz etkilemektedir. Kadın hekimlerin yaşadığı zorlukları genel olarak şu başlıklar altında inceleyebiliriz:



1. ÇALIŞMA KOŞULLARI VE FİZİKSEL ZORLUKLAR



Gelin Birlik Olalım

1.1. Aşırı İş Yükü ve Nöbetler

Devlet hastanelerinde çalışan kadın hekimler, yoğun hasta yükü ve ağır çalışma koşulları nedeniyle fiziksel ve psikolojik olarak zorlanmaktadır. Özellikle Kadın hekimler, doğum ve gebelik süreçlerinde nöbetten muaf tutulmaları gerekirken, idare tarafından bu hakları çoğu zaman göz ardı edilebilmektedir.

Bu kapsamda yürürlükteki mevzuat Kadın memurlara ve 4/B sözleşmeli personele; tabip raporunda belirtilmesi hâlinde hamileliğin yirmi dördüncü haftasından önce ve her hâlde hamileliğin yirmi dördüncü haftasından itibaren ve doğumdan sonraki iki yıl süreyle gece nöbeti ve gece vardiyası görevi verilemeyeceği hususu 657 sayılı devlet memurları kanununda açıkça düzenlenmiştir.

Ancak, artan nüfus ve hekim sayısındaki ciddi azalma nedeniyle, idare iş gücü açığını kapatmak adına, kanunen yasak olmasına rağmen, 24. haftasını doldurmuş hamile hekimlere ve doğumunun üzerinden iki yıl geçmemiş kadın hekimlere gece nöbeti yazmaktadır.

Yine de belirtildiği üzere 24 saat kesintisiz hizmet verilen sağlık tesislerinde devlet memuru statüsünde görev yapan kadın çalışanlar bakımından bu düzenlemenin uygulanma olanağı bulunmadığı düşüncesiyle Sağlık Bakanlığı'nın 09.05.2005 tarihli Çalışma Düzeni Hakkında Genelgesi'nde kadın memurlara; tabip raporunda belirtilmesi hâlinde hamileliğin yirmi dördüncü haftasından önce ve her hâlde hamileliğin yirmi dördüncü haftasından itibaren ve doğumdan sonraki iki yıl süreyle gece nöbeti ve gece vardiyası görevi verilemeyeceği düzenlenmiştir.

Fakat bu durum başka bir sorunu da beraberinde getirmiştir. 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu ve 663 sayılı KHK'ya göre, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşu olan Kurumumuzun eşit, kaliteli ve verimli sağlık hizmeti sunması gerekmektedir. Ancak, gece nöbeti tutmaması gereken kadın hekimlere, bunun yerine gündüz mesaisi ve hafta sonu



1. ÇALIŞMA KOŞULLARI VE FİZİKSEL ZORLUKLAR

gündüz saatlerinde nöbet/vardiya görevi verilerek iş dağılımında dengesizlik yaratılmıştır.

Kadın hekimlerin uzun saatler çalışması, gece nöbetleri ve fazla mesai zorunluluğu aile hayatlarını olumsuz etkilemektedir. En başta anayasal hak olarak koruma altına ailenin korunması ve çocuk haklarını olumsuz etkilemektedir.

-Değnilmesi gereken bir diğer husus "Riskli gebelik" raporu almış kadın hekimlerin bile çalışmaya zorlandığı ve bu raporların idare tarafından reddedildiği vakalar sıkça görülmektedir. Özellikle gebeliklerinde 24. Haftasını doldurmamış Kadın hekimlerin gebelikleri boyunca perinatolog veya kadın doğum uzmanından aldığı "riskli gebelik" raporları bazen idare tarafından kabul edilmeyerek çalışmaya devam etmeye zorlanabilmektedir.

Hamile hekimlerin, fazla mesaiye kalmamaları ve ağır iş yüküne maruz bırakılmamaları gerekirken, birçok hastanede personel eksikliği bahane edilerek bu hakları ihlal edilmektedir.

-İcap nöbetleri konusunda ise, pratikte, idarenin icap nöbetlerini gece çalışma kapsamına almadığından hareketle yaşanan hak kayıplarını önlemek adına açılan davada, Danıştay 5. Daire'sinin 2013/7100 Esas ve 2015/8746 Karar Sayılı ilamında icap nöbetleri için "Yukarıda açıklamalarına yer verilen mevzuatın değerlendirmesinden, hastanelerde sunulan sağlık hizmetinin, günün yirmidört saatinde devamlılık gösteren hizmetlerden olduğu, bu tür hizmetlerin sunulduğu yerlerdeki kadın memurlara doğumdan sonraki bir yıl süreyle gece nöbeti ve gece vardiyası görevi verilemeyeceğinin anlaşıldığı, icapçı nöbeti (ev nöbeti)nde ise; kişinin gece kurumda kalmamasına rağmen, kurumdan çağrıldığı takdirde kuruma gitmesi ve çalışması gerekmesi karşısında, bu nöbetinde gece nöbeti kapsamında olduğu sonucuna varıldığından, davacının doğum yapmasının üzerinden bir yıl geçmemesine karşın 2012 yılı Ekim ayı icapçı nöbetine (ev nöbeti) dahil edilmesi yönündeki işlemde hukuka uyarlık, davanın reddi yolundaki Mahkeme kararında ise hukuki isabet görülmemiştir." şeklinde karar



Gelin Birlik Olalım



1. ÇALIŞMA KOŞULLARI VE FİZİKSEL ZORLUKLAR

vererek icap (ev) nöbetlerini de gece çalışması kapsamında saymış ve doğum yapmış memurun doğumdan iki yıl geçmeden icap nöbetlerine dahil edilemeyeceği yönünde hüküm kurmuştur.

- Engelli yakını bulunan memur hakkında ise gerek 657 sayılı Kanunda gerekse kamu çalışanlarına ilişkin diğer personel mevzuatında kanunen bakmakla yükümlü olduğu engelli aile bireyi bulunan kamu çalışanlarına engelli aile ferdinin günlük bakımı için verilecek izin süre ve esaslarını düzenleyen herhangi bir hüküm bulunmamakta olup; söz konusu Genelge hükmünde kamu çalışanlarının kanunen bakmakla yükümlü olduğu engelli aile bireyinin bakıma muhtaç olduğunun ilgili mevzuatına göre alınmış geçerli engelli sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmesi kaydıyla bu durumdaki personele; engelli aile ferdinin günlük bakımı için izin kullanımında gerekli kolaylık sağlanacağı belirtilmesi sebebiyle, ilgilinin kanunen bakmakla yükümlü olduğu engelli aile ferdinin günlük bakımını yapması için mesai saatleri içinde izin kullanması hususunda gerekli kolaylığın Kurumlarca sağlanması ve mesai saatleri dışındaki nöbet görevinden muaf tutulması gerektiği Devlet Personel Başkanlığının 14289 Sayılı ve 14.08.2013 tarihli görüşü ile mütalaa edilmiştir.

- Öte yandan çocuğun yaşı ve memurun statüsü fark etmeksizin tek ebeveyn olan memurun çalışma koşulları, nöbet düzenlemeleri ve mesai yapmasıyla ilgili mezkur mevzuatta herhangi bir düzenlemenin bulunmayışı pratikte ciddi bir eksiklik olarak karşımıza çıkmaktadır.

1.2. Enfeksiyon ve Radyasyon Riski

Enfeksiyon hastalıkları, anestezi, radyoloji, acil servis gibi yüksek riskli bölümlerde çalışan kadın hekimler, hamilelik ve doğum sonrası dönemde de bu tehlikelere maruz kalmaktadır. Yasal olarak hamile hekimlerin radyasyonlu ortamlarda çalışmaması gerekirken, bazı hastanelerde bu kurala uyulmadığı görülmektedir.



Gelin Birlik Olalım



Kadın hekimler, gebelik ve doğum sürecinde kanunen belirli haklara sahip olmalarına rağmen, bu haklar uygulamada sıklıkla ihlal edilmektedir.

2.1. Doğum Sonrası Hak Kayıpları

-Analık izni kullanımında engeller: kamuda çalışan kadın personele, statüsü ne olursa olsun doğumdan önce 8, doğumdan sonra 8 hafta olmak üzere toplam 16 hafta analık izni verilir. Çoğul gebelik durumlarında ise doğum öncesine 2 hafta eklenir. Elbette doğum sonrasına neden iki hafta eklenmediği ise bir muammadır.

- Gebeliğin, doğum tarihinden önceki sekiz haftasına kadar çalışmaya uygun olduğunu sağlık raporuyla belgeleyen memur, talep etmesi halinde beklenen doğum tarihinden önceki üç haftaya kadar kurumunda çalışabilir. Bu rapor, SGK ile anlaşmalı veya anlaşmasız herhangi bir sağlık hizmeti sunucusundan alınabilir. Ancak, pratikte hekim tarafından düzenlenen raporların idare tarafından kabulü konusunda zorluklar yaşanabilmektedir. Söz konusu raporun doğum öncesi analık izni süresinin başlangıcında kuruma ibraz edilmesi zorunluluktur. Bu detayın atlanması halinde idare tarafından hekimlerimize iznin kullanılması hususunda idare belli başlı sorunlar yaratmaktadır.

-Erken doğum halinde, doğum öncesi analık izni süresi doğum sonrası analık izni süresine ilave edilmesi gerektiği Kamu Personeli Genel Tebliği ve ilgili mevzuatta koruma altına alınmıştır. Fakat bu hakkından bihaber olan kadın hekimler, kanunen tanınmış doğum sonrası analık izni olan 8 haftayı kullandıktan sonra ekseriyetle çalıştığı kuruma eklenen izinlerini kullanmadan geri dönmektedir.

2. GEBELİK VE DOĞUM SONRASI YAŞANAN HAK KAYIPLARI



Gelin Birlik Olalım

2. GEBELİK VE DOĞUM SONRASI YAŞANAN HAK KAYIPLARI

- Beklenen tarihten geç gerçekleşen doğumlarda ise fazladan geçen süreler doğum sonrası analık izni süresinden düşürülmeyecektir.

- Ölü doğum yapan memur, statüsü ne olursa olsun sağ doğum yapan memura verilen doğum öncesi ve doğum sonrası analık izninden aynı şekilde yararlanacaktır.

-Doğum öncesi sekiz ve doğum sonrası sekiz haftalık süreler içerisinde devlet memurluğuna atanan kadın memura; a) doğum öncesi 8 haftalık sürede atma gerçekleşmesi halinde, memurun göreve başlaması kaydıyla doğum öncesi kalan analık izni ile doğum sonrası kalan analık izninin tamamı kullanılır. b) doğumdan sonraki sekiz haftalık sürede atanan kadın memura göreve başlaması kaydıyla, sadece sekiz haftalık doğum sonrası analık izni süresinin kalan kısmı kullanılacaktır. Bu hususta kadın memurlar analık izni haklarını detaylarını bilmediğinden pratikte, yasal olarak tanımlanan analık izni mazeret iznin veya yıllık izinden sayılma halleriyle sık sık karşılaşılmaktadır.

- Öte yandan sadece 657 SK'na tabi kadın memurların doğum ve doğum sonrası vefat etmesi halinde kadın memurun kullanması gereken analık izni, isteği halinde memur olan babaya verilmektedir. Diğer statüdeki memurlar için bu hak tanımlanmamıştır.

-Süt izni Kullanımında Engeller: 657 Sayılı Kanun'un 4/a maddesi ve 4924 Sayılı Kanun kapsamında çalışan kadın hekimlerde doğum sonrası kadın hekimlerde ücretli analık izni süresi bitimi tarihinden itibaren ilk altı



Gelin Birlik Olalım

2. GEBELİK VE DOĞUM SONRASI YAŞANAN HAK KAYIPLARI

ayda günde 3 saat ikinci ayda günde 1.5 saat süt izni verilir. 657 Sayılı Kanun'un 4/B kapsamında çalışan ve aile hekimi olarak çalışan kadın hekimlere ise, ücretli doğum süresinin bitim tarihinden itibaren ilk altı ayda günde 3 saat ikinci altı ayda ise günde 1.5 saat süt izni verilmesi gerektiği düzenlenmiştir.

Ancak yoğun poliklinik, ameliyat veya nöbet programları nedeniyle birçok hastane yöneticisi bu iznin kullanımını zorlaştırmaktadır. Ancak yapılan idari başvurular nedeniyle idare bu konuda geri adım atsa da Türkiye'de yerleşik anlayış eksikliği süt izninin kullanılmasında engel teşkil edecek haller doğurabilmektedir.

Kadın memur süt iznini ve yarım gün çalışma iznini aynı anda kullanamayacağı düzenlenmiştir.

- Ücretsiz izin Engelleri: 657 Sayılı Kanuna tabi Kadın hekimler ilgili mevzuatın 108. Maddesine göre doğum sonrası 24 aya kadar ücretsiz izin kullanabilmektedir. Öte yandan 4924 sayılı kanunda sözleşmeli sınıfına giren, 663 sayılı KHK kapsamında sözleşmeli yönetici pozisyonunda çalışan veya aile hekimi çalışanları hakkında yasal herhangi bir düzenleme bulunmamaktadır.

Hâlihazırda hastanelerde yaşanan personel eksikliği nedeniyle idare, bu hakka sahip olan hekimlerin izni kullanmasına çoğu zaman izin vermemekte veya kullanmaları durumunda çeşitli baskılar uygulanmaktadır.

-Göreve Dönüşte Yaşanan Zorluklar: Öte yandan 657 SK veya 663 sayılı KHK kapsamında sözleşmeli olarak çalışan ve doğum izninden dönen kadın hekimler, genellikle daha önce çalıştıkları birimlerde değil, daha ağır çalışma koşulları olan birimlere kaydırılabilmektedir.



Gelin Birlik Olalım

3. YARIM GÜN ÇALIŞMA

3.1 Doğum Nedeniyle Yarı Zamanlı Çalışma

- Sadece 657 Sayılı Kanunda belirtilen 4/A kapsamında çalışan kadın hekimlere verilen ve doğum sonrası analık izni süresi sonunda, ayrıca süt izni verilmeden birinci doğumda 2 ay ikinci doğumda 4 ay sonraki doğumlarda 6 ay süreyle günlük çalışma süresinin yarısı kadar çalışabilir. Çoğul doğumlarda bu sürelerle bir ay ilave edilmekle birlikte çocuğun engelli doğması veya çocuğun doğumdan sonraki 12 ay içerisinde engellilik durumunun tespit edilmesi halinde bu sürelerin 12 ay olarak uygulanması düzenlenmiştir. Aynı şekilde çoğul doğumlarda yarım gün izni kanunda öngörülen yarım gün izin süresine birer ay ilave edilmesiyle hesaplanır.

Öte yandan üç yaşını doldurmamış bir çocuğu eşiyile birlikte veya münferit olarak evlat edinen memurlar da bu haktan yararlanmasına imkân verilmiştir.

Fakat bu düzenlemenin sadece 657 SK'da yer alan 4/A kapsamında çalışan personele tanınmış olup, 657 SK, 4924 SK kapsamında sözleşmeli sayılan, aile hekimi çalışanları ve 663 SK kapsamında sözleşmeli çalışan veya yönetici olarak çalışan memurlara bu hak kapsamında herhangi bir düzenleme yapılmamıştır.

- Yarım gün izin kullanımı, memurun dilekçe ile talepte bulunmasına bağlıdır. Çocuğun hayatta olması koşuluyla, kurumun bu talebi yerine getirmesi gerekmektedir, bazı kurum idarecileri talepleri reddetmektedir. Mevzuatla tanınan bu hakkın kurum idarecisi tarafından reddedilmesi halinde, işlemin iptali için dava açılabilir. Yarım gün çalışma hakkına ilişkin açılan davalarda, çoğunlukla mahkemeler idarenin izin vermeme işlemini iptal etmektedir.

3.2. Çocuğu İlköğretim Çağına Gelene Kadar Yarı Zamanlı Çalışma

- Sadece 657 Sayılı Kanunda belirtilen 4/A kapsamında çalışan kadın hekimlere verilen ve doğum sonrası analık izninin veya doğum sonrası yarı zamanlı çalışma izninin Eşi doğum yapan memurlar babalık izninin bitiminden, bir çocuğu evlat edinen memurlar yasal izinlerin bitiminden itibaren ilgili mevzuatı uyarınca çocuğun mecburi ilköğretim çağına başladığı tarihi takip eden ay başına kadar olan dönemde normal çalışma süresinin yarısı kadar çalışabilirler.

4. KREŞ VE ÇOCUK BAKIMI SORUNLARI

4.1. Devlet Hastanelerinde Kreş Yetersizliği

- Çalışan anneler için devlet hastanelerinde kreş bulunması gerekirken, birçok hastanede bu imkân sağlanmamaktadır.
- Kreş hizmeti bulunan hastanelerde ise kapasite yetersizliği nedeniyle kadın hekimler çocuklarını kreşe yerleştirmekte zorluk çekmektedir.

4.2. Çocuk Bakımı ile İlgili Destek Eksikliği

- Kadın hekimler, uzun ve düzensiz çalışma saatleri nedeniyle çocuklarını emanet edecek güvenilir bir sistem bulmakta zorlanmaktadır.
- Kreş olan hastanelerde bile çalışma saatlerinin uyumsuz olması nedeniyle kadın hekimler için kreş hizmeti yetersiz kalmaktadır.

Bu konu ile alakalı, yürürlükteki mevzuatta kadın veya çocuk sahibi olan memurlara yönelik herhangi bir yasal düzenleme yapılmamıştır. Hâlbuki Sağlık hizmeti sunumunun günün 24 saatini kapsayan, büyük ölçekli ve personel sayısının çok olduğu Şehir Hastaneleri, Eğitim ve Araştırma Hastaneleri, Üniversite Hastaneleri gibi sağlık kurumlarında, Milli Eğitim Bakanlığı ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı'nın katkılarıyla anaokulu, ana sınıfı, kreş veya gündüz bakım evi hizmetlerinin sağlanması gerekmektedir. Bu hizmetlerin sunulamadığı yerlerde, personele bu tür hizmetlerden yararlanmasını sağlayacak düzeyde maddi destek verilmelidir.

Öte yandan personel yetersizliği veya fiili imkânsızlık nedeniyle 5 yaş altı çocuğu bulunan sağlık personelinin nöbet görevi üstlenmek zorunda kaldığı durumlarda, ilgili personele çocuklarının bakım ve gözetimi için kreş ya da bakıcı desteği sağlanması amacıyla maddi ödenek verilmesi gereklidir.

5. KADIN HEKİMLERİN KARİYERİNDE YAŞADIĞI ENGELLER

5.1. Akademik Kariyer ve Terfi Engelleri

- Kadın hekimler, doğum izinleri ve aile sorumlulukları nedeniyle akademik çalışmalara daha az zaman ayırmaktadır. Bu da akademik yükselmelerini geciktirebilmektedir.
- Doçentlik ve profesörlük gibi akademik unvanlar için kadın hekimler erkek meslektaşlarına kıyasla daha fazla çaba göstermek zorunda kalmaktadır.

5.2. Yönetim Kadrolarında Az Temsil Edilme

- Devlet hastanelerinde yönetici kadrolarına kadın hekimlerin atanma oranı oldukça düşüktür.
- Kadın hekimlerin idari pozisyonlarda yeterince yer almaması, yönetim süreçlerinde kadınların sesinin duyulmasını engellemektedir.

6. KADIN HEKİMLERE YÖNELİK ŞİDDET VE TACİZ

6.1. Hasta ve Hasta Yakınlarından Gelen Şiddet

- Kadın hekimler, erkek meslektaşlarına kıyasla hasta ve hasta yakınlarından gelen fiziksel ve sözlü şiddete daha fazla maruz kalmaktadır.
- Özellikle acil servis, kadın doğum ve psikiyatri gibi bölümlerde çalışan kadın hekimler, saldırıya uğrama riski taşımaktadır.

6.2. İş Yerinde Cinsiyet Temelli Taciz ve Baskılar

- Kadın hekimler, çalışma ortamlarında cinsiyet temelli ayrımcılığa maruz kalabilmekte, bazen üst düzey yöneticiler veya meslektaşları tarafından sözlü taciz veya küçümseyici davranışlarla karşılaşabilmektedir.

6. KADIN HEKİMLERE YÖNELİK ŞİDDET VE TACİZ

6.3. Mobbing ve Psikolojik Baskılar

-Kadın hekimler, özellikle yönetim kadrosundaki erkek yöneticiler veya bazı meslektaşları tarafından psikolojik baskıya (mobbing) maruz kalabilmektedir.

- "Kadın olduğu için iş yükü daha hafif olmalı" veya "annelik görevini öncelikle" gibi cinsiyetçi algılar, kadın hekimlerin iş hayatındaki etkinliklerini ve motivasyonlarını olumsuz etkilemektedir.

- Kadın hekimler, yönetim pozisyonlarına yükselmekte erkek meslektaşlarına kıyasla daha fazla engelle karşılaşmaktadır.

- Öte yandan, her ne kadar 6 Mart 2025 tarihli ve 32833 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan İş Yerlerinde Psikolojik Tacizin (Mobbing) Önlenmesi konulu 2025/3 Cumhurbaşkanlığı Genelgesi ile iş yerlerinde mobbingin önlenmesi ve Psikolojik Tacizle Mücadele Kurulu’nun yeniden teşkili kararlaştırılmış olsa da, söz konusu genelge yüzeysel nitelikte olup daha çok özel hukuk alanında gerçekleşen mobbinge işaret etmektedir.

Bu kapsamda, 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun “Devlet Memurlarının Görev ve Sorumlulukları” başlıklı 10. maddesi, yöneticilere ve amirlere takdir yetkisi tanımakta olup, bu yetkinin kullanımı zaman zaman mobbing kapsamında değerlendirilebilecek davranış ve uygulamalara zemin hazırlayabilmektedir.

SONUÇ VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Kadın hekimlerin devlet hastanelerinde karşılaştıkları bu zorluklar, hem çalışma hayatlarını hem de özel hayatlarını olumsuz etkilemektedir. Çözüm için şu adımlar atılabilir:

- ✓ Kadın hekimlerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi
- ✓ Gebelik ve doğum sonrası haklarının uygulanması
- ✓ Hastanelerde kreş hizmetinin yaygınlaştırılması
- ✓ Kadın hekimlerin yönetim kadrolarında daha fazla yer almasının teşvik edilmesi
- ✓ Şiddet olaylarının önlenmesi için etkin önlemler alınması

Bu sorunların çözülmesi, sadece kadın hekimler için değil, toplum sağlığı için de büyük önem taşımaktadır.



Açlık Berlik Olalım

HEKİM



BİRLİĞİ

Gelin Birlik Olalım