

SAĞLIK-SEN AİLE SAĞLIĞI HİZMETLERİNDE TEMEL SORUNLAR ÇALIŞTAYI

02-03 Temmuz 2011 Kızılcahamam/ANKARA



MEMUR-SEN KONFEDERASYONU
SAĞLIK-SEN
SAĞLIK ve SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARI SENDİKASI
GENEL YETKİLİ SENDİKA



Grafik Tasarım Uygulama
Sağlık-Sen Genel Merkezi

Baskı

Mattek Matbaacılık
Basım Yayın Tanıtım Tic. San. Ltd. Őti.
Ağaç İŞleri Sanayi Sitesi 21. Cad.
601. Sk. No: 35 İvedik/ANKARA
T: 0312 394 63 07-08
F: 0312 394 63 09



SAĞLIK-SEN GENEL MERKEZİ

Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası

Sağlık-Sen Aile Sağlığı Hizmetlerinde Temel Sorunlar Çalıştayı

02-03 Temmuz 2011 Kızılcahamam/ANKARA

İÇİNDEKİLER

Önsöz / Genel Başkan.....	5
Aile Sağlığı Hizmetlerinde Temel Sorunlar Çalıştayı Katılımcı Listesi	7
Aile Sağlığı Hizmetlerinde Temel Sorunlar Çalıştayı Kısa Kısa	10
Aile Sağlığı Hizmetlerinde Temel Sorunlar Çalıştayı Sonuç Bildirisi.....	24
Aile Sağlığı Hizmetlerinde Temel Sorunlar Çalıştayı'ndan Görüntüler.....	43
Aile Sağlığı Hizmetlerinde Hukuki Girişimler	50

ÖNSÖZ

Aile Sağlığı Hizmetlerinde Çözülemez Sorun Yok

Dünyada Aile Hekimliği tartışmaları neredeyse bir asır öncesine dayanıyor. İlk kez 1923 yılında Francis Peabody tarafından gündeme getirilen bu gereksinim, uzun süre ve özellikle meslektaşları tarafından karşılık görmedi. Uzmanlaşma eğiliminin 1950'lerde hız kazanmasının ardından daha az hekim genel tababette kalmaya başladı. Genel pratisyenlik alanının önde gelenleri ise bu eğilimi tersine çevirmek ve genel pratisyenlerin yetersizliğini ortadan kaldırmak için, 1960'ların başlarında çelişkili görünen bir çözüm önererek, yeni bir uzmanlığın oluşturulmasını savunmaya başladı. Süreci kısaca özetlemek gerekirse; 1966 yılında American Medical Association (Amerikan Tıp Birliği)'in Millis Raporu ve Willard Raporu olarak bilinen iki raporunun yayınlanmasının sonrasında nihayet birincil bakım konusunda çalışan yeni bir uzmanlık dalı olan 'Aile Hekimliği' tanıandı. Burada şu tespiti yapmak yanlış olmaz; ortopedi, KBB, göz veya çocuk hastalıkları alanında uzman olan hekimler gibi "aile" sağlığının korunması amacıyla da hekimlerin uzmanlaşması gerekiyordu. Bu çaba, 1994 yılında Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Dünya Aile Hekimleri Örgütü (WONCA) tarafından düzenlenen konferansta Aile Hekimliğine ilişkin önemli kararların alınması ile daha anlamlı bir zemine oturmuştur.

Ülkemizde koruyucu sağlık hizmetlerine ilişkin sistem geliştirme çabası ise aslında "Sağlık Evleri" ve "Sağlık Ocakları" adıyla neredeyse yarım asır öncesine dayanıyor. Ancak, özellikle bu sistem içerisinde hekimin daha özgün hareket edebildiği ve daha motive olabildiği bir kurgunun hayata geçirilemediğini kabul etmek gerekiyor. AK Parti hükümetleriyle birlikte başlayan "Sağlıkta Dönüşüm Programı" yaklaşık 8 yıldır kesintisiz bir şekilde uygulanıyor. Aile Hekimliği uygulamaları da bu programın en önemli parçalarında biri olarak kabul ediliyor. 2005 yılında Düzce'de başlayan pilot uygulamalar, 5 yılın ardından 2010 yılı sonu itibarı ile tüm ülkede 74 milyonu kapsayacak şekilde organize edilmeye çalışılıyor. Bugün sistem içerisinde 20 bin 245 Aile Hekimi ve 17 bin 256 Aile Sağlığı Çalışanı bulunuyor. 81 ilde 6 bin 330 Aile Sağlığı Merkezinde yürütülen bu hizmetler kapsamında her bir Aile Hekimimiz, ortalama 3 bin 650 vatandaşımızın sağlığını korumaktan sorumlu tutuluyor. Bu kapsamlı ve iddialı sağlık hizmetlerini omuzlayan Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Çalışanlarının da ne yazık ki ciddi sorunlarla başa çıkmaya çalıştığını görüyoruz. Başta, bu uygulamanın başlatıldığı hemen her yerde alt yapı sorunları devam ediyor. Aile Hekimliği uygulamaları konusunda hizmet verenlerin kaygıları olduğu kadar hizmet alanların da çok önemli bir tanımlama sorununun olduğu kanısı hakim. Daha doğrusu, hekim ve hasta arasında sisteme ilişkin bir algı asimetrisi var. Üstelik bu süreci yöneten Sağlık Bakanlığının da yeni sürprizlerine açık olmak gerekiyor. Aile Hekimleri, yapılan onca işişare toplantısına rağmen sistemi yönlendiren bürokrasinin yine kendi ezberine göre davrandığından şikâyetçi oluyor.

Pilot uygulamalarda yaşanan aksaklıklar, değişen mevzuatlar ve sahada farklı yorumlamalardan kaynaklanan çatışmaların Aile Sağlığı Hizmetlerinde görev alan tüm sağlık çalışanlarımızı oldukça huzursuz ettiğine şahit oluyoruz. Sorunların konuşuluyor olmasına rağmen politika üreticiler tarafından içselleştirilememiş olmasının da gerçekten kaygı

verici olduğunu dőşünüyoruz. Nitekim sağlık çalışanlarının sorunlarının kamuoyunda kulaktan dolma bilgilerle ve yüzeysel bir şekilde tartışılmasını hiçbir zaman doğru bulmadık. Belki de bu durumun sonucu olsa gerek bilinen sorunlar halen devam ediyor. Bizler; sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının yetkili sendikası Sağlık-Sen olarak her zaman sahanın problemlerini en iyi aktarabileceğine inandığımız teşkilatımıza kulak veriyoruz. Bilimsel veriye dayalı, akademik sendikacılık vizyonu çerçevesinde somut önerilerimizi çözüm odaklı bir anlayışla ortaya koyuyoruz. Bugüne kadar yaptığımız onca çalışma da bunun en güzel ispatı olsa gerek...

02-03 Temmuz 2011 tarihinde Kızılcahamam'da gerçekleştirdiğimiz "Aile Sağlığı Hizmetleri Sorunları alıştayı" sorunların çözümü konusunda ışık tutacak önerilerle dolu. alıştayımıza ülkenin dört bir tarafından davet ettiğimiz yaklaşık 30 kişi katıldı. Yönetim kurulu üyesi arkadaşlarımızla birlikte ev sahipliğini yaptığımız organizasyonumuza teşkilatımızın önerdiği ve sahanın problemlerini yansıtabileceğine inanılan isimleri davet ettik. 16 farklı ilden katılımcının iştirak ettiği alıştayda Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı alışanlarının yanı sıra akademisyen, saha koordinatörleri ve danışmanlarımız da hazır bulundu.

Ateşli tartışmaların yaşandığı ilk gün, 3 farklı oturum başlığı altında 18 konuyu uzun uzadıya masaya yatırdık. Öyle ki hemen her katılımcının fikrini ortaya koyabildiği bu oturumlar yaklaşık 14 saat sürdü. Ertesi gün yaptığımız değerlendirme toplantısında ortaya çıkan sonuç bildirisini ise tüm katılımcıların katkısı ve oybirliği ile kabul edildi. 25 maddelik bildirimizde gördük ki tespit edilen tüm sorunlar yapılacak yeni düzenlemeler ve alınacak tedbirlerle kısa sürede çözülebilir. Ayrıca; alıştayda tespit edilen konuların daha geniş katılımla irdelenmesi için Sağlık-Sen Yönetim Kurulu olarak daha önce Sağlık Bakanlığı ile yaptığımız Kurum İdari Kurulunda mutabakata aldığımız büyük bir sempozyumun da 2011 yılı içinde organize edilmesi kararını aldık.

alıştayımızın detaylarını ve sonuç bildirisini bulabileceğiniz bu kitapığımızın dile getirilen sorunların nedenlerini ve çözüm önerilerini ortaya koymasına sayesinde önemli katkılar sağlayacağını umuyoruz. Yetkili sendika olarak gerek Bakanlık yetkilileri ile yapacağımız görüşmelerde gerekse önümüzdeki süreçte Hükümetle yapacağımız toplu sözleşmelerde bu konuların özellikle takipçisi olacağız. Bilindiği gibi Sağlık Bakanlığı tarafından yayımlanan uygulama ve ücret yönetmeliğine ilişkin Sendikamızın açtığı davalar da devam etmektedir. Yönetmeliklerde tarafımızca hukuka aykırılık tespit edilen hususlar yine bu yayımlarıda gerekçeleri ile birlikte bir kez daha açıklanmış ve sizlerle paylaşılmıştır. Bundan sonra da Sağlık-Sen olarak yine Aile Hekimlerimizin ve Aile Sağlığı alışanlarımızın haklarını lüzumu halinde hukuki yollarla aramaya devam edeceğiz.

Bu duygu ve dőřüncelerle Sağlık-Sen camiasına adına alıştayımıza katılan ve katkıda bulunan herkese teşekkürlerimi sunar, hazırladığımız bu kitapığımızın Aile Sağlığı Hizmetlerinde görev alan tüm çalışanlarımızın sorunlarının çözümüne katkı sağlamasını temenni ederim.

Metin MEMİŞ
Sağlık-Sen Genel Başkanı

Sağlık-Sen Aile Sağlığı Hizmetlerinde Temel Sorunlar Çalıştayı

02-03 Temmuz 2011 Kızılcahamam/ANKARA



Çalıştay Katılımcıları

Metin MEMİŞ
Semih DURMUŞ
Murat ÖZDEMİR
Mustafa ÖRNEK
Fatih KOCUR
Mustafa KULLUK
Av. Özlem TİTREC
Ayşe HORASAN
Bırol BEKAR
Dr. Ergin GÜZEN
Dr. Fadıl KAHRAMAN
Dr. Fatih ERDEN
Dr. Hikmet ŞEYHANLIGİL
Dr. İbrahim ERBAY
Dr. Mehmet GÜNEŞ
Dr. Muhammet ÖRNEK
Dr. Murat UYAV
Dr. Osman AYYILDIZ
Dr. Ramazan ÇETİN
Dr. Ramazan YILDIZ
Dr. Serkan ASLAN
Dr. Şemsettin ÇİTİL
Fatih SEYRAN
Gülcan KAHRAMAN
Murat KALEM
Necmi YILDIRIM
Nihan DEMİRAY
Nilüfer KAYNAK
Yrd. Doç. Dr. Hasan Hüseyin YILDIRIM

Genel Başkan
Genel Sekreter
Genel Teşkilatlanma Sekreteri
Genel Mali Sekreter
Genel Basın ve İletişim Sekreteri
Genel Mevzuat ve Toplu Sözleşme Sekreteri
Sağlık-Sen Hukuk Müşaviri
Samsun / Aile Sağlığı Çalışanı
İstanbul / Sağlık Memuru
Eskişehir / Aile Hekimi
İzmir / Aile Hekimi
Balıkesir / Aile Hekimleri Derneği Başkanı
Şanlıurfa / Aile Hekimi
Trabzon / Aile Hekimi
Şanlıurfa / Aile Hekimi
Sağlık Bakanlığı Saha Koordinatörü
Konya / Aile Hekimi
Sağlık Bakanlığı Saha Koordinatörü
Osmaniye / Aile Hekimi
Adana / Aile Hekimi
Siirt / Aile Hekimi
Elazığ / Aile Hekimi
Genel Başkan Danışmanı
Düzce / Aile Sağlığı Çalışanı
Genel Başkan Danışmanı
İstanbul / Sağlık Memuru
Sağlık-Sen Genel Merkezi - İstatistikçi
Sağlık-Sen Genel Merkezi - Uzman
Hacettepe Üniversitesi İİBF Sağlık İdaresi



alıştay Programı

02 Temmuz 2011 Cumartesi
Birinci Oturum

Aile Hekimliği Uygulamalarında Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanının Tanımı, Görev ve Yetkileri ile Sosyal İlişkilerinin Değerlendirilmesi

- » Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanının mevcut durumda mesleki tanınımının değerlendirilmesi
- » Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanının mevcut durumda görev ve yetkilerinin değerlendirilmesi
- » Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanının mevcut durumda mesleki eğitimlerinin ve yetilerinin değerlendirilmesi
- » Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanının mevcut durumda hasta ile ilişkilerinin değerlendirilmesi
- » Aile Hekimliği uygulamalarında evde bakım ve mobil hizmetlerin değerlendirilmesi
- » Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanının alışma ortamı ve çalışma şartları açısından çalışan memnuniyetini etkileyen unsurlarının değerlendirilmesi, mesleki motivasyonun değerlendirilmesi
- » Sağlıkta Dönüşüm Programı ve Aile Hekimliği ilişkisinin değerlendirilmesi
- » Aile Hekimliği konusunda toplumsal farkındalığın ve kamuoyu algısının değerlendirilmesi

İkinci Oturum

Aile Hekimliği Uygulamalarında Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Elemanının Özlük Haklarının Değerlendirilmesi

- » Aile Hekimliği uygulamalarında “Sözleşmeli” statüsünün değerlendirilmesi
- » Aile Hekimliği uygulamalarında özlük hakları açısından sözleşme şartlarının değerlendirilmesi
- » Aile Hekimliği uygulamalarında performans kriterlerinin değerlendirilmesi
- » Aile Hekimliği uygulamalarında ücret politikalarının değerlendirilmesi
- » Aile Hekimliği uygulamalarında sosyal hakların değerlendirilmesi

Üçüncü Oturum

Aile Hekimliği Uygulamalarının Dünü, Bugünü ve Geleceği

- » İlgili mevzuatlar ve mevcut şartlar açısından Aile Sağlığı Merkezlerinin fiziki durumları ve donanımlarının değerlendirilmesi
- » Aile Hekimliği uygulamalarında cari giderlerin değerlendirilmesi
- » Aile Hekimliği uygulamalarında denetlemelerin değerlendirilmesi
- » Aile Hekimliği uygulamalarında örgütlenme hakkının değerlendirilmesi
- » Aile Hekimliği uygulamalarında mevzuat değişikliklerinin değerlendirilmesi
- » Aile Hekimliği uygulamalarının geleceğinin değerlendirilmesi

03 Temmuz 2011 Pazar

Genel Değerlendirme ve Sonuç Bildirisi

Hasta memnuniyetine önem veriyoruz denilerek sağlık çalışanlarımızın ezilmesine göz yumulamaz. Sağlık-Sen olarak; aile hekimlerimizin ve aile sağlığı çalışanlarımızın mesleklerinden soğutulmasına asla müsade etmeyeceğiz.

Metin Memiş

Sağlık-Sen Genel Başkanı



Aile hekimliği çerçevesinde, evde sağlık hizmetlerinde yetki ile yeti birbirine karıştırılmaktadır. Bu konunun açıklığa kavuşturulması gerekir.

Dr. Hikmet şeyhanlığil
şanlıurfa / Aile Hekimi



Kurumlarda bir aile sağlığı çalışanı, 6-7 kişinin yapacağı işi tek başına yapmaktadır. Hemşirelerin, aile hekimliği sisteminde iş yükü çok fazla. Bu sıkıntıların giderilmesini umuyorum.

Gülcan Kahraman
Düzce / Aile Sağlığı Çalışanı

Bugünkü düzenlemelerde aile hekimlerine büyük hukuki problemler açabilecek maddeler var.

Dr. Murat Uyav
Konya / Aile Hekimi





Ülkemizdeki aile sağlığı alışanları, Avrupa'daki meslektaşlarına göre 6 kat daha fazla çalışmaktadır. Aile hekimliği uygulamasında personel artırımının bir an önce tamamlanması lazım.

Dr. Ramazan etin
Osmaniye / Aile Hekimi

Sistem içerisinde yer alan doktor, aile sağlığı çalışanı, hasta, bakanlık ile çalışanların hak ve menfaatlerinin korunup geliştirilmesini amaç edinen sendikadan oluşan kombinasyonun uygulamada ortaya çıkan sorunların çözümünde yapmış oldukları işbirliği, sistemin başarısında en önemli unsur olacaktır.

Semih Durmuş
Sağlık-Sen Genel Sekreteri



Aile hekimliği, özünde bir metropol sistemidir. Ancak bunun kırsala uyarlanması için ciddi önlemler hazırlanması gerekmektedir. Böylece bu sistemden en üst seviyede faydalanmış oluruz.

Dr. Muhammet Örnek
Sağlık Bakanlığı Saha Koordinatörü



Aile hekimliği sistemi uygulanabilir bir sistem. Fakat uygulamada bölgeler arasında farklılıklar görülmektedir. Bu durum sorunların çözümü konusunda da farklılıklar ortaya koymaktadır. Aile hekimliği sisteminin uygulanmasında, ülke genelinde bir birliktelik oluşturulmalıdır.

Ayşe Horasan
Samsun / Aile Sağlığı Çalışanı



Aile hekimliği sisteminden memnunun ancak kurumlar arasındaki iletişim kopukluğundan dolayı bazı sorunlar yaşamaktayız.

Dr. Mehmet Gunes
şanhurfa/ Aile Hekimi

“Aile Sağlığı Elemanı” tanımı için, hemşirelik kanunundaki tanımdan ve ebelik meslek örgütünün taslağından faydalanılarak açıklayıcı ve bilimsel bir tanımın yapılması gerekir.

Necmi Yıldırım
İstanbul / Sağlık Memuru



Aile hekimliği sisteminde bugün bazı eksikliklerin olmasına rağmen, taşların zamanla yerine oturacağına inanıyorum.

Murat Özdemir

Sağlık-Sen Genel Teşkilatlanma Sekreteri



Sağlık çalışanları ile diyalog ne kadar hızlanırsa çözüme de o kadar hızlı ulaşılabilecektir.

Dr. Osman Ayyıldız

Sağlık Bakanlığı Saha Koordinatörü



Aile sağlığı çalışanlarının görev tanımları yapılırken personelin, hekime ve hastaya karşı sorumluluğu da dikkate alınmalıdır.

Dr. İbrahim Erbay
Trabzon / Aile Hekimi

Sağlık reformu gerekleştiriyorsanız, bunun bütün bileşenleriyle yapılması gerekir. Bu bileşenlerin en önemli halkası da toplumu bilinlendirmekten geçer.

Yrd. Doç. Dr. Hasan Hüseyin Yıldırım
Hacettepe Üniversitesi İBBF Sağlık Yönetimi



Aile hekimleri görev aldıkları bölgelerde yer alan şartlardan dolayı, performans sistemindeki düzenlemelerden mağdur olmaktadır.

Dr.Fadıl Kahraman
İzmir / Aile Hekimi



Toplumun tamamını ilgilendiren bu kadar önemli bir alanda hastaların beklenti ve taleplerinin önemi kadar, çalışanların alandaki sorunlarının önemsenmesi, takip edilmesi ve onların beklenti ve taleplerinin de karşılanması gerekmektedir.

Mustafa Örnek
Sağlık-Sen Genel Mali Sekreteri



Aile hekimliğinde yer alan sorunları gidermek için, devletin ilgili kurumlarda aile hekimliğine yönelik eğitim kadroları açması gerekir.

Dr. Ramazan Yıldız
Adana / Aile Hekimi

Aile hekimliği konusunda kamuoyu algısının sağlıklı bir şekilde değerlendirilebilmesi için öncelikle objektif bir saha çalışması yapmak gerekir.

Fatih Kocur
Sağlık-Sen Genel Basın ve İletişim Sekreteri



Performans sistemindeki özel ve fiziki şartlara hiçbir itirazım yok, ancak bu sistemin oluşturulmasında çok acele edildi.

Dr. Ergin Güzen
Eskişehir / Aile Hekimi



Çalışma ortamlarının aile hekimlerine belli bir noktaya getirilmesi şartı, hekimleri hem maddi anlamda hem de kendi işlerini yapma anlamında zora sokmaktadır.

Dr. Serkan Aslan
Siirt / Aile Hekimi



Aile hekimlerinden yapılan kesintiler nedeni ile personel mutsuz. Sağlık Bakanlığının personeli motive edici önlemler alması gerekir.

Dr. şemsettin itil
Elazığ / Aile Hekimi

Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanları için elde edilen toplam gelirin emekliliğe yansıtılması gerekir.

Mustafa Kulluk
Sağlık-Sen Genel Mevzuat ve
Toplu Sözleşme Sekreteri



Halka, aile hekimine gitmesi konusunda açıklayıcı bilgiler verilmektedir. Bunun sonucunda hem aile hekiminden hem de hasta üzerinden hukuki sorumluluk kalkmış olur.

Dr. Fatih Erden

Bahkesir / Aile Hekimi



Belli bir eğitim süreci sonunda alınan unvan, “Aile Sağlığı Elemanı” denilerek yok sayılmaktadır. Bu küçük düşürücü bir ifadedir.

Biroi Bekar

İstanbul / Sağlık Memuru



Hasta ve aile hekimi arasında sağlık iletişiminin en doğru şekilde yapılabilmesi gerekir. Ancak bu konuda yapılan çalışmalar yeterli değil.

Murat Kalem
Sağlık-Sen Genel Başkan Danışmanı

ASM sınıflandırmalarının sorumluluğu aile hekimlerinin üzerine bırakılmamalıydı. Bakanlık, aile hekimlerinden işletmecilik değil öncelikle hekimlik hizmeti beklemelidir. Bunun için bu tür alt yapı sorumluluklarını bizzat kendi yerine getirmelidir.

Fatih Seyran
Sağlık-Sen Genel Başkan Danışmanı





Aile hekimliği ücret ve uygulama yönetmeliklerine açtığımız davaların görüşülmesine devam ediliyor. Bakanlığın bu tür yönetmelikleri yayınlamadan önce mutlaka taraflarla biraraya gelmesi gerekiyor.

Av. Özlem Titrek
Sağlık-Sen Hukuk Müşaviri



Sağlık-Sen
Aile Sağlığı Hizmetleri
Temel Sorunları Çalıştayı
Sonuç Bildirisi

Sağlık-Sen Genel Merkezi tarafından 02-03 Temmuz 2011 tarihinde düzenlenen “Aile Sağlığı Hizmetleri Temel Sorunları Çalıştayı” çerçevesinde çalışanların mesleki tanım, görev ve yetkileri, ekonomik, sosyal ve özlük hakları ile aile hizmetleri kapsamında yürütülen faaliyetler ile ilgili temel sorunlar değerlendirilmiş ve aşağıdaki kararlar alınmıştır:

1. Aile Sağlığı Hizmetlerinde Aile Hekimi ile birlikte hizmet veren personelin “Aile Sağlığı Elemanı” olarak tanımlanmasının, bu görevleri yürüten hemşire ve ebelerin asli meslekleri olan ebelik ve hemşireliğin mesleki özgünlüklerini önemsizleştiren bir durum oluşturduğu ortak fikrinde buluşulmuştur. Bu tanım yerine “Aile Sağlığı Çalışanı” genel başlığı altında Aile Sağlığı Hemşiresi, Aile Sağlığı Ebesi, Aile Sağlık Memuru gibi unvanlar kullanılmalıdır.

Sağlık çalışanları, “Aile Sağlığı Elemanı” kavramı ile kez 24 Kasım 2004 tarihinde yayımlanan “5258 Sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkındaki Kanun” metninde karşılaşmıştır. 15 Eylül 2005 tarihinde Düzce’de başlayan Aile Hekimliği uygulamaları çerçevesinde ise Hemşire, Ebe ve Sağlık Memuru unvanındaki birçok sağlık çalışanı “Aile Sağlığı Elemanı” ismi ile resmen göreve başlatılmıştır.

“Aile Sağlığı Elemanı” kavramı özellikle bu isim altında çalışan Hemşire, Ebe, Sağlık Memuru ve Acil Tıp Teknisyenlerinin tepkisine neden olmuştur. Tepkinin gerekçesi; hâlihazırda mesleki bir ehliyete ve unvana sahip olan söz konusu hekim dışı sağlık çalışanları için ayrıca ve daha basite indirgenmiş bir şekilde “Eleman” teriminin ısrarla kullanılması olmuştur. Yaklaşık 6 yıldır sürdürülen Aile Hekimliği uygulamalarında, sahadan gelen tüm eleştirilere rağmen basit bir şekilde yapılabilecek olan bir değişikliğe ne yazık ki halen rastlanamamıştır.

Hekim dışı personelin mesleki özgünlüğünü önemsizleştiren “Aile Sağlığı Elemanı” yerine “Aile Sağlığı Çalışanı” genel başlığı altında Aile Sağlığı Hemşiresi, Aile Sağlığı Ebesi, Aile Sağlık Memuru gibi unvanlar kullanılmalıdır. Bunun için gerekli yasal değişiklikler yapılmalıdır.

2. Aile Sağlığı Çalışanının mesleki tanımı, görev ve yetkileri ayrıntılı ve net ifadelerle yapılmalıdır.

Ülkemizde Temmuz 2011 itibarı ile “Aile Sağlığı Elemanı” ismi ile görev yapan 17 bin 256 sağlık çalışanı bulunmaktadır.

Bilindiği gibi sağlık hizmetlerinde görev yapan hekim dışı sağlık çalışanları Sağlık Meslek Lisesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu veya Sağlık Bilimleri Fakültelerinden mezun olarak mesleki ehliyetlerini elde etmektedir. Söz konusu sağlık çalışanları, mesleklerini de bu bilgi ve ehliyetleri çerçevesinde özgün bir şekilde yerine getirmektedir. Bu nedenle 25.05.2010 tarih ve 27591 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin 5. maddesinde yer alan Aile Sağlığı Elemanının görevleri yeniden değerlendirilmelidir. Özellikle mezkur yönetmeliğin “d” bendinde yer alan “Poliklinik hizmetlerine yardımcı olur, tıbbi sekreter bulunmadığı hallerde sevk edilen hastaların sevk edildiği kurumla koordinasyonunu sağlar” ifadesi ile “g” bendinde yer alan “Sağlık hizmetlerinin yürütülmesi ile ilgili olarak görev, yetki ve sorumlulukları kapsamında aile hekiminin verdiği diğer görevleri yerine getirir” ifadesi uygulamalarda çatışma ve çelişiklere yol açmaktadır. Ayrıca 5. maddenin 2. fıkrasının (e) bendinde yer alan; “Eğitimini aldığı basit laboratuvar tetkiklerini yapar” ibaresi de mesleki ehliyeti aşmaktadır. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin 140. maddesinde laboratuvar şef ve uzmanın kontrolü altında basit laboratuvar tahlillerini yapma görevi laboratuvar teknisyenlerine verilmiştir. Mevzuatta açıkça laboratuvar teknisyenlerinin üzerine verilmiş olan bir görevin, yönetmelik hükmü ile diğer personele de yüklenmiş olması açıkça hukuka aykırıdır. Bu hükmün iptali ile ilgili olarak Sağlık-Sen tarafından Sağlık Bakanlığı aleyhine açılan ve halen Danıştay’da görülen bir dava bulunmaktadır.

Bahsedilen nedenlerle Aile Sağlığı Çalışanının mesleki tanımı ayrıntılı ve net ifadelerle yeniden yapılmalıdır.

3. Aile Hekimlerinde olduğu gibi Aile Sağlığı Çalışanlarına da uzaktan eğitim yöntemiyle hizmet içi eğitim sertifikasyon programları hazırlanmalıdır.

Bilindiği gibi Aile Hekimlerine iki aşama halinde eğitim verilmektedir.

Birinci aşama eğitim programının süresi en çok on gündür. Pratisyen ve uzman hekimlere verilen 10 gün gibi kısa süreli “Uyum Programı” eğitimleri ile “Uyum Programı Katılım Sertifikası” verilmekte ve “AİLE HEKİMİ” olarak göreve başlayabilmeleri sağlanmaktadır. İkinci aşama eğitimler ise uzaktan eğitim tarzında yapılacak şekilde planlanmakta ve birinci aşama eğitiminin bitiminden sonra başlamaktadır. Süresi en az on iki ay olan bu eğitimlerde Bakanlığın belirlediği kriterlere göre başarılı olmak esastır. Aile Sağlığı Çalışanlarına ise sözleşme öncesinde herhangi bir uyum programı eğitimi verilmemektedir. Ancak Aile Sağlığı Çalışanları için verilen hizmet içi eğitimler, dönem dönem yüz yüze ve örgün eğitim şeklinde yapılmaktadır. Oysaki yoğun bir şekilde sunulan aile sağlığı hizmetlerinde yaşanabilecek işgücü eksikliği, Aile Hekimlerinin ve diğer Aile Sağlığı Çalışanlarının iş yükünü daha da artırmaktadır. Bu nedenle Aile Sağlığı Çalışanlarının hizmet içi eğitimlerine gereken ilgi gösterilmemektedir.

Ülkemizde giderek yaygınlaşan ve ilgi ile karşılanan uzaktan eğitim programları kapsamında sağlık alanında lisans tamamlama ve yüksek lisans dahi yapılabilmektedir. Uzaktan eğitim yönteminin kişilere yer ve zaman faydası sağlaması ise en büyük avantajdır. Bu sayede eğitimlerin merkezi ve büyük illerde konaklama mecburiyeti ile yapılmasına gerek kalmayacaktır. Aile Sağlığı Çalışanları için hafta içi ve hafta sonu akşam saatlerinde çevrimiçi olarak yapılabilecek uzaktan eğitimler için ülkemizin her yerinden katılım sağlanabilecektir.

4. Evde bakım hizmetleri, genel olarak hastanelerdeki tedavilerin devamı niteliğinde olduğundan, Aile Hekimliğinin görev alanından çıkartılmalı, evde sağlık hizmetleri adı altında hastaneler bünyesinde kurulacak evde sağlık hizmetleri birimleri tarafından yürütülmelidir.

Evde bakım hizmetleri ülkemizde ilk kez Balıkesir ve Nazilli Devlet Hastanelerinde başlamıştır. Evde bakım hizmetleri genel olarak uzun süre yatarak tedavi görmek zorunda olan ancak hastane yataklarının da işgal edilmesine gerek olmayan hastalar için geliştirilmiştir. Oysaki koruyucu sağlık hizmetleri sunan Aile Sağlığı Merkezleri için evde bakım hizmetleri gerçekten de yetişmesi mümkün olmayan bir alandır. Evde bakım hizmetleri, Bakanlığın tanıtım

politikalarındaki gerçek dış sunumlarından etkilenen vatandaşlar tarafından artık Aile Sağlığı Merkezlerinin sunması gereken asli hizmetlerden biri olarak değerlendirilmektedir. Pansuman, sonda ve enjeksiyon gibi uygulamalar için dahi herhangi bir vakitte Aile Hekiminin veya Aile Sağlığı çalışanının gelerek söz konusu işlemleri yapması istenmektedir.

Aile Hekimleri, mobil hizmetleri sırasında tespit ettikleri ve evde bakım hizmeti alması gereken hastaları ancak bildirimde bulunmakla yükümlü olmalıdır. Evde bakım hizmetleri, genel olarak hastanelerdeki tedavilerin devamı niteliğinde olduğundan, Aile Hekimliğinin görev alanından çıkarılmalı, evde sağlık hizmetleri adı altında hastaneler bünyesinde kurulacak evde sağlık hizmetleri birimleri tarafından yürütülmelidir.

5. Gezici sağlık hizmeti ile ilgili yönetmelikteki süre ve ziyaret sıklığı özellikle nüfusu az olan ve coğrafi şartları zor olan bölgelerde uygulanabilir değildir. Gezici sağlık hizmetleri kapsamında Aile Hekimlerinden beklenen hizmetlerden özellikle tam ve tedavi hizmetlerinin uygulanabilirliği de tartışılmaktadır. Coğrafi şartlar, nüfus gibi kriterler göz önünde bulundurulurken verilen gezici sağlık hizmetlerinde ziyaret sıklığı ve süresi, yeniden gözden geçirilmeli ve uygulanabilir hale getirilmelidir.

Özellikle nüfusunun yarısından fazlası mobil hizmet kapsamında olan Aile Hekimliği Birimleri (AHB), yaygın ve dağınık nüfuslu bölgelerde bu hizmeti veremeyecektir.

Bu noktada, 300 nüfusun altındaki, 500 nüfusun altındaki ve 500 nüfusun üstündeki yerleşimler için ayrı standartlar belirlenmelidir.

Bilhassa dağınık yerleşimlerde mevcut uygulama yapıldığında mobil hizmet süresinin çoğu yollarda geçmektedir. Bir köye gitmek için harcanan zaman içinde başka köylerden AHB'ne gelen hastalar mağdur olmaktadır.

Bu nedenle mobil nüfusu % 50'den fazla olanlarda, hatta tüm mobil

uygulamalarında sürenin “her 100 hasta için 1 saat” olarak düzenlenmesi ve küçük yerleşimlere, ayda bir, 3 ayda bir gibi periyotlar belirlenmesi gerekmektedir.

Mevcut durumda gezici sağlık hizmetine ilişkin planlama; coğrafi durum, iklim ve ulaşım şartları ile kendisine bağlı yerleşim birimlerinin sayısı dikkate alınarak ve her 100 kişi için ayda iki saatten az olmamak üzere Aile Hekimi tarafından yapılmaktadır. Ancak, Aile Hekimlerinin sunduğu gezici sağlık hizmetlerinin coğrafi durum, iklim ve ulaşım şartlarının zorluğu çoğu zaman asgari seviyelere yetişilmesini dahi mümkün kılmamaktadır. Bu nedenle gezici sağlık hizmetlerinde ziyaret sıklığı ve süresi, yeniden gözden geçirilmeli ve uygulanabilir hale getirilmelidir.

6. Poliklinik hizmetleri, koruyucu sağlık hizmetleri, istatistiksel çalışmalar ve diğer hizmetler tek Aile Sağlığı Çalışmanı ile sağlıklı bir şekilde yürütülememekte ve ikinci bir Aile Sağlığı Çalışmanına ihtiyaç duyulmaktadır. Ancak, Aile Sağlığı Çalışmanı olarak bazı personelin sorumluluğunu idare üstlenmişken, ihtiyacın karşılanamaması durumunda temin edilecek diğer ikinci personelin sorumluluğunun Aile Hekimine yüklenmiş olması bu personel açısından Anayasa ile koruma altına alınan eşitlik ilkesinin yok sayılması anlamına gelmektedir. Bu nedenle Aile Hekimliklerinde hizmet satın alma yoluyla Ebe, Hemşire, Sağlık Memuru ve Tıbbi Sekreter gibi ilave sağlık hizmetleri personeli çalıştırılmasına son verilmelidir. Aile Hekimliği bünyesindeki sağlık hizmetlerinin sunumunda verimliliğin sağlanabilmesi için objektif kriterler belirlenmeli, ihtiyaç duyulan Aile Sağlığı Merkezlerinde aynı koşullarda ikinci Aile Sağlığı Çalışmanı veya Tıbbi Sekreterin sözleşme imzalamasına imkân tanınmalıdır.

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin “Aile Sağlığı Merkezi” başlıklı 18. maddesinde Aile Sağlığı Merkezinin açılması ve kullanılmasına dair düzenlemelere yer verilmiş ve Aile Hekimlerinin sağlık hizmetlerine yardımcı olmak amacıyla Ebe, Hemşire, Sağlık Memuru, Tıbbi Sekreter gibi ilave sağlık personeli çalıştırabileceği ya da hizmet satın alabileceği düzenlenmiştir.

Sağlık-Sen tarafından ihtiyaç standartlarının belirlenerek ikinci sözleşmeli Aile Sağlığı çalışanının istihdamına müsaade edilmesi ve tüm klften idare üzerinde bırakılması için 25 Mayıs 2010 tarih ve 27591 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin “Aile Sağlığı Merkezi” başlıklı 18. maddesindeki eksik düzenlemeye itiraz etmekle, ikinci Aile Sağlığı çalışanının istihdamına izin verilmesi için 26 Temmuz 2010 tarih ve 616 sayılı yazı ile Sağlık Bakanlığına müracaat edilmiştir.

Sağlık Bakanlığı tarafından verilen 07 Ekim 2010 tarih ve 40748 sayılı cevabi yazıda “Kamu kaynakları da dikkate alınarak, Aile Hekimliği hizmetlerinin etkin bir şekilde sunulabilmesi için bir Aile Hekimi ve bir Aile Sağlığı Elemanının mevcut görevler çerçevesinde birlikte çalışmaları yeterli görülmektedir.” şeklinde cevap verilmiştir.

Aile Hekimlerinin yükümlülüğü birlikte çalıştığı ekibi denetlemek olup, Aile Sağlığı alışanı temin etme yükümlülüğü bulunmamaktadır. İdarenin ilave sağlık hizmetleri personeli temin yükümlülüğünü Aile Hekiminin zerine yüklemesi aynı zamanda bu personelin creti, sigortası ve vergisi hususundaki yükümlülüğü de Aile Hekiminin zerine yüklemesi sonucunu doğurmaktadır. İdarenin Aile Hekimlerini kamu görevlisi olarak değil de, esnaf ya da tacir olarak değerlendirdiği ve Aile Sağlığı Merkezlerini de Aile Hekimlerine ait bir ticarethane olarak gördüğü bu yaklaşımı kabul edilemez olduğundan Sağlık Bakanlığının cevabının iptali için Sağlık-Sen tarafından 21.10.2010 tarihinde açılan dava halen Danıştay 5. Dairesi’nde devam etmektedir.

Kaldı ki, aynı Aile Hekimliği bünyesinde iki farklı statüde Aile Sağlığı Elemanı istihdamı personel arasında eşişsizliğe, dolayısıyla da çalışma barışının bozulmasına sebebiyet verecektir.

Hem kamu hizmetlerinin ehil kişiler tarafından ifasını sağlamak ve ihtiyacı karşılayabilmek hem de özelleşmenin önüne geçerek Aile Hekiminin zerindeki mali klfteni önleyebilmek adına ikinci Aile Sağlığı Elemanının istihdamının idare tarafından karşılanması gerekmektedir. Bu nedenle Aile Hekimliği bünyesindeki sağlık hizmetlerinin sunumunda verimliliğin sağlanabilmesi için objektif kriterler belirlenmeli, ihtiyaç duyulan Aile Sağlığı Merkezlerinde aynı koşullarda ikinci Aile Sağlığı alışanı veya Tıbbi Sekreterin sözleşme imzalamasına imkân tanınmalıdır.

7. Aile Hekimlerinin görevleri arasında yer alan kanser, kronik hastalıklar gibi taramalar, ileri tetkik gerektirdiğinden Aile Hekimleri tarafından bu hizmetlerin verilmesi mümkün olamamaktadır. Bu hükmün görev tanımı içinde yer almasının doğuracağı hukuki problemler göz önünde bulundurulmalı ve bu çerçevede yeni bir düzenleme yapılmalıdır.

Uygulama yönetmeliğinin “Aile Hekiminin görev, yetki ve sorumlulukları” başlığı altındaki 4. maddenin 3. fıkrasının (f) bendinde “Kayıtlı kişilerin yaş, cinsiyet ve hastalık gruplarına yönelik izlem ve taramaları (kanser, kronik hastalıklar, gebe, loğusa, yenidoğan, bebek, çocuk sağlığı, adölesan, erişkin, yaşlı sağlığı ve benzeri) yapar” hükmüne yer verilmiştir. Oysaki Aile Hekiminin kanser tedavisi gören veya kronik hastalığı bilinen hastalar için yapması istenen izlem ve taramalar oldukça sınırlıdır. Bu nedenle söz konusu hastaların düzenli aralıklarla Uzman Hekim kontrolünde ve ikinci veya üçüncü basamak sağlık kurumlarında tedavilerinin yapılması gerekmektedir. Ayrıca bahsi geçen hastaların izlem ve taramalarına ilişkin doğabilecek hukuki problemler de göz önünde bulundurulmalı ve bu çerçevede yeni bir düzenleme yapılmalıdır.

8. Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Çalışanlarının, çalışma ortamı ve şartlarını zorlaştıran faktörlerin başında bürokratik engeller bulunmaktadır. Sağlık Müdürlüklerinin hesap sorucu yaklaşımları, sürekli değişen mevzuat ve uygulamalar, çalışanların mesleki onurlarını zedeleyici ceza mekanizmaları, ekonomik haklarda geriye götürücü uygulamalar, çalışanları yıpratmakta ve mesleki motivasyonlarını olumsuz yönde etkilemektedir. Bu tür yaklaşımlara son verilmelidir.

Aile Sağlığı Hizmetleri, uygulamanın başladığı yıllar itibari ile Sağlık Bakanlığı tarafından hekimler için oldukça cazip çalışma şartları ile dillendirilmişti. Hatırlanacağı gibi sağlık kurum ve kuruluşlarında pratisyen hekim olarak görev yapanların hemen tamamı Aile Hekimliğine geçmişti. İllerinde Aile Hekimi olarak görev yapmak isteyen Sağlık Müdürü, Sağlık Müdür Yardımcısı ve Başhekim Yardımcısı gibi birçok yöneticinin de yöneticilik görevinden istifa ettiği görülmüştü. Çekincelerine rağmen Aile Sağlığı Çalışmanı olarak sözleşme

imzalayan sağlık çalışanları da azımsanmayacak kadar çoktu. Özellikle 4/B sözleşmeli personel ile 4924 sayılı Kanuna tabi olan personelin de sözleşme imzalamasına imkan tanınması olumlu gelişmeler olarak değerlendirilmişti. Ancak Aile Hekimliği uygulamalarında zamanla yaşanan yönetmelik değişiklikleri ve denetleme mekanizmalarının baskıcı tutumu mesleki motivasyonu olumsuz yönde etkilemiştir.

Aile hekimliği uygulama yönetmeliğinde tespit edilen disiplin kuralları çok detaylı olup, soyut ifadeler bulunmaktadır. Çoğu zaman Aile Hekimleri hakkında yapılan Őikayetlere verilecek cezaların idarenin takdir yetkisine kaldığı gözlemlenmektedir. Bu durum ise suiistimale açık bir konudur. Ayrıca yasaklanan bazı konuların çok makul olmadığı da aşıkardır. Örneğin; bir kalemin üzerindeki ilaç reklamı suç kabul edilip tutanak tutulabilmektedir.

Aile Hekimliği uygulamalarında gerek Aile Hekimleri gerekse Aile Sağlığı alışanları için pozitif performanslar ve özendirmeler getirilmelidir. Sağlık Bakanlığı, tercihini bu yönde kullanan hekim ve hekim dışı personelini deyim yerinde ise “PİŐMAN” etmemeli ve “ALDATILMIŐ” hissettirmemelidir.

Aile Hekimlerinin denetimi de aile hekimliği uygulamasının bir parçasıdır. Bu nedenle yönetici durumunda çalışmak isteyenlerin de gerek maddi, gerekse sosyal yönden rahat çalışabileceği ortamın sağlanması gerekmektedir.

9. Denetlemelerde iller arası uygulama birliğinin sağlanabilmesi için ayrıntılı olarak denetleme uygulama kılavuzu yayınlanmalı ve denetlemelerde keyfi uygulamalara son verilmelidir.

Tartışılan en önemli konulardan birisi de Şüphesiz lke genelinde denetlemelerde uygulama birliğinin sağlanamamış olmasıdır. Hemen her ilde göreceli kabul edilen denetleme kriterleri Aile Hekimlerini oldukça huzursuz etmekte ve illerde denetleyen ve denetlenenler arasında kişisel çekişmelerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Oysaki denetleme kriterlerinin ayrıntılı, net ve makul bir Şekilde yazılı hale getirilmesi ile görüş farklılıklarına son verilebilir.

10. Mevcut Aile Hekimliği uygulamaları ve sağlık politikaları dahilinde hasta memnuniyetine verilen önem, çalışan memnuniyeti

için gösterilmemektedir. Hasta memnuniyetini ölçen düzenli araştırmalar, çalışan memnuniyeti konusunda da yapılmalıdır.

Yapılan araştırmalarda Aile Hekimliği sistemi ile hasta memnuniyetinin arttığı, birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkinleştiği görülmektedir. Uygulamanın başladığı illerde yaşanan geçiş dönemlerinde Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı Çalışanlarının olağanüstü gayreti ile sağlanan bu durum korunabilmesi sadece hasta memnuniyeti ile değil, çalışanların memnuniyet ve motivasyonlarının sağlanabilmesi ile mümkündür. Ancak ne yazık ki hasta merkezli bir yaklaşımla sürdürülen bu sisteme ilişkin yapılan anketlerin başarılı sonuçları, çalışanların memnuniyetinin analiz edilmesini gölgelemiştir. Bu şekilde kalitenin artırılması ve sürdürülebilmesi mümkün değildir. Saha araştırmalarında geniş tabanlı ve objektif kriterlerle hazırlanan, sonuçların ayrıntılı bir şekilde değerlendirileceği çalışan memnuniyeti anketleri de yapılmalıdır.

11. Aile Hekimleri için; ilan edilecek münhal Aile Hekimliği pozisyonlarına iller arası tayin hakkı verilmelidir.

81 ilimizin tamamında uygulanan Aile Sağlığı Hizmetleri dâhilinde Temmuz 2011 itibarı ile 20 bin 245 Aile Hekimi görev yapmaktadır. Güncel olarak 154 boş pozisyonun bulunduğu, ancak bu pozisyonlar için öncelikle Aile Hekimi olarak görev yapanlar için iller arası tayin hakkının bulunmadığı görülmektedir. Bu nedenle Aile Hekimleri için; ilan edilecek münhal Aile Hekimliği pozisyonlarına iller arası tayin hakkı verilmelidir.

12. Aile Hekimliği hizmetlerinin etkin ve sürdürülebilir olması için bireylerin ve toplumun doğru sağlık bilgisine sahip olması önem arz etmektedir. Bu noktada gerek Aile Hekimliği gerekse diğer basamaklarda hizmet talebinde bulunan bireylerin, haklarını olduğu kadar sorumluluklarını da bilmesi gerekmektedir. Hasta-hekim ilişkisini bozacak ve onları karşı karşıya getirebilecek kamuoyu algısıyla mücadele edilmelidir. Bu çerçevede, halkın Aile Hekimliklerinden hizmet alım sürecinde bilinçlendirilmesi için Bakanlık tarafından eğitici ve tanıtıcı materyaller hazırlanmalı, kitle iletişim araçları kullanılmalı, bu kapsamda uygun kampanyalar düzenlenmelidir.

Vatandaşların mevcut Aile Hekimlięi uygulamalarından memnun olmaları, Aile Hekimlięi uygulamaları hakkındaki algısının, beklentilerinin ve taleplerinin doğru olduğu anlamına gelmemektedir. Nitekim Sağlık Bakanlığının yalnızca bu verilere dayanarak sistemi geliştirmesi ve yeni düzenlemelere gitmesi de kabul edilebilir bir durum değildir. Öncelikli olarak tespit edilmesi gereken konu ‘‘Sağlık İletišimi’’ çerçevesinde vatandaşın ‘‘Sağlık Hizmeti’’ algısının değerlendirilmesidir. Bu değerlendirmeler sonucunda popülist yaklaşımlardan uzak, sağlığın geliştirilmesi ve korunmasına yönelik tedbirler alınmalıdır. Bu çerçevede, Aile Hekimlięi uygulamalarına bakan yönü ile sağlık hizmeti alın sürecinde vatandaşın bilinçlendirilmesi için Bakanlık tarafından eğitici ve tanıtıcı materyaller hazırlanmalı, kitle iletişim araçları kullanılmalı, bu kapsamda uygun kampanyalar düzenlenmelidir.

13. Kamu görevlisi olmayan Ebe, Hemşire, Acil Tıp Teknisyeni ve Sağlık Memurlarının sözleşmeli Aile Sağlığı alışanı olarak istihdam edilmesine son verilmelidir. Bu pozisyonlara istihdam edilecek personel kamu görevlisi olarak atandıktan sonra Aile Sağlığı alışanı sözleşmesi imzalamalıdır.

Bilindiği gibi Aile Hekimliklerine dışarıdan personel almına imkân tanıyan Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin ilgili maddelerinin iptali için Sağlık-Sen tarafından Danıştay’a açılan dava, Danıştay İdari Davalar Genel Kurulu’nda görüşülmeye devam edilmektedir.

Sağlık Bakanlığına bağlı kurum ve kuruluşlarda görev almak isteyen onbinlerce Hemşire, Ebe, Sağlık Memuru ve Acil Tıp Teknisyeninin de halen KPSS havuzunda bekletildiği bilinmektedir. Ancak, Sağlık Bakanlığının istihdam açığına ve talebine rağmen Maliye Bakanlığının yeterli sayıda vize vermemesi nedeni ile söz konusu adaylar, kamu görevlisi olarak istihdam edilememektedir. Bu durumda Sağlık Bakanlığı Anayasanın ilgili maddesini görmezden gelerek kamu görevlisi olmayan Aile Sağlığı alışanı alımı yoluna gitmektedir. İlk kez Mart 2011’de talep yetersizliği gerekçesi ile İstanbul’da 600 Aile Sağlığı alışanı alımı ile başlayan bu uygulama, 3 Temmuz 2011 tarihinde yayımlanan genelge ile ülke genelinde 3 bin Aile Sağlığı alışanı daha istihdam edileceği duyurusu ile kaygı verici bir boyuta ulaşmıştır.

Bilindiği gibi Sağlık-Sen, Sağlık Bakanlığının söz konusu duyurusuna dayanarak daha önce yayımladığı uygulama yönetmeliğinin ilgili maddesinin iptali için 23 Temmuz 2010 tarihinde dava açmıştır. Sadece Aile Hekimliklerinde değil, diğer sağlık kurumlarında da Hemşire, Ebe, Sağlık Memuru ve diğer sağlık çalışanlarına ihtiyaç duyulduğu bir gerçektir. Ancak buna rağmen Maliye Bakanlığının memur veya sözleşmeli personel kadrosu ihdas ederek mevcut talebi eritmesi yerine Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğine göre en son çare olarak başvurulacak bu yöntemin bilinçli bir şekilde öncelikli tercih edilmesi ise kabul edilemez bir durumdur.

Ayrıca bu yöntem nedeni ile Aile Hekimlerinin doğrudan mülakatta bulunarak sağlık çalışanları içinden seçim yapmaya mecbur edilmeleri doğru bir yaklaşım değildir. Referans üstünlüğüne göre uygulanan bir özelleştirme anlamına gelebilecek bu durum karşısında Aile Hekimlerinin tercihlerinde sosyal baskılara maruz kalmaları da kaçınılmaz olacaktır.

Yukarıda bahsi geçen gerekçeler nedeni ile kamu görevlisi olmayan Ebe, Hemşire, Acil Tıp Teknisyeni ve Sağlık Memurlarının sözleşmeli Aile Sağlığı Çalışanı olarak istihdam edilmesine son verilmelidir. Bu pozisyonlara istihdam edilecek personel kamu görevlisi olarak atandıktan sonra Aile Sağlığı Çalışanı sözleşmesi imzalamalıdır.

14. Aile Sağlığı Merkezleri daha önceden kurulmuş merkezler olduğu için ve geneli kamuya ait binalar olduğundan Aile Hekimleri hazır bir ortama gitmek zorunda kalmıştır. Fiziki koşulların iyileştirilmesi için de devlet tarafından gerekli koşullar sağlanmamış iken koşulları mevzuatta belirlenen hallere uygun olmayan Aile Sağlığı Merkezlerinden dolayı Aile Hekimleri sorumlu tutulamaz. Bu nedenle mevcut ASM'lerin tamamının A grubu olabilmesine imkan verecek şekilde kriterler revize edilmeli, veya Aile Hekimlerine A grubuna uygun standartlarda Aile Sağlığı Merkezleri Bakanlıkça inşa ve temin edilmelidir.

25 Mayıs 2010 tarihinde yayımlanan uygulama yönetmeliğinde muayene odalarının fiziki koşullarından bekleme alanlarının konforuna, laboratuvar tekniklerinin yerinde yapılabilmesinden temizlik personeli istihdamına kadar

38 farklı kriter belirlenmiştir. Bu kriterlerin yerine getirilmesine göre A, B, C ve D sınıfı Aile Sağlığı Merkezlerinin tescil edileceği ifade edilmiştir. Planlamanın hayata geçirildiği 30 Aralık 2010 tarihinde yayımlanan ücret yönetmeliğinde ise daha önce elektrik, su ve kira gibi giderler için belirlenen tavan oranında tüm Aile Hekimleri için % 100 ödeme yapılırken yeni uygulamada tavan ücretin % 50'sinin illerin satın alma gücü paritesi puanı ile çarpılması sonucuna göre bulunacak tutar ve ilave olarak Aile Hekimliği birimlerinin A,B,C,D şeklindeki sınıflandırmalara göre artan veya azalan oranlarda ödeme yapılması hükme bağlanmıştır.

Mezkur cret yönetmeliğinin 16. maddesinin 1. fıkrasının (c) bendinin 2. paragrafında yer alan "Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin Ek (3)'nde belirlenen aile hekimliği birimleri gruplandırmasına göre, tavan ücretin aşağıda belirlenen oranı kadar ödeme yapılır: 1) D grubu aile hekimliği birimleri için tavan ücretin % 10'u. 2) C grubu aile hekimliği birimleri için tavan ücretin % 20'si. 3) B grubu aile hekimliği birimleri için tavan ücretin % 35'i. 4) A grubu aile hekimliği birimleri için tavan ücretin % 50'si." denilmektedir.

Aile Sağlığı Merkezleri daha önceden kurulmuş yerleşkeler olduğu için ve kamuya ait binalar olduğundan Aile Hekimleri hazır bir ortama gitmektedir. Fiziki koşulların iyileştirilmesi için de Devlet tarafından gerekli finansman sağlanmazken, koşulları mevzuatta belirlenen hallere uygun olmayan Aile Sağlığı Merkezlerinden dolayı Aile Hekiminin sorumlu tutuluyor olması kabul edilemez. Bir anlamda hangi gruba ait Aile Sağlığı Merkezine dseceği şans işi olan Aile Hekiminin bu fiziki koşullardan ötürü farklı oranlardan yararlandırılacak olmasının hukuki herhangi bir izahatı yoktur. Bu nedenle mevcut Aile Sağlığı Merkezlerinin tamamının A grubu olabilmesine imkân verecek şekilde kriterler revize edilmeli, veya Aile Hekimlerine A grubuna uygun standartlarda Aile Sağlığı Merkezleri Bakanlıkça inşa ve temin edilmelidir.

15. Aile Hekimliği uygulamalarında esnek mesai uygulamasına son verilmelidir.

Aile Hekimleri, 25 Mayıs 2010 tarihinde yayımlanan Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin 20. maddesinin 6. bendindeki hükümlere atıfta bulunup istenen kriterleri yerine getirmeyi taahhüt ederek A veya B grubu olmayı

talep edebilmektedir. Aynı yönetmeliğin Ek-3'ünde belirlenen A ve B grubu kriterleri içinde birden fazla Aile Hekiminin görev yaptığı Aile Sağlığı Merkezlerinde olan esnek mesai uygulamasının aşağıdaki esaslara göre yürütülmesi istenmektedir;

- Mesai saatlerinin resmi olarak değiştiği dönemlerde esnek mesai saatlerinin de bu değişikliğe uygun olarak yürütülmesi,
- Esnek mesai çalışma programının aylık olarak Toplum Sağlığı Merkezine bildirilmesi ve Aile Sağlığı Merkezinin ilan panosunda duyurulması,
- Her türlü izin, görevlendirme vb. durumlarda haftalık esnek mesai programı süresi diğer Aile Hekimleri tarafından aksatılmadan tamamlanması ve bununla ilgili hekim çalışma programı değişikliğinin Toplum Sağlığı Merkezi onayıyla yapılması istenmektedir.

Bu durumda A ve B grubu Aile Sağlığı Merkezlerinde hafta içi normal mesai saatlerine ek olarak 14 saat esnek mesai uygulaması mecbur koşullardadır. Esnek mesai uygulanan Aile Sağlığı Merkezlerinin saat 08.00'de mesaiye başlayıp öğle tatilinin verildiği 12: 00–13: 00 saatleri arasında da hizmet vermeye devam etmeleri istenmektedir. Bu durumdaki Aile Sağlığı Merkezleri akşam saat 19.00'a kadar sağlık hizmeti sunmaya zorlanmaktadır.

Aile Sağlığı Hizmetlerini deyim yerinde ise yarış şekline dönüştüren bu uygulama, Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı Çalışanlarının motivasyon ve verimliliğine ciddi şekilde zarar vermekte, sosyal yaşamlarını da olumsuz yönde etkilemektedir.

16. Aile Hekimlerine, misafir hastalar için herhangi bir ücret ödenmemektedir. Belirli bölgelerde misafir hastalar, iş yükünü ciddi oranda artırmaktadır. Bu nedenle Aile Hekimlerine ikameti başka bir ilde olan misafir hastalar için ayrıca ücret ödenmelidir. Aile Sağlığı Çalışanlarına da ikameti başka ilde olup misafir nüfustan sağlık hizmeti talebinde bulunan hastalar için ayrıca ücret ödenmelidir.

Sağlık-Sen tarafından açılan davada 25 Mayıs 2010 tarihinde yayımlanan Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin 8. maddesinin 5. fıkrasındaki “Aile Hekimi misafir kişiler için herhangi bir ücret talep edemez” şeklindeki son cümleinin iptali istenmiştir. Bu cümleye göre, özellikle yaz aylarında ve turistik mekânlar ile mevsimlik işçilerin yoğun olduğu yerlerde görev yapan Aile Hekimleri binlerce misafir kişiye ücretsiz hizmet verecektir. Yani, harcadıkları emek ve zaman hiçe sayılmak suretiyle ücretsiz olarak hizmetlerinden faydalanılacaktır. Bu durum açıkça Anayasanın 18. maddesinde ifadesini bulan anıaryanın yasak olması ilkesine aykırıdır.

17. Yerel ve genel seçimlerde adaylık için istifa eden Aile Hekimi ve Aile Sağlığı alışanlarının seçilememeleri halinde tekrar ayrıldıkları pozisyonda göreve başlayabilmelerine imkan tanınmalıdır.

Aile Hekimliği Ücret Yönetmeliğinin “Sözleşmenin alışan Tarafından Sona Erdirilmesi” başlıklı 15. maddesinde “Sözleşmeyle alıştırılan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları askerlik, doğum, emeklilik veya diğer sebeplerle iki ay önceden bildirmek kaydıyla sözleşmenin sona erdirilmesini talep edebilirler. Bu süreyi doldurmadan görev yerini terk eden personel, bir yıl süreyle aile hekimi veya aile sağlığı elemanı olamaz” hükmü yer almaktadır. 298 sayılı Seçmen Kütükleri ve Seçimlerin Temel Hükümleri Hakkında Kanunun Ek 7’inci maddesinde ise “Yüksek mahkeme üyeleri, hâkimler, savcılar ve bu meslekten sayılanlar ile Subay ve Astsubaylar hariç olmak üzere; milletvekili ve mahalli idareler genel ve ara seçimlerinde aday ve aday adayı olan Devlet memurları ve diğer kamu görevlileri, adaylığı veya seçimi kaybetmeleri halinde, Yüksek Seçim Kurulunca seçim sonuçlarının ilanını takip eden bir ay içinde müracaat etmeleri kaydıyla eski görevlerine veya kazanılmış hak aylık derecelerindeki başka bir göreve dönebilirler” denilmektedir.

24 Mart 2007 tarihli Resmi Gazetede yayımlanan Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 1. maddesinin hükümleri ile bu iki maddenin hükümlerini incelediğimizde; Sözleşmesini iki ay önceden usulünde bitiren Aile Hekimleri, seçimler sonrası memuriyetlerine ve eski kadrolarına geri dönebilmektedir. Ancak Aile Hekimliği için yedek listede sıralamaya tabi tutulmaktadırlar. Usulünde bitirmeyenler ise eski kadrolarına dönebilmekte ancak bir yıl süreyle Aile Hekimi olamamaktadır.

Aile Hekimlerinin de kamuda görev yapan ve seçimlerde 298 sayılı kanuna göre değerlendirilen diğer hekimler gibi değerlendirilmesi gerekmektedir. Bu sayede Aile Hekimlerinin seçimler öncesi sözleşmelerini feshederek eski kadrolarına geri dönmeleri gibi bir yönteme gerek kalmayacaktır. Bu kapsamda yerel ve genel seçimlerde adaylık için istifa eden Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Çalışanlarının seçilememeleri halinde tekrar ayrıldıkları pozisyonda göreve başlayabilmelerine imkân tanınmalıdır.

18. Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı Çalışanlarının hac organizasyonlarında görevlendirilmelerinin yolu açılmalıdır.

Her yıl Bakanlıklararası Hac ve Umre Kurulu'nun aldığı kararlar sonucunda Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından ilan edilen kadrolara Sağlık Bakanlığında görevli sağlık çalışanlarının da başvurabilmesi sağlanmaktadır. 4/A kadrolu personelin yanı sıra Sağlık-Sen'in 2010 yılı toplu görüşme kazanımı sayesinde 4/B sözleşmeli ve 4924 sayılı kanuna tabi olan sağlık personelinin de hac organizasyonlarında görevlendirilmesinin yolu açılmıştır. Yapılacak bir düzenleme ile Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı Çalışanlarının da hac organizasyonlarında görevlendirilmeleri sağlanmalıdır.

19. Aile Hekimliği Bilgi Sistemleri (AHBS) Hastane Bilgi Yönetim Sistemleri (HBYS) ile entegre edilmeli, Aile Hekimlerinin AHBS üzerinden istatistiki veri alışverişinde bulunması sağlanmalı, böylece zaman ve emek kaybına neden olan aylık çalışmalar ve formlar elektronik ortamda takip edilebilmelidir.

Aile Hekimliği birimlerince her ay rutin olarak düzenlenmesi ve Sağlık Müdürlüklerine gönderilmesi istenen 15 civarında çalışma bildiri formu bulunmaktadır. Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı Çalışanlarının tıbbi hizmetler dışında ayrıca emek sarf ettikleri bu tür kırtasiye işleri büyük zaman ve işgücü kaybına neden olmaktadır. Bakanlık talimatı ile söz konusu formların halen evrak şeklinde teslim edilmesinin istenmesi de uygun değildir. Bu tür formların AHBS üzerinden online olarak Sağlık Müdürlüklerine iletilmesi sağlanmalıdır.

AHBS ile HBYS arasındaki entegrasyon ise Aile Hekimlerinin hastaların daha önce hastanelerde yapılan işlemleri izleyebilmeleri açısından ayrıca bir kolaylık sağlayacaktır.

20. Aile Hekimlerinden yapılan Sendika kesintisi hesabında cari giderler muaf tutulmalıdır.

Cari giderler; Aile Hekimine odenmek uzere hizmet verdiği merkezin kira, elektrik, su, yakıt, telefon, internet, bilgi-işlem, temizlik, buro malzemeleri, kucuk onarım, danışmanlık, sekreteryaya ve tıbbi sarf malzemeleri gibi Aile Hekimliği Uygulama Yonetmeliğinin 19’uncu ve 20’nci maddeleri ile belirlenen asgari fiziki ve teknik şartların devamına yonelik giderleri için hesaplanmaktadır.

Gorulduğu gibi, cari giderler için verilen odeneğin Aile Hekiminin elde ettiği gelir kalemleri arasında değerlendirilmesi doğru değildir. Oysaki Sendika aylık uyelik odenti tutarı, kamu gorevlisinin kadro veya pozisyonuna bağlı ve her ay mutak olarak odenmekte olan damga vergisine tabi aylık brut gelirleri toplamının binde 5’i oranındadır. Bu nedenle Aile Hekimlerinden yapılan Sendika kesintisi hesabında cari giderler muaf tutulmalıdır.

21. Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı çalışanlarına nobet gorevi verilmesi, gunluk hizmet akışının aksamasına neden olmaktadır. Bu nedenle nobet gorevi verilmemelidir.

Aile Hekimliği Uygulama Yonetmeliğinde Aile Hekimi ve Aile Sağlığı alışanlarının belirli bir mekan olarak nitelendirilen Aile Sağlığı Merkezlerinde tam gun esasına gore gorev yapmaları gerektiği hukme bağlanmıştır. Oysaki yine aynı yonetmeliğin ‘alışma Saatleri’ başlıklı 10. maddesi kapsamında Aile Hekimi ve Aile Sağlığı çalışanının tutacağı nobetler detaylı şekilde anlatılmıştır. Hali hazırda zaten tartışma konusu olan esnek mesai uygulaması, evde bakım hizmetleri ve mobil hizmetlerin yanı sıra bu durumda bir de aktif veya icap nobetleri soz konusu olmaktadır. Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı çalışanlarına nobet gorevi verilmesi, gunluk hizmet akışının aksamasına neden olduğundan nobet gorevlerine son verilmelidir.

22. Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı alışanlarının yıl içinde kullanamadıkları izinlerinin bir sonraki yıla aktarılmasına imkan tanınmalıdır.

Aile Hekimlerinin ve Aile Sağlığı alışanlarının mağduriyetine neden olan

kullanılmayan izinler konusunda Sağlık-Sen, iptal davası açmıştır.

İptal talebi gerekçelerini şu şekilde sıralamak mümkündür;

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin 8. maddesinin 1. fıkrasında yer alan “Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları tarafından kullanılan izin süreleri bir sonraki sözleşme dönemine aktarılamaz.” cümlesinin iptali gerekmektedir.

“Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Elemanları tarafından kullanılan izin süreleri bir sonraki sözleşme dönemine aktarılamaz” cümlesinin iptali istenmiştir. Çünkü 657 sayılı Kanunda da öngörüldüğü üzere o yıl kullanılan izinlerin sonraki yıla devretmesi gerekmektedir. Ancak Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Çalışanlarının o yıl kullanmadığı yıllık izinleri ertesi yıla devredilemediği için personel hak kaybına uğramaktadır.

Diğer taraftan “Doksan günü aşan hastalık raporlarının Bakanlığın belirlediği hakem hastane tarafından onaylanması zorunludur” cümlesinin de iptali istenmiştir. Şöyle ki; Ne 657 sayılı Kanunda ne de Memurların Hastalık Raporlarını Verecek Hekim ve Sağlık Kurulları Hakkında Yönetmelik ile Devlet Memurlarının Tedavi Yardımı ve Cenaze Giderleri Yönetmeliğinde hakem hastane onayından söz edilmemektedir. Buna rağmen davalı idare dava konusu Yönetmelik hükmü ile Kanuna ve genel yönetmeliklere aykırı işlem tesis etmektedir.

23. Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Çalışanlarına yıllık izne ayrıldıklarında ücretlerinin tamamı ödenmelidir.

Bir yıllık fiilen çalışma süresinin hesaplanmasında, hafta sonu ve resmi tatil günleri fiili çalışmadan sayılmaktadır. Ancak yıllık, mazeret ve hastalık izinli geçirilen günler ise fiili çalışmadan sayılmamaktadır.

İzinli ve raporlu olunan dönemlerde kamu sağlık hizmetlerinde görev yapan diğer hekimlere sabit maaşının dışında yaklaşık yüzde 40 oranında ayrıca garanti gelir adı altında ek ödeme yapılmaktadır. Yine izinli ve raporlu dönemlerde hekim dışı personele de sabit maaşı dışında ayrıca denge tazminatı olarak bilinen ek ödeme yapılmaktadır.

İş motivasyonunun sağlanabilmesi için Aile Hekimi ve Aile Sağlığı Çalışanlarına da yıllık izne ayrıldıklarında ücretlerinin tamamı ödenmelidir.

24. Aile Hekimliğinde uygulanacak ihtar puan cetvelindeki kriterler objektif, uygulanabilir ve çalışan onurunu gözeten şekilde revize edilmelidir.

Aile Hekimliğinde uygulanacak ihtar puan cetvelinde 34 farklı kriter bulunmaktadır. 5 ila 50 ceza puanı arasında değişen bu kriterlerin çoğu uygulanabilir ve adaletli değildir. Sağlık-Sen, bu kriterlerden 8'inin iptali için Sağlık Bakanlığı aleyhine Danıştay'da dava açmıştır. Gerekçelerin ayrıntılı bir şekilde açıklandığı dava dosyasında en dikkat çekici konu, Bakanlığın sistemin zayıf yönlerinden kaynaklanan eksikleri de Aile Hekimlerine yüklemesi olarak göze çarpmaktadır. Claydınıcı olduğu düşünülerek hazırlanan kriterler nedeni ile Aile Hekimleri ciddi şekilde baskı altına alınmaktadır. Aile Hekimliğinde uygulanacak ihtar puan cetvelindeki kriterler objektif, uygulanabilir ve çalışan onurunu gözeten şekilde revize edilmelidir.

25. Aile Sağlığı Çalışanlarının ücretleri iyileştirilerek Aile Hekimliği uygulamasına geçişler cazip hale getirilmelidir.

Koruyucu sağlık hizmetleri sunumunda Aile Hekimliği uygulamaları başarılı bir şekilde sürdürülmektedir. Burada en büyük pay ise hiç şüphesiz Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı Çalışanlarındadır. Aile Hekimliği uygulamalarının bir ekip işi olduğu da unutulmamalıdır. Aile Hekimlerinin alacakları ücretlerin cazip olacağına duyurulması ile başlayan süreç, hekimlerin ilgisini çekebilmiştir. Ancak, hâlihazırda Aile Sağlığı Çalışanları için aynı şekilde bir ücret politikası söz konusu değildir. Bu nedenle hastanelerde ve diğer sağlık kurumlarında görev yapan Ebe, Hemşire, Acil Tıp Teknisyeni ve Sağlık Memurları mevcut durumlarını riske etmek istememektedir. Aile Sağlığı Çalışanlarının ücretleri iyileştirilerek Aile Hekimliği uygulamasına geçişler cazip hale getirilmelidir.



Sağlık-Sen
Aile Sağlığı Hizmetlerinde
Temel Sorunlar Çalıştayından
Görüntüler















Aile Sağlığı Hizmetlerinde Hukuki Girişimler

DANIŞTAY İLGİLİ DAİRESİ BAŞKANLIĞINA

Yürütmenin Durdurulması taleplidir.

Duruşma istemlidir.

DAVACI : Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası (Sağlık-Sen)

VEKİLİ : Av. Serkan GÜÇLÜ – Av. Özlem TİTREK

GMK Bulvarı Özveren Sok. No:9/3 Demirtepe/ANKARA

DAVALI : Sağlık Bakanlığı / ANKARA

TEBLİĞ TARİHİ _____ : Davamız süresindedir.

DAVA KONUSU _____ : Aile Hekimliği Hizmet Sözleşmesi imzalayarak çalışan personele yönelik 2009 yılı hizmet sözleşmesinin 12. maddesindeki “Sözleşmenin gerektirdiği damga vergisi ilgili tarafından, ... karşılanır.” ifadesinin öncelikle yürürlüğünün durdurulması ile iptali ve madde metninden çıkarılması ve yargılamanın duruşmalı yapılması taleplidir.

AÇIKLAMALAR _____ :

1. 4688 sayılı Kanunun dördüncü kısım birinci bölümünde Sendika ve Konfederasyonların Yetki ve Faaliyetleri başlığı altında düzenlenen 19. Maddenin f bendinde belirtildiği üzere; “üyelerin idare ile ilgili doğacak ihtilaflarında, ortak hak ve menfaatlerinin izlenmesinde veya hukuki yardım gerekliliğinin ortaya çıkması durumunda üyelerini ve mirasçılarını, her düzeyde ve derecedeki yönetim ve yargı organları önünde temsil etmek veya ettirmek, dava açmak ve bu nedenle açılan davalarda taraf olmak” yetkisi sendikalara verilmiştir.

2. Aile Hekimliği Hizmet Sözleşmesi imzalayarak çalışan sözleşmeli personele yönelik hazırlanan hizmet sözleşmesinin 12. maddesinde;

“Sözleşmenin gerektirdiği damga vergisi ilgili tarafından, diğer resim, harç ve benzeri giderler kurumca karşılanır.” düzenlemesi yer almaktadır.

Hizmet Sözleşmesinin 1. maddesine göre ilgili, sözleşmeyi imzalayan aile hekimidir. Dolayısıyla hizmet sözleşmesinin 12. maddesine göre damga vergisi sözleşmeyi imzalayan aile hekimi tarafından ödenmektedir.

Ayrıca hizmet sözleşmesinin en sonunda yer alan **“13 maddeden ibaret iş bu sözleşmetarihinde 2(iki) nüsha olarak düzenlenmiştir.”**

düzenlemesi nedeniyle de her bir sözleşme döneminde her bir nüsha için ayrı ayrı olmak üzere iki kez damga vergisi alınmasına sebebiyet vermektedir.

3. Hizmet sözleşmesi ile çalışan aile hekimleri her yıl yenilenen hizmet sözleşmesi ile çalışmaktadırlar ve bu personelden hizmet sözleşmesinin 12. maddesine göre Damga Vergisi alınmaktadır.

4. Anayasa'nın Vergi Ödevi başlıklı 73. maddesine göre;

“Herkes, kamu giderlerini karşılamak üzere, mali gücüne göre, vergi ödemekle yükümlüdür.

Vergi yükünün adaletli ve dengeli dağılımı maliye politikasının sosyal amacıdır.

Vergi, resim, harç ve benzeri mali yükümlülükler kanunla konulur, değiştirilir veya kaldırılır.

Vergi, resim, harç ve benzeri mali yükümlülüklerin muaflık, istisnalar ve indirimleriyle oranlarına ilişkin hükümlerinde kanunun belirttiği yukarı ve aşağı sınırlar içinde değişiklik yapmak yetkisi Bakanlar Kuruluna verilebilir.”

Bu hükme göre vergi yükümlülüğü kanunla konulur. Ancak Damga Vergisi Kanunu'nda aile hekimleri ile akdedilecek hizmet sözleşmesi için personelden damga vergisi alınmasına dair bir hüküm bulunmamaktadır. Bu durumda hizmet sözleşmesinin 12. maddesindeki Damga Vergisinin personelden alınacağına ilişkin düzenlemede hukuki uyarlılık bulunmamaktadır.

5. Sözleşme imzalayan personelden damga vergisi alınmıyor olması, sözleşme imzalamadan kadrolu olarak çalışan personele göre daha fazla külfete katlanması anlamına gelmektedir. Bu durumda hekimlik yapan personelin bir kısmından damga vergisi alınmazken, sözleşme imzalayarak çalışan aile hekimlerinden alınmaması, aynı işi yapmalarına rağmen özlük hakları ve iş güvencesi bakımından 657 sayılı Kanuna tabi personele göre daha zor şartlarda çalışan aile hekimlerinin daha fazla mağdur olmasına sebebiyet vermektedir.

6. İşçiler, Damga Vergisi Kanuna göre damga vergisinden muaf tutulmaktadır. Ancak, işçiler gibi sözleşme imzalayarak personelden damga vergisi alınmaktadır. Bu durumda 657 sayılı Kanuna tabi personelden ve işçilerden damga vergisi alınmazken,

sözleşmeli personelden alınmıyor olması Anayasa'nın “Eşitlik İlkesine” aykırı olmaktadır. Ayrıca İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin 7. maddesine göre;

“Herkes yasa önünde eşittir ve ayırım gözetilmeksizin yasanın korunmasından eşit olarak yararlanma hakkına sahiptir. Herkesin bu Bildirgeye aykırı her türlü ayırım gözetici işleme karşı ve böyle işlemler için yapılacak her türlü kısıktırmaya karşı eşit korunma hakkı vardır.”

Bu durumda davalı idare bünyesinde çalışan tüm personelin Damga Vergisi Kanununun verdiği muafiyet hakkından yararlandırılması gerekmektedir. Aile hekimlerinin bu muafiyet kapsamı dışında bırakılması Anayasa'ya ve yukarıda açıklandığı üzere İnsan Hakları Evrensel Beyannamesine aykırıdır.

7. Aile Hekimliği Hizmet Sözleşmesi imzalayarak çalışan personelden, diğer personelden farklı olarak damga vergisi alınmıyor olması İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinin adaletli ve elverişli koşullarda çalışma ve eşit işe eşit ücret ilkelerine de aykırıdır. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin 23. maddesine göre;

“1. Herkesin çalışma, işini serbestçe seçme, adaletli ve elverişli koşullarda çalışma ve işsizliğe karşı korunma hakkı vardır.

2. Herkesin, herhangi bir ayırım gözetmeksizin, eşit iş için eşit ücrete hakkı vardır.”

Ancak; diğer personelden damga vergisi alınmazken, sözleşmeli personelden alınmıyor olması; aynı kurum bünyesinde çalışan ve aynı işi yapan, fakat farklı statüdeki personel arasında devletin sağlamaya çalıştığı eşit işe eşit ücret ilkesine aykırı olduğu gibi, farklı statüdeki personeller arasında da adaletsizliğe yol açmaktadır.

8. Üstelik Aile Hekimliği Hizmet Sözleşmesi imzalayarak çalışan personelin her yıl sözleşmeleri yenilenmekte ve hizmet sözleşmesinde yer alan hüküm dolayısıyla kendilerinden her yenileme döneminde peşin olarak ya da maaşlarından kesinti yapmak suretiyle damga vergisi alınmaktadır. Yani bu personel yürüttükleri hizmete karşılık ücret alabilmek için her yıl vergi ödemektedir. Bu durum, Anayasa'nın “Sosyal Devlet” İlkesine ve 5. maddesindeki Devletin, bireylerin maddi ve manevi varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlama görevine aykırılık teşkil etmektedir.

“V. DEVLETİN TEMEL AMAÇ VE GÖREVLERİ

MADDE 5 - Devletin temel amaç ve görevleri, Türk milletinin bağmsızlığını ve btnliğini, ülkenin bölünmezliğini, Cumhuriyeti ve demokrasiyi korumak, kişilerin ve toplumun refah, huzur ve mutluluğunu sağlamak; kişinin temel hak ve hürriyetlerini, sosyal hukuk devleti ve adalet ilkeleriyle bağdaşmayacak surette sınırlayan siyasal, ekonomik ve sosyal engelleri kaldırmaya, insanın maddi ve manevi varlığının gelişmesi için gerekli şartları hazırlamaya çalışmaktadır.”

Ayrıca sözleşmenin sonunda yer alan sözleşmenin 2 nüsha olarak düzenlendiğine dair ibare nedeniyle de personelden her bir nüsha için ayrı ayrı damga vergisi alınmaktadır. Bu da personelin daha da fazla külfete katlanmasına sebebiyet vermektedir.

Bu durumda Anayasa’ya, Kanunlara ve Uluslararası sözleşmelere aykırı olan, hizmet sözleşmesindeki “Sözleşmesinin gerektirdiği damga vergisi ilgili tarafından, ... karşılanır.” ifadesinin madde metninden kaldırılması gerekmektedir.

SONUÇ : Yukarıda arz ve izaha çalışılan ve resen gözetilecek nedenlerden ötürü;

1. Aile Hekimliği Hizmet Sözleşmesi imzalayarak çalışan personele yönelik 2009 yılı hizmet sözleşmesinin 12. maddesindeki “Sözleşmesinin gerektirdiği damga vergisi ilgili tarafından, ... karşılanır.”ifadesinin öncelikle yürürlüğünün durdurulması ile iptali ve madde metninden çıkarılmasına,

2. Yargılamanın duruşmalı olarak yapılmasına,

3. Yargılama harç ve giderleri ile vekalet ücretinin karşı tarafa yüklenmesine karar verilmesini vekaleten saygılarımızla arz ve talep ederiz. 18.02.2009

Av. Serkan GÜÇLÜ

DANIŞTAY İLGİLİ DAİRESİ BAŞKANLIĞINA

Yürütmenin Durdurulması taleplidir.

Duruşma istemlidir.

DAVACI : Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası (Sağlık-Sen)

VEKİLİ : Av. Özlem TİTREK - Av. Serkan GÜÇLÜ-Av. Abdullah POLAT
GMK Bulvarı Özveren Sok. No:9/3 Demirtepe/ANKARA

DAVALI : Sağlık Bakanlığı /ANKARA

TEBLİĞ TARİHİ : 25.05.2010

DAVA KONUSU : 25.05.2010 tarih ve 27591 sayılı **Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin;**

1. 5. maddesinin 2. fıkrasının (e) bendinde yer alan; **“eğitimini aldığı basit laboratuvar tetkiklerini yapar veya”** ibaresinin; 8. maddesinin 5. fıkrasının son cümlesinin, 12. maddesinin 1. fıkrasının ilk cümlesinin, 18. maddesinin 4. fıkrasında yer alan **“sağlık hizmetlerine yardımcı olmak amacıyla ebe, hemşire, sağlık memuru, tıbbi sekreter gibi ilave sağlık hizmeti personeli ile”** ibaresinin,

2. Yönetmelik ekinde yer alan Ek-1 Aile Hekimliği Uygulamasında Atama ve Nakillerle İlgili Usul ve Esasların 2. maddesinin 2. fıkrasının (a) bendinin 2. paragrafının ve 6. paragrafında yer alan **“Yedek listeye ilk yerleştirmeden sonra ilave yapılmaz.”** ibaresinin, 3. maddesinin 2. fıkrasının (a) bendinde yer alan **“ancak kendi ilçe sınırlar içinde”** ibaresinin ve (b) bendinin öncelikle yürürlüğünün durdurulması ile iptali ve madde metninden çıkarılması ve yargılamanın duruşmalı yapılması taleplidir.

AÇIKLAMALAR :

1. 4688 sayılı Kanunun dördüncü kısım birinci bölüm’ünde Sendika ve Konfederasyonların Yetki ve Faaliyetleri başlığı altında düzenlenen 19. Maddenin f bendinde belirtildiği üzere; “üyelerin idare ile ilgili doğacak ihtilaflarında, ortak hak ve menfaatlerinin izlenmesinde veya hukuki yardım gerekliliğinin ortaya çıkması durumunda üyelerini ve mirasçılarını, her düzeyde ve derecedeki yönetim ve yargı organları önünde temsil etmek veya ettirmek, dava açmak ve bu nedenle açılan davalarda taraf olmak” yetkisi sendikalara verilmiştir.

2. 25.05.2010 tarih ve 27591 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin; 5. maddesinin 2. fıkrasının (e) bendinde yer alan; “**eğitimini aldığı basit laboratuvar tetkiklerini yapar veya**” ibaresinin; 8. maddesinin 5. fıkrasının son cümlesinin, 12. maddesinin 1. fıkrasının ilk cümlesinin, 18. maddesinin 4. fıkrasında yer alan “**sağlık hizmetlerine yardımcı olmak amacıyla ebe, hemşire, sağlık memuru, tıbbi sekreter gibi ilave sağlık hizmeti personeli ile**” ibaresinin, Yönetmelik ekinde yer alan Ek-1 Aile Hekimliği Uygulamasında Atama ve Nakillerle İlgili Usul ve Esasların 2. maddesinin 2. fıkrasının (a) bendinin 2. paragrafının ve 6. paragrafında yer alan “**Yedek listeye ilk yerleştirmeden sonra ilave yapılmaz.**” ibaresinin, 3. maddesinin 2. fıkrasının (a) bendinde yer alan “**ancak kendi ilçe sınırlar içinde**” ibaresinin ve (b) bendinin aşağıda ayrıntularıyla izah edilecek nedenlerden ötürü hukuka aykırı olmasından ve personelin mağduriyetine sebebiyet vermesinden dolayı iptalini talep etme zarureti hasıl olmuştur.

HUKUKA AYKIRILIK NEDENLERİ :

1. MEZKUR YÖNETMELİĞİN 5. MADDESİNİN 2. FIKRASININ (e) BENDİNDE YER ALAN; “EĞİTİMİNİ ALDIĞI BASİT LABORATUVAR TETKİKLERİNİ YAPAR VEYA” İBARESİNİN İPTALİ

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin aile sağlığı elemanının görev, yetki ve sorumluluğunu düzenleyen 5. maddesinin 2. fıkrasının (e) bendinde;

“e) Gereken tetkikler için numune alır, eğitimini aldığı basit laboratuvar tetkiklerini yapar veya aldığı numunelerin ilgili laboratuvar tarafından teslim alınmasını sağlar”

hükmüne yer verilmektedir. Mezkur Yönetmeliğin 3. maddesinde *aile sağlığı elemanı aile hekimi ile birlikte hizmet veren, sözleşmeli çalıştırılan veya Bakanlıkça görevlendirilen hemşire, ebe, sağlık memuru (toplum sağlığı)* olarak tanımlanmaktadır. Hemşire, ebe ve sağlık memurunun Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde izah edilen görevlerine bakıldığında takdirde laboratuvar tetkiklerini yapma görevleri olmadığı görülecektir. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinin 140. maddesinde *laboratuvar şef ve uzmanın kontrolü altında basit laboratuvar tahlillerini yapma* görevi laboratuvar teknisyenlerine verilmiştir.

Mevzuatta açıkça laboratuvar teknisyenlerinin üzerine verilmiş olan bir görevin, dava konusu Yönetmelik hükmü ile diğer personele de yüklenmiş olması açıkça hukuka aykırıdır.

2. MEZKUR YÖNETMELİĞİN 8. MADDESİNİN 5. FIKRASININ SON CÜMLESİNİN İPTALİ

Mezkur Yönetmeliğin Kişilerin Aile Hekimini Seçebileceği Bölgeler başlıklı 8. maddesinin 5. fıkrasında;

“Sürekli ikamet ettiği bölgeden uzakta kalacak kişi veya geçici süre ile Türkiye’de ikamet edecek olan kişi, kendisine yakın konumdaki bir aile hekiminden misafir olarak sağlık hizmeti alır. Ancak 5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanununa tabi olan ilçeler misafir uygulaması bakımından tek bölge kabul edilir. Aile hekimi misafir kişiler için herhangi bir ücret talep edemez.”

hükmüne yer verilmektedir. Ancak işbu maddesinin son cümlesinde yer alan **“Aile hekimi misafir kişiler için herhangi bir ücret talep edemez.”** hükmü açıkça Anayasa’ya aykırıdır. Bu cümleden çıkacak sonuç, özellikle yaz aylarında ve turistik mekânlarda görev yapan aile hekimlerinin binlerce misafir kişilere ücretsiz hizmet vereceği yönünde. Yani, harcadıkları emek ve zaman hiçe sayılmak suretiyle ücretsiz olarak hizmetlerinden faydalanılacaktır. Bu durum açıkça Anayasa’nın 18. maddesinde ifadesini bulan Angaryanın yasak olması ilkesine aykırıdır. Yine Anayasa’nın 55. maddesine göre **“Ücret emeğin karşılığıdır. Devlet, çalışanların yaptıkları işe uygun adaletli bir ücret elde etmeleri ve diğer sosyal yardımlardan yararlanmaları için gerekli tedbirleri alır.”** Ancak davalı idarenin mezkur Yönetmelikte düzenleme altına aldığı ve iptali talep edilen açıkça Anayasa’ya aykırıdır.

Kaldı ki, bu hüküm yalnızca Anayasa’ya değil uluslararası sözleşmeler ile düzenlenen eşit işe eşit ücret ilkelerine de aykırılık teşkil etmektedir. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi’nin 23. maddesine göre;

“1. Herkesin çalışma, işini serbestçe seçme, adaletli ve elverişli koşullarda çalışma ve işsizliğe karşı korunma hakkı vardır.

2. Herkesin, herhangi bir ayırım gözetmeksizin, eşit iş için eşit ücrete hakkı vardır.”

Yine İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi’nin 7. maddesine göre;

“Herkes yasa önünde eşittir ve ayırım gözetilmeksizin yasanın korunmasından eşit olarak yararlanma hakkına sahiptir. Herkesin bu Bildirgeye

aykırı her türlü ayırım gözetici işleme karşı ve böyle işlemler için yapılacak her türlü kıskırtmaya karşı eşit korunma hakkı vardır.”

3. MEZKUR YÖNETMELİĞİN 12. MADDESİNİN 1. FIKRASININ İLK CÜMLESİNİN İPTALİ

Mezkur Yönetmeliğin Göreve Başlayış ve Ayrılış başlıklı 12. maddesinin 1. fıkrasında;

“Aile hekimi veya aile sağlığı elemanı olmak isteyen sağlık personelinin sözleşme imzalayabilmesi için Bakanlık veya kurumunun muvafakati aranır. Sözleşme imzalayarak göreve başlayan kişiler bu görevlerini yürüttükleri sürece kurumlarında aylıksız veya ücretsiz izinli sayılırlar ve bunların kadroları ile ilişkileri devam eder.”

hükmüne yer verilmektedir. Ancak işbu madde metninde yer alan **“Aile hekimi veya aile sağlığı elemanı olmak isteyen sağlık personelinin sözleşme imzalayabilmesi için Bakanlık veya kurumunun muvafakati aranır.”** hükmü hukuka aykırı olmakla iptali gerekmektedir. İşbu düzenleme idarenin keyfi işlem tesisine sebebiyet vereceği gibi personelin aleyhine yorumlanma ve personeli mağdur etme riskini de barındırmaktadır.

Şöyle ki; aile hekimi veya aile sağlığı elemanı olarak görev yapan personel sözleşmesini yenileme döneminde çeşitli nedenlerden ötürü Kurum tarafından muvafakat verilmemesi nedeni ile sözleşmenin yenilenmemesi durumuyla karşı karşıya kalacaktır ki, bu durumun hukuka uyarlılığından söz etmek mümkün değildir. İptali talep edilen hüküm aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları açısından iş güvencesini ortadan kaldırmaktadır.

Kaldı ki; 5258 sayılı Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanunda sözleşme imzalanmasıyla ilgili herhangi bir muvafakat şartına yer verilmez iken, mezkur Yönetmelik ile muvafakat şartı getirilmiş olması da normlar hiyerarşisine göre hukuka aykırıdır.

4. MEZKUR YÖNETMELİĞİN 18. MADDESİNİN 4. FIKRASINDA YER ALAN **“SAĞLIK HİZMETLERİNE YARDIMCI OLMAK AMACIYLA EBE, HEMŞİRE, SAĞLIK MEMURU, TIBBİ SEKRETER GİBİ İLAVE SAĞLIK HİZMETİ PERSONELİ İLE” İBARESİNİN İPTALİ**

Mezkur Yönetmeliğin Aile Sağlığı Merkezi başlıklı 18. maddesinin 4. fıkrasında;

“Aile hekimleri, sağlık hizmetlerine yardımcı olmak amacıyla ebe, hemşire, sağlık memuru, tıbbi sekreter gibi ilave sağlık hizmetleri personeli ile güvenlik, temizlik, kalorifer, sekreteryaya vb. hizmetler için ferden veya müştereken personel çalıştırabilir ya da hizmet satın alabilirler.”

hükmüne yer verilmektedir. Dava konusu hükümde davalı idare , “**sağlık hizmetlerine yardımcı olmak amacıyla ebe, hemşire, sağlık memuru, tıbbi sekreter gibi ilave sağlık hizmetleri personeli ile**” her ne kadar aile hekimleri tarafından ilave sağlık personeli alınabileceğine dair düzenleme yapmışsa da, bunların maddi külfetinin ne şekilde karşılanacağına ya da hangi kriterler dikkate alınarak seçileceğine dair herhangi bir düzenleme yapmamıştır. Bu durumda da hem bu personelin görevlendirilmesi hususunda hem de maddi külfetinin karşılanması hususunda tüm sorumluluk aile hekimine yüklenmiş olmaktadır. Davalı idarenin karşılaması gereken personel ihtiyacının aile hekimi tarafından karşılanacak olması da bu nedenden ötürü hukuka aykırıdır. Kaldı ki, aile hekimini de ciddi bir mali yükümlülük altına sokacaktır.

Ayrıca aile sağlığı elemanı olarak bir kısım personelin sorumluluğunu idare yüklenmişken, bu personelin ihtiyacı karşılamaması durumda temin edilecek diğer personelin sorumluluğunun aile hekimine yüklenmiş olması bu personel açısından Anayasa ile koruma altına alınan eşitlik ilkesinin de yok sayılması anlamına gelmektedir.

Bilindiği üzere kamu hizmeti tek elden ve devlet tarafından yürütülmelidir. Ancak işbu iptali talep edilen düzenleme aile hekimi tarafından özel de çalışanlar arasında da personel temin edebilmesi sonucunu doğurmaktadır. Bu durumda kamu hizmetlerinin devlet tarafından yürütüleceğine dair genel ilkeye aykırılık oluşmaktadır. Ayrıca söz konusu hükmün, özelde çalışanlar arasında personel temininin yolunu açmasından ötürü, kamuda çalışan diğer personeller açısından mağduriyete de sebebiyet vereceği açıktır.

Ayrıca kamu görevlileri tarafından yürütülmesi gereken bir görevin ehil olmayan kişiler tarafından yürütülecek olması hastalar açısından da tehlike arz edecektir.

5. MEZKUR YÖNETMELİĞİN EKİNDE YER ALAN EK-1 AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMASINDA ATAMA VE NAKİLLERLE İLGİLİ USUL VE ESASLARIN 2. MADDESİNİN 2. FIKRASININ (a) BENDİNİN 2. PARAGRAFININ VE 6. PARAGRAFINDA YER ALAN “YEDEK LİSTEYE İLK YERLEŞTİRMEYEN SONRA İLAVE YAPILMAZ.” İBARESİNİN İPTALİ

a. 2. MADDESİNİN 2. FIKRASININ (a) BENDİNİN 2. PARAGRAFİNİN İPTALİ

Mezkur Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-1 Aile Hekimliği Uygulamasında Atama Ve Nakillerle İlgili Usul Ve Esasların, Sözleşme İle Çalıştırılacak Aile Hekimleri başlıklı 2. maddesinin (a) bendinin 2. paragrafında;

“Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışıp, aile hekimliği eğitimi olarak sertifika sahibi olan ve Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslara göre seçilerek birinci aşama uyum eğitiminde eğitici olarak yer aldığını belgeleyenler eğitici olarak katıldıkları her bir eğitim için bu Yönetmeliğin ekinde yer alan ek-2 deki tabloya göre, ek puanlamaya tâbi tutulurlar. Eğitimden kazanılan ek puanlar ülke genelinde sadece bir defaya mahsus olmak üzere kişinin kadrosunun bulunduğu ilin aile hekimliği ilk yerleştirmesinde kullanılmak üzere hizmet puanına eklenir.”

hükmüne yer verilmektedir. Bu hüküm nedeni ile eğitici olanlara ek puan verilmekte ve bu ek puan hizmet puanına eklenmektedir. Bundan dolayı da eğitici olan personel diğer personelin puan olarak önüne geçmektedir.

Eğitici olabilmek için hiçbir kriter aranmamaktadır. Bu durumda herhangi bir kriter ve şarta tabi olmaksızın eğitici olanların bundan dolayı artı puan alıyor olması adalet anlayışı ile bağdaşmamaktadır. Sırf artı puan almak için birçok kişi tarafından eğitici olma yoluna başvurulacağı aşikardır. Bu durumda eğitici olmayan diğer personel mağdur olmuş olacaktır.

Hizmet puanı düşük olan bir personel eğitici olup artı puan alarak kendisinden yüksek puanlı birinin önüne geçmiş olacak, dolayısıyla da bu kişinin mağduriyetine sebebiyet verecektir. Buna sebebiyet vereceği açık olan dava konusu Yönetmelik hükmünün iptali gerekmektedir.

b. 2. MADDESİNİN 2. FIKRASININ (a) BENDİNİN 6. PARAGRAFINDA YER ALAN “YEDEK LİSTEYE İLK YERLEŞTİRMEDE SONRA İLAVE YAPILMAZ.” İBARESİNİN İPTALİ

Mezkur Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-1 Aile Hekimliği Uygulamasında Atama Ve Nakillerle İlgili Usul Ve Esasların, Sözleşme İle Çalıştırılacak Aile Hekimleri başlıklı 2. maddesinin (a) bendinin 6. paragrafında;

“İlk yerleştirmeye müracaat edip, yerleştirme işlemine katıldığı halde yerleştirme sırası kendisine gelmeden bütün pozisyonların dolması nedeniyle yerleştirilemeyenler yedek listeye kaydedilir. Yedek listeye ilk yerleştirmeden sonra ilave yapılmaz.”

hükmüne yer verilmektedir. Ancak bu paragrafta yer alan **“Yedek listeye ilk yerleştirmeden sonra ilave yapılmaz.”** ibaresi hukuka aykırı olmakla iptali gerekmektedir.

Bu hüküm nedeniyle birçok hekimin mağdur olacağı açıktır. Şöyle ki, hekimlere aile hekimliği için sadece belirli bir tarihte müracaat etme hakkı verilmekte, böylece de o tarihten sonra gelen hekimlerin tüm koşulları uygun da olsa listeye dahil edilemeyecek olmaları nedeniyle mağduriyetine sebebiyet verilmektedir. Şöyle ki; aile hekimliğine müracaat etmek isteyen bir hekimin askerde olması ya da doğum izninde olması nedeniyle süresinde müracaat edememesi nedeniyle tüm koşulları tutuyor olsa da mağdur olacağı açıktır. Bu durumda iptali talep edilen düzenlemenin Anayasa'nın *sosyal devlet ilkesi* ve *devletin çalışanı koruma yükümlülüğü* ile uyuşmadığı açıktır.

6. MEZKUR YÖNETMELİĞİN EKİNDE YER ALAN EK-1 AİLE HEKİMLİĞİ UYGULAMASINDA ATAMA VE NAKİLLERLE İLGİLİ USUL VE ESASLARIN 3. MADDESİNİN 2. FIKRASININ (a) BENDİNDE YER ALAN “ANCAK KENDİ İLÇE SINIRLAR İÇİNDE” İBARESİNİN VE (b) BENDİNİN İPTALİ

a. 3. MADDESİNİN 2. FIKRASININ (a) BENDİNDE YER ALAN “ANCAK KENDİ İLÇE SINIRLAR İÇİNDE” İBARESİNİN İPTALİ

Mezkur Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-1 Aile Hekimliği Uygulamasında Atama Ve Nakillerle İlgili Usul Ve Esasların, Sözleşmeli Aile Sağlığı Elemanları başlıklı 3. maddesinin (a) bendinde;

“Kadrosu veya pozisyonu pilot ilde olmak şartıyla o ilin kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve aile hekimince talep edilen ebe, hemşire veya sağlık memurları (toplum sağlığı), aile sağlığı elemanı sözleşmesi imzalayabilirler. Bakanlık bünyesinde sözleşmeli olarak çalışan ve aile hekimlerince talep edilen ebe, hemşire ve sağlık memurları (toplum sağlığı) ise istihdam edilme gerekçelerine uygun olarak ancak kendi ilçe sınırları içinde aile sağlığı elemanı sözleşmesi imzalayabilirler.”

hükmüne yer verilmektedir. Bu hükümde yer alan **“ancak kendi ilçe sınırları içinde”** ibaresi iş alanını kısıtlaması, personeli dar bir alana sıkıştırması, seçme hakkını elinden alıyor olması dolayısıyla iş güvencesi ilkesine aykırıdır ve iptali gerekmektedir.

Kaldı ki, bu şekilde bir kısıtlama günümüz koşullarına ayak uydurmadığı gibi yukarıda da bahsi geçen devletin çalışanı korumasına dair Anayasal ilkeye aykırılık teşkil etmektedir.

Ayrıca davalı idare bünyesinde çalışan diğer personel açısından bu kadar katı bir uygulama mevcut değilken, sözleşmeli aile sağlığı elemanlarına yapılan bu uygulama, Anayasa ve uluslararası sözleşmeler ile düzenlenen eşitlik ilkesine de aykırıdır.

a. 3. MADDESİNİN 2. FIKRASININ (b) BENDİNİN İPTALİ

Mezkur Yönetmeliğin ekinde yer alan Ek-1 Aile Hekimliği Uygulamasında Atama Ve Nakillerle İlgili Usul Ve Esasların, Sözleşmeli Aile Sağlığı Elemanları başlıklı 3. maddesinin (b) bendinde;

“Kamu görevlisi olmayan ebe, hemşire veya sağlık memurlarının (toplum sağlığı) yerleştirilmesi;

Pilot ilde aile sağlığı elemanı pozisyonlarının doldurulmaması halinde Valilik aile sağlığı elemanı olarak çalıştırılmak üzere ihtiyaç duyulan yerleri ve sayıyı belirleyerek Bakanlıktan talepte bulunur. Bakanlığın önerisi ve Maliye Bakanlığının uygun görüşü ile pozisyon adedi belirlenir. Kanununun 3 üncü maddesinin ikinci fıkrasındaki şartları taşıyıp pozisyona yerleşme tarihi itibarı ile altı ay öncesine kadar kamu görevlisi olmayan ebe, hemşire veya sağlık memurlarından (toplum sağlığı) aile hekimi ile anlaşanlar anlaşmışları pozisyon için aile sağlığı elemanı sözleşmesi imzalarlar.”

hükmüne yer verilmektedir. Bu hüküm hukuka aykırı olmakla iptali gerekmektedir.

Davalı idare tarafından bu hüküm ile kamu görevlisi olmayan ebe, hemşire ve sağlık memurlarınca kamu hizmeti ifasına müsaade edilmektedir. Böylece de kamu hizmeti ifası ehil olmayan kişilere teslim edilmektedir. Bu durum, kamu hizmetinin tek elden ve devlet tarafından yürütüleceğine dair Anayasa hükümlerine aykırıdır.

Ayrıca bu uygulama ile kamu görevlisi olan personelin de mağduriyetine sebebiyet verilmektedir.

YÜRÜTMENİN DURDURULMASI NEDENLERİ :

2577 sayılı Kanuna göre idari işlemin uygulanması halinde telafisi güç veya imkânsız zararların doğması ve idari işlemin açıkça hukuka aykırı olması şartlarının birlikte gerçekleşmesi durumunda yürütmenin durdurulması kararı verilir.

Yukarıda izah edildiği üzere dava konusu Yönetmelik hükümleri hukuka aykırı olmakla iptali gerekmektedir. Ancak konunun önemine binaen personelin mağduriyetinin önlenibilmesi adına öncelikle yürütmenin durdurulması kararı verilmesini talep etmekteyiz.

SONUÇ _____ : Yukarıda arz ve izaha çalışılan ve resen gözetilecek nedenlerden ötürü;

1. 25.05.2010 tarih ve 27591 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin;

a. 5. maddesinin 2. fıkrasının (e) bendinde yer alan; **“eğitimini aldığı basit laboratuvar tetkiklerini yapar veya”** ibaresinin; 8. maddesinin 5. fıkrasının son cümlesinin, 12. maddesinin 1. fıkrasının ilk cümlesinin, 18. maddesinin 4. fıkrasında yer alan **“sağlık hizmetlerine yardımcı olmak amacıyla ebe, hemşire, sağlık memuru, tıbbi sekreter gibi ilave sağlık hizmeti personeli ile”** ibaresinin,

b. Yönetmelik ekinde yer alan Ek-1 Aile Hekimliği Uygulamasında Atama ve Nakillerle İlgili Usul ve Esasların 2. maddesinin 2. fıkrasının (a) bendinin 2. paragrafının ve 6. paragrafında yer alan **“Yedek listeye ilk yerleştirmeden sonra ilave yapılmaz.”** ibaresinin, 3. maddesinin 2. fıkrasının (a) bendinde yer alan **“ancak kendi ilçe sınırlar içinde”** ibaresinin ve (b) bendinin öncelikle yürütmesinin durdurulması ve iptaline,

2. Yargılamanın duruşmalı olarak yapılmasına,

3. Yargılama harç ve giderleri ile vekalet ücretinin karşı tarafa yüklenmesine karar verilmesini vekaleten saygılarımızla arz ve talep ederiz. 23.07.2010

Av. Özlem TİTREK

ANKARA NÖBETÇİ İDARE MAHKEMESİ BAŞKANLIĞINA
Yürütmenin Durdurulması taleplidir.

DAVACI : Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası (Sağlık-Sen)
VEKİLİ : Av. Özlem TİTREK - Av. Serkan GÜÇLÜ-Av. Abdullah POLAT
GMK Bulvarı Özveren Sok. No:9/3 Demirtepe/ANKARA

DAVALI : Sağlık Bakanlığı / ANKARA

TEBLİĞ TARİHİ : 11.10.2010

DAVA KONUSU : Davalı idarenin, müvekkil sendikanın müracaatının reddine ilişkin tesis etmiş olduğu 07.10.2010 tarih ve 40748 sayılı işleminin öncelikle yürütmesinin durdurulması bilahare iptali taleplidir.

AÇIKLAMALAR :

1. 4688 sayılı Kanunun dördüncü kısım birinci bölüm'ünde Sendika ve Konfederasyonların Yetki ve Faaliyetleri başlığı altında düzenlenen 19. Maddenin f bendinde belirtildiği üzere; "üyelerin idare ile ilgili doğacak ihtilaflarında, ortak hak ve menfaatlerinin izlenmesinde veya hukuki yardım gerekliliğinin ortaya çıkması durumunda üyelerini ve mirasçılarını, her düzeyde ve derecedeki yönetim ve yargı organları önünde temsil etmek veya ettirmek, dava açmak ve bu nedenle açılan davalarda taraf olmak" yetkisi sendikalara verilmiştir.

2. 25.05.2010 tarih ve 27591 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin "Aile Sağlığı Merkezi" başlıklı 18. maddesinde aile sağlığı merkezinin açılması ve kullanılmasına dair düzenlemelere yer verilmiş aile hekimlerinin sağlık hizmetlerine yardımcı olmak amacıyla ebe, hemşire, sağlık memuru, tıbbi sekreter gibi ilave sağlık personeli çalıştırabileceği ya da hizmet satın alabileceği düzenlenmiştir.

3. Müvekkil sendika tarafından ihtiyaç standartlarının belirlenerek ikinci sözleşmeli aile sağlığı elemanının istihdamına müsaade edilmesi ve tüm külfetin idare üzerinde bırakılması için, 25.05.2010 tarih ve 27591 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin "Aile Sağlığı Merkezi" başlıklı 18. Maddesindeki eksik düzenlemeye itiraz etmekle, ikinci aile sağlığı elemanının istihdamına izin verilmesi için 26.07.2010 tarih ve 616 sayılı yazı ile davalı idareye müracaat edilmiştir.

Ancak müvekkil sendikamızın bu müracaatı davalı idarnein 07.10.2010 tarih ve 40748 sayılı işlemi ile reddedilmiştir. Davalı idarenin bu işlemi hukuka aykırı olup, iptali gerekmektedir.

HUKUKA AYKIRILIK NEDENLERİ :

1. 25.05.2010 tarih ve 27591 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin “Aile Sağlığı Merkezi” başlıklı 18. maddesinde;

“Aile hekimleri, sağlık hizmetlerine yardımcı olmak amacıyla ebe, hemşire, sağlık memuru, tıbbi sekreter gibi ilave sağlık hizmetleri personeli ile güvenlik, temizlik, kalorifer, sekreteryaya vb. hizmetler için ferden veya müştereken personel çalıştırabilir ya da hizmet satın alabilirler.”

hükmüne yer verilmektedir. Bu hükümle aile hekimlerinin, aile sağlığı elemanının yanında sağlık hizmetlerine yardımcı olmak amacıyla ek eleman çalıştırabileceği ve diğer hizmetler için de gerekirse dışarıdan hizmet satın alınması yoluna gidebileceği düzenlenerek hüküm altına alınmıştır. Bu durumda da istihdam edilen bu personelin maddi yükümlülüğü de aile hekimine yüklenmiş olmaktadır. Yani idare kendi sorumluluğunu aile hekiminin üzerine yüklemiştir.

2. Mezkur Yönetmeliğin 4. maddesinin 1. fıkrasında aile hekimlerinin görevleri **“Aile hekimi, aile sağlığı merkezini yönetmek, birlikte çalıştığı ekibi denetlemek ve hizmet içi eğitimlerini sağlamak, Bakanlıkça yürütülen özel sağlık programlarının gerektirdiği kişiye yönelik sağlık hizmetlerini yürütmekle yükümlüdür.”** olarak belirlenmiştir.

İşbu hükümde görüldüğü üzere, aile hekimlerinin yükümlülüğü birlikte çalıştığı ekibi denetlemek olup, aile sağlığı elemanı temin etme yükümlülüğü bulunmamaktadır. Ancak davalı idare mezkur Yönetmeliğin 18. maddesi ile ilave sağlık hizmetleri personeli temini yükümlülüğünü 4. maddeye aykırı olarak aile hekiminin üzerine yüklemektedir.

3. Davalı idarenin ilave sağlık hizmetleri personeli temin yükümlülüğünü aile hekiminin üzerine yüklemesi aynı zamanda bu personelin ücreti, sigortası ve vergisi hususundaki yükümlülüğü de aile hekiminin üzerine yüklemesi sonucunu doğurmaktadır. Şöyle ki, 26.08.2010 tarih ve 27684 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren 275 seri numaralı Gelir Vergisi Genel Tebliğinde aile hekimlerinin vergilendirilmesine ilişkin esaslara yer verilmiş olup, mezkur Yönetmeliğin 18. maddesine atf

yaparak aile sağlığı elemanlarıyla ilgili yukmllğ aile hekimlerine yüklemiştir.

Davalı idarenin bu uygulamalarından, davalı idarenin aile hekimlerini kamu gev-
lisi olarak değil de, esnaf ya da tacir olarak değerlendirdiği ve aile sağlığı merkezlerini
de aile hekimlerine ait bir ticarethane olarak gördüğü sonucu çıkmaktadır. Davalı ida-
renin bu yaklaşımının kabul mümkün değildir.

4. Kaldı ki, aynı aile hekimliği bünyesinde iki farklı statüde aile sağlığı elemanı
istihdamı personel arasında eşitsizliğe, dolayısıyla da çalışma barışının bozulmasına
sebebiyet verecektir. Bir tarafta istihdamı davalı idare tarafından yani “Devlet” tara-
fından yapılan personel, diğer tarafta ise istihdamı aile hekimi tarafından yani “zel”
olarak yapılan ilave sağlık personeli. Bu farklı istihdam türlerinin, dolayısıyla da farklı
uygulamaların personel arasında çatışmaya neden olacağı açıktır.

5. Hem kamu hizmetlerinin ehil kişiler tarafından ifasını sağlamak ve ihtiyacı karşı-
layabilmek hem de özelleşmenin önüne geçerek aile hekiminin üzerindeki mali klftedi
nleyebilmek adına ikinci aile sağlığı elemanının istihdamının idare tarafından karşı-
lanması gerekmektedir.

Bunun için de ihtiyaç standartları belirlenerek ikinci sözleşmeli aile sağlığı elema-
nının **istihdamına müsaade edilmeli ve tüm maddi yükümlülükler idare
tarafından karşılanmalıdır.**

YÜRÜTMENİN DURDURULMASI NEDENLERİ :

2577 sayılı Kanuna göre idari işlemin uygulanması halinde telafisi g veya
imkânsız zararların doğması ve idari işlemin açıkça hukuka aykırı olması şartlarının
birlikte gerçekleşmesi durumunda yürütmenin durdurulması kararı verilir.

Yukarıda izah edildiği üzere davalı idarenin tesis etmiş olduğu işlem hukuka aykırı
olmakla iptali gerekmektedir. Bu nedenle de dava konusu işlemin iptali gerekmektedir.
Ancak konunun önemine binaen personelin mağduriyetinin önlenebilmesi adına
Öncelikle yürütmenin durdurulması kararı verilmesini talep etmekteyiz.

SONUÇ _____ : Yukarıda arz ve izaha çalışılan ve resen göze-
tilecek nedenlerden ötürü;

1. Davalı idarenin, müvekkil sendikanın müracaatının reddine ilişkin tesis etmiş

07.10.2010 tarih ve 40748 sayılı işleminin öncelikle yürürlüğünün durdurulmasına, bilahare iptaline,

2. Yargılama harç ve giderleri ile vekalet ücretinin karşı tarafa yüklenmesine karar verilmesini vekaleten saygılarımızla arz ve talep ederiz. 20.10.2010

Av. Özlem TİTREK

DANIşTAY İLGİLİ DAİRESİ BAşKANLIğINA

Yürütmenin Durdurulması taleplidir.
Duruşma istemlidir.

DAVACI : Sağlık ve Sosyal Hizmet alışanları Sendikası (Sağlık-Sen)

VEKİLİ : Av. Özlem TİTREK - Av. Serkan GÜÇLÜ
GMK Bulvarı Özveren Sok. No:9/3 Demirtepe/ANKARA

DAVALI : Sağlık Bakanlığı /ANKARA

TEBLİğ TARİHİ : 30.12.2010

DAVA KONUSU : 30.12.2010 tarih ve 27801 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında sağlık Bakanlığınca alıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ile Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğinin;

1. 8. maddesinin 1. fıkrasında yer alan “**Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları tarafından kullanılmayan izin süreleri bir sonraki sözleşme dönemine aktarılamaz.**” cümlesinin ve 4. fıkrasında yer alan “**Doksan günü aşan hastalık raporlarının Bakanlığın belirlediği hakem hastane tarafından onaylanması zorunludur.**” cümlesinin,

2. 10. maddesinde yer alan “**Damga vergisi hariç**” ibaresinin,

3. 13. maddesinin 1. fıkrasının (i) bendinin,

4. 15. maddesinde yer alan “**iki ay önceden bildirmek kaydıyla**” ibaresinin, “**Müdürlük, şartların uygun olması durumunda, iki aylık süreyi beklemeden sözleşmenin sona erdirilmesini kabul edebilir.**” ibaresinin ve “**Müdürlüğün kabul etmemesi durumunda, bu süreyi doldurmadan görevden ayrılan aile hekimi ve aile sağlığı elemanı, bir yıl süreyle sözleşmeli aile hekimi veya aile sağlığı elemanı olamaz.**” cümlelerinin,

5. 16. maddesinin 1. fıkrasının (c) bendinin 2. paragrafında yer alan “**%10, %20 ve %35**” oranlarının,

6. 17. maddesinin 1. fıkrasında yer alan “**hizmetin görölmesini sağlaması halinde**” ibaresinin, (a) bendinde yer alan “**%50’si asıl aile hekimine, kalan**” ibaresinin ve (b) bendinin, 5. fıkrasında yer alan “**Aile hekimliği sözleşmesi bu-**

lunmayan geçici aile hekimine 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun uyarınca ek ödeme yapılmaz.” ibaresinin,

7. 20. maddesinin 1. fıkrasında yer alan “sözleşmeyle çalıştırılan aile sağlığı elemanı, 5 inci maddede belirtilen şartları taşıyan aile sağlığı elemanları ile anlaşarak, hizmetin görülmesini sağlar. Bu anlaşma müdürlükçe uygun görülmesi hâlinde uygulanır. Bu durumda” ibarelerinin, (a) bendinde yer alan “%50’si asıl aile sağlığı elemanına,” ibaresinin ve (b) bendinin, 5. fıkrasında yer alan “Aile sağlığı elemanlığı sözleşmesi bulunmayan geçici aile sağlığı elemanına 209 sayılı Kanun uyarınca ek ödeme yapılmaz.” ibaresinin,

8. 22. maddesinde yer alan “on beş gün içinde” ibaresinin,

9. EK-2 Aile Hekimliği Uygulamasında Uygulanacak İhtar Puan Cetvelindeki,

- a. “Aile Sağlığı Merkezinin tıbbi donanım eksliğini on gün içinde gidermemek (eksik olan her malzeme için) 10”
- b. “Verilen eğitimler için belirlenmiş devamsızlık sürelerini aşmak 10”
- c. “Mesai saati içinde ilaç firma temsilcilerini aile sağlığı merkezi içinde kabul etmek 10”
- d. “Mevzuatla verilen diğer görevleri yapmamak 5”
- e. “Kusurlu olarak kişisel sağlık kayıtlarının güvenliğini sağlamamak 20”
- f. “Aile Sağlığı Merkezinin asgari fiziki şartlarını 10 gün içinde uygun hâle getirmemek 10” ibarelerinin
- g. Denetimlerde işbirliği yapmamak, istenilen verileri ibraz etmemek, gerçek dışı beyanda bulunmak hükmündeki “işbirliği yapmamak” ibaresinin,
- h. Mevzuatına göre mal bildiriminde bulunmamak için öngörölmüş olan “20” puanı

öncelikle yürürlüğünün durdurulması ile iptali ve madde metninden çıkarılması ve yarılamanın duruşmalı yapılması taleplidir.

AÇIKLAMALAR :

1. 4688 sayılı Kanunun dördüncü kısım birinci bölüm’ünde Sendika ve Konfederasyonların Yetki ve Faaliyetleri başlığı altında düzenlenen 19. Maddenin f bendinde belirtildiği üzere; “üyelerin idare ile ilgili doğacak ihtilaflarında, ortak hak ve menfaatlerinin izlenmesinde veya hukuki yardım gerekliliğinin ortaya çıkması durumunda üye-

lerini ve mirasçılarını, her düzeyde ve derecedeki yönetim ve yargı organları önünde temsil etmek veya ettirmek, dava açmak ve bu nedenle açılan davalarda taraf olmak” yetkisi sendikalara verilmiştir.

2. 30.12.2010 tarih ve 27801 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ile Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğinin;

a. 8. maddesinin 1. fıkrasında yer alan **“Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları tarafından kullanılmayan izin süreleri bir sonraki sözleşme dönemine aktarılamaz.”** cümlesinin ve 4. fıkrasında yer alan **“Doksan günü aşan hastalık raporlarının Bakanlığın belirlediği hakem hastane tarafından onaylanması zorunludur.”** cümlesinin,

b. 10. maddesinde yer alan **“Damga vergisi hariç”** ibaresinin,

c. 13. maddesinin 1. fıkrasının (ı) bendinin,

ç. 15. maddesinde yer alan **“iki ay önceden bildirmek kaydıyla”** ibaresinin, **“Müdürlük, şartların uygun olması durumunda, iki aylık süreyi beklemeden sözleşmenin sona erdirilmesini kabul edebilir.”** İbaresinin ve **“Müdürlüğün kabul etmemesi durumunda, bu süreyi doldurmadan görevden ayrılan aile hekimi ve aile sağlığı elemanı, bir yıl süreyle sözleşmeli aile hekimi veya aile sağlığı elemanı olamaz.”** cümlelerinin,

d. 16. maddesinin 1. fıkrasının (c) bendinin 2. paragrafında yer alan **“%10, %20 ve %35”** oranlarının,

e. 17. maddesinin 1. fıkrasında yer alan **“hizmetin görülmesini sağlaması hâlinde”** ibaresinin, (a) bendinde yer alan **“%50’si asıl aile hekimine, kalan”** ibaresinin ve (b) bendinin, 5. fıkrasında yer alan **“Aile hekimliği sözleşmesi bulunmayan geçici aile hekimine 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığınca Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun uyarınca ek ödeme yapılmaz.”** ibaresinin,

f. 20. maddesinin 1. fıkrasında yer alan **“sözleşmeyle çalıştırılan aile sağlığı elemanı, 5 inci maddede belirtilen şartları taşıyan aile sağlığı elemanları ile anlaşarak, hizmetin görülmesini sağlar. Bu anlaşma müdürlükçe uygun görülmesi hâlinde uygulanır. Bu durumda”** ibarelerinin, (a) bendinde yer alan **“%50’si asıl aile sağlığı elemanına,”** ibaresinin ve (b) bendinin, 5.

- fikrasında yer alan “Aile sağlığı elemanlığı sözleşmesi bulunmayan geçici aile sağlığı elemanına 209 sayılı Kanun uyarınca ek ödeme yapılmaz.” ibaresinin,
- g. 22. maddesinde yer alan “on beş gün içinde” ibaresinin,
- h. EK-2 Aile Hekimliği Uygulamasında Uygulanacak İhtar Puan Cetvelindeki,
- “Aile Sağlığı Merkezinin tıbbi donanım eksikliğini on gün içinde gidermemek (eksik olan her malzeme için) 10”
 - “Verilen eğitimler için belirlenmiş devamsızlık sürelerini aşmak 10”
 - “Mesai saati içinde ilaç firma temsilcilerini aile sağlığı merkezi içinde kabul etmek 10”
 - “Mevzuatla verilen diğer görevleri yapmamak 5”
 - “Kusurlu olarak kişisel sağlık kayıtlarının güvenliğini sağlamamak 20”
 - “Aile Sağlığı Merkezinin asgari fizikî şartlarını 10 gün içinde uygun hâle getirmemek 10” ibarelerinin
 - Denetimlerde işbirliği yapmamak, istenilen verileri ibraz etmemek, gerçek dışı beyanda bulunmak hükmündeki “işbirliği yapmamak” ibaresinin,
 - Mevzuatına göre mal bildiriminde bulunmamak için öngörölmüş olan “20” puanın

aşağıda ayrıntılarıyla izah edilecek nedenlerden ötürü hukuka aykırı olmasından ve personelin mağduriyetine sebebiyet vermesinden dolayı iptalini talep etme zarureti hasıl olmuştur.

HUKUKA AYKIRILIK NEDENLERİ :

1. 8. MADDE AÇISINDAN İPTAL NEDENLERİ

a. Birinci Fıkrasında Yer Alan “Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları tarafından kullanılmayan izin süreleri bir sonraki sözleşme dönemine aktarılamaz.” Cümlesinin İptali Nedenleri

Mezkur Yönetmeliğin 8. maddesinin birinci fıkrasında;

“Sözleşmeli olarak çalıştırılan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının yıllık izin süreleri otuz gündür. Malî yıl başladıktan sonra sözleşme imzalayarak göreve başlayan aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarına, malî yıl sonuna kadar çalışacakları sürenin bir yıllık çalışma süresine oranının,

yıllık izin süresi ile çarpılması suretiyle bulunacak süre kadar yıllık izin verilir; hesaplamada kesirler tama iblağ edilir. Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları tarafından kullanılmayan izin süreleri bir sonraki sözleşme dönemine aktarılamaz. Sözleşmeli olarak çalıştırılan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarına mazeretleri sebebiyle yıllık izninin bitiminden sonra beş gün daha izin verilebilir.”

hükümüne yer verilmektedir. Bu hükümdede yer alan “Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları tarafından kullanılmayan izin süreleri bir sonraki sözleşme dönemine aktarılamaz” ibaresinin iptali gerekmektedir. Şöyle ki;

Anayasa'nın 128. maddesine göre; “**Memurların ve diğer kamu görevlilerinin nitelikleri, atanmaları, görev ve yetkileri, hakları ve yükümlülükleri, aylık ve ödenekleri ve diğer özlük işleri kanunla düzenlenir.**”

657 sayılı Kanunun yıllık izinleri düzenleyen 102. maddesine göre “**Devlet memurlarının yıllık izin süresi, hizmeti 1 yıldan on yıla kadar (On yıl dahil) olanlar için yirmi gün, hizmeti on yıldan fazla olanlar için 30 gündür. Zorunlu hallerde bu sürele gidiş ve dönüş için en çok ikişer gün eklenebilir.**” Aynı Kanunun 103. maddesinde ise “**Yıllık izinler, amirin uygun bulacağı zamanlarda, toptan veya ihtiyaca göre kısım kısım kullanılabilir. Birbirini izleyen iki yılın izni bir arada verilebilir.**” hükmü yer almaktadır.

Bilindiği üzere aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları da her ne kadar sözleşme imzalamak suretiyle çalışıyor olsalar da Anayasa'nın 128. maddesinin ilk fıkrasında geçen diğer kamu görevlileri kategorisine dahildir. Bu durumda da 657 sayılı Kanunda öngörülen düzenlemeler bu personel için de geçerlidir. 657 sayılı Kanunda birbirini izleyen iki yılın izninin bir arada kullanılabilceği belirtilmiştir. Buna rağmen aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının yıllık izinlerinin sözleşme yılı içerisinde kullanılacağına dair mezkur Yönetmelik hükmü Kanuna aykırı olduğunda iptali gerekmektedir.

O yıl için yıllık iznini kullanamayan personelin yıllık izni ertesi yıla devredilemeyeceğinden izni yanmış olacaktır. Ancak 657 sayılı Kanuna tabi personel açısından o yıl kullanılmayan yıllık iznin ertesi yıla devredilmesi mümkündür. Bu durumda Anayasa'da ve uluslararası sözleşmelerde ifade edilen eşitlik ilkesi anlayışına göre 657 sayılı Kanuna tabi olanlara tanınmış olan hakkın, sözleşmeli personele tanınmıyor olması kabul edilemez. Anayasa Mahkemesinin 22.12.1988 tarih ve 1988/5 E.-1988/55 K. sayılı kararında da “**Anayasa Mahkemesi'nin önceki kararlarında da belirtildiği gibi, eşitlik ilkesiyle güdülen amaç, aynı koşullar içinde bulunan özdeş nitelikteki durumların yasalarca aynı işleme bağlı tutulmalarını sağlamaktır. Yasa Koyucunun ayrı statüde çalıştırdığı kişilere ayrı haklar**

tanınması doğaldır. Ancak, aynı işi yapan ve aynı sorumlulukları taşıyan ve kamu hukuku ilişkisi içinde çalışan kişilerin aynı statü içinde bulunmaları gerekirken, bunların ayrı statülerde ve çok farklı ücretlerle çalıştırılmalarında isabet bulunmamaktadır. Bu durum Anayasa'nın 10. maddesine aykırılık oluşturur.” gerekçesine yer verilmiştir.

a. Dördüncü Fıkrasında Yer Alan “Doksan günü aşan hastalık raporlarının Bakanlığın belirlediği hakem hastane tarafından onaylanması zorunludur.” Cümlesinin İptali Nedenleri

Mezkur Yönetmeliğin 8. maddesinin 4. fıkrasında ise;

“Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarına, görev yapmalarını etkileyecek hastalıkları hâlinde, bir sözleşme dönemi içinde bir malî yılda, tek hekimin uygun görmesiyle en çok on günlük dönemler hâlinde, toplam kırk güne kadar hastalık izni verilebilir. Bir defada on günü aşan hastalık izni için sağlık kurulu raporu gereklidir. İdarenin sağlık raporlarının fenne ve usûle uygunluğunu sorgulama hakkı saklıdır. Doksan günü aşan hastalık raporlarının Bakanlığın belirlediği hakem hastane tarafından onaylanması zorunludur. Bir sözleşme dönemi boyunca rapor süresi yüzseksen günü aşan aile hekimi veya aile sağlığı elemanının sözleşmesi fesholunmuş sayılır.”

hükmü mevcuttur. Bu hükümde yer alan “Doksan günü aşan hastalık raporlarının Bakanlığın belirlediği hakem hastane tarafından onaylanması zorunludur.” ibaresi hukuka aykırı olmakla iptali gerekmektedir.

657 sayılı Kanunun hastalık izinlerini düzenleyen 125. maddesinde

“HASTALIK İZNİ:

Madde 105 - (Değişik madde: 29/11/1984 - KHK 243/18 md.)

Memurlara hastalıkları halinde, verilecek raporlarda gösterilecek lüzum üzerine, aylık ve özlük haklarına dokunulmaksızın aşağıdaki esaslara göre izin verilir.

- A) On yıla kadar (on yıl dahil) hizmeti olanlara altı aya kadar,
 - B) On yıldan fazla hizmeti olanlara oniki aya kadar,
 - C) Kanser, verem ve akıl hastalıkları gibi uzun süreli bir tedaviye ihtiyaç gösteren hastalığa yakalananlara onsekiz aya kadar,
- İzin verilir.

.....

İzin süresinin sonunda hastalıklarının devam ettiği resmi sağlık kurullarının raporu ile tesbit edilenlerin izinleri bir katına kadar uzatılır.

.....

Görevlerinden dolayı saldırıya uğrayan memurlar ile görevleri sırasında ve görevlerinden dolayı bir kazaya uğrayan veya bir meslek hastalığına tutulan memurlar, iyileşinceye kadar izinli sayılırlar.

.....”

hükmüne yer verilmektedir. Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları da sözleşme ile çalıştırılıyor olmalarına rağmen, 657 sayılı Kanun hükümlerinden yararlanmaları gerekmektedir.

Devlet memurlarına 657 sayılı Kanununun 107. maddesine dayanılarak çıkarılan Memurların Hastalık Raporlarını Verecek Hekim Ve Sağlık Kurulları Hakkında Yönetmelik hükümleri uyarınca hastalık izni verilmektedir. 06.02.1981 tarih ve 17243 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Memurların Hastalık Raporlarını Verecek Hekim Ve Sağlık Kurulları Hakkında Yönetmeliğin Hastalık Raporlarını Verecek Hekim Ve Resmi Sağlık Kurulları başlıklı 2. maddesinde **“Memurların hastalık raporları, Devlet Memurları Tedavi Yardımı ve Cenaze Giderleri Yönetmeliği uyarınca kendilerini tedavi eden hekim veya Resmi Sağlık kurullarınca düzenlenir.”** hükmüne yer verilmektedir. Ne Memurların Hastalık Raporlarını Verecek Hekim Ve Sağlık Kurulları Hakkında Yönetmelik ne de Devlet Memurlarının Tedavi Yardımı ve Cenaze Giderleri Yönetmeliğinde hakem hastane onayından söz edilmemektedir. Buna rağmen davalı idare dava konusu Yönetmelik hükmü ile Kanuna ve genel Yönetmeliklere aykırı işlem tesis etmektedir.

2. 10. MADDE AÇISINDAN İPTAL NEDENLERİ

“Damga vergisi hariç” İbaresinin İptali Nedenleri

Mezkur Yönetmeliğin 10. maddesinde **“Damga vergisi hariç, sözleşme düzenlenmesinin gerektirdiği her türlü giderler Bakanlıkça karşılanır.”** hükmüne yer verilmektedir. Bu hükümde yer alan “damga vergisi hariç” ibaresi hukuka aykırı olduğundan iptali gerekmektedir.

Anayasa'nın Vergi Ödevi başlıklı 73. maddesine göre;

“Herkes, kamu giderlerini karşılamak üzere, mali gücüne göre, vergi ödemekle yükümlüdür.

Vergi yükünün adaletli ve dengeli dağılımı maliye politikasının sosyal amacıdır.

Vergi, resim, harç ve benzeri mali yükümlülükler kanunla konular, değiştirilir veya kaldırılır.

**Vergi, resim, harç ve benzeri mali yükümlülüklerin muaflık, istisnalar ve indirimleriyle oranlarına ilişkin hükümlerinde kanunun belirttiği yu-
karı ve aşağı sınırlar içinde değişiklik yapmak yetkisi Bakanlar Kuruluna
verilebilir.”**

Bu hükme göre vergi yükümlülüğü kanunla konular. Ancak Damga Vergisi Kanunu'nda aile hekimleri ile akdedilecek hizmet sözleşmesi için personelden damga vergisi alınmasına dair bir hüküm bulunmamaktadır. Bu durumda madde metnindeki Damga Vergisinin personelden alınacağına ilişkin düzenlemede hukuki uyarılıklı bulunmamaktadır.

Sözleşme imzalayan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarından damga vergisi alınıyor olması, sözleşme imzalamadan kadrolu olarak çalışan personele göre sözleşme imzalayan personelin daha fazla külfete katlanması anlamına gelmektedir. Bu durum da, aynı işi yapmalarına rağmen özlük hakları ve iş güvencesi bakımından 657 sayılı Kanuna tabi personele göre daha zor şartlarda çalışan aile hekimlerinin ve aile sağlığı elemanlarının daha fazla mağdur olmasına sebebiyet vermektedir.

İşçiler, Damga Vergisi Kanuna göre damga vergisinden muaf tutulmaktadır. Ancak, işçiler gibi sözleşme imzalayarak çalışan personelden damga vergisi alınmaktadır. Bu durumda 657 sayılı Kanuna tabi personelden ve işçilerden damga vergisi alınmazken, sözleşmeli personelden alınıyor olması Anayasa'nın **“Eşitlik İlkesine”** aykırı olmaktadır. Ayrıca İnsan Hakları Evrensel Beyanamesi'nin 7. maddesine göre;

**“Herkes yasa önünde eşittir ve ayırım gözetilmeksizin yasanın korun-
masından eşit olarak yararlanma hakkına sahiptir. Herkesin bu Bildirgeye
aykırı her türlü ayırım gözetici işleme karşı ve böyle işlemler için yapılacak
her türlü kışkırtmaya karşı eşit korunma hakkı vardır.”**

Bu durumda davalı idare bünyesinde çalışan tüm personelin Damga Vergisi Kanu-
nun verdiği muafiyet hakkından yararlandırılması gerekmektedir. Aile hekimlerinin bu
muafiyet kapsamı dışında bırakılması Anayasa'ya ve yukarıda açıklandığı üzere İnsan
Hakları Evrensel Beyanamesine aykırıdır.

Aile Hekimliği Hizmet Sözleşmesi imzalayarak çalışan personelden, diğer personelden farklı olarak damga vergisi alınıyor olması İnsan Hakları Evrensel Beyannamesinin adaletli ve elverişli koşullarda çalışma ve eşit işe eşit ücret ilkelere de aykırıdır. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nin 23. maddesine göre;

“1. Herkesin çalışma, işini serbestçe seçme, adaletli ve elverişli koşullarda çalışma ve işsizliğe karşı korunma hakkı vardır.

2. Herkesin, herhangi bir ayırım gözetmeksizin, eşit iş için eşit ücrete hakkı vardır.”

Ancak; diğer personelden damga vergisi alınmazken, sözleşmeli personelden alınıyor olması; aynı kurum bünyesinde çalışan ve aynı işi yapan, fakat farklı statüdeki personel arasında devletin sağlamaya çalıştığı eşit işe eşit ücret ilkesine aykırı olduğu gibi, farklı statüdeki personeller arasında da adaletsizliğe yol açmaktadır.

3. 13. MADDE AÇISINDAN İPTAL NEDENLERİ

Birinci Fıkrasının (1) Bendinin İptali Nedenleri

Mezkur Yönetmeliğin 13. maddesinin (1) bendinde **“1) Gözaltına alınması veya tutuklanması hâlinde görevi başında bulunamama süresinin sekiz haftayı aşması.”** hükmüne yer verilmektedir. Bu hüküm hukuka aykırı olduğundan iptali gerekmektedir.

657 sayılı Kanunun Görevden Uzaklaştırılan Veya Görevinden Uzak Kalan Memurların Hak Ve Yükümlülüğü başlıklı 141. maddesi aşağıdaki şekildedir:

“Görevden uzaklaştırılan ve görevi ile ilgili olsun veya olmasın herhangi bir suçtan tutuklanan veya gözaltına alınan memurlara bu süre içinde aylıklarının üçte ikisi ödenir. Bu gibiler bu Kanunun öngördüğü sosyal hak ve yardımlardan faydalanmaya devam ederler.

143 üncü maddede sayılan durumların gerçekleşmesi halinde, bunların aylıklarının kesilmiş olan üçte biri kendilerine ödenir ve görevden uzakta geçirdikleri süre, derecelerindeki kademe ilerlemesinde ve bu sürenin derece yükselmesi için gerekli en az bekleme süresini aşan kısmı, üst dereceye yükselmeleri halinde, bu derecede kademe ilerlemesi yapılmak suretiyle değerlendirilir.”

Görüldüğü üzere 657 sayılı Kanun'a göre tutuklanma veya gözaltına alınma memuriyetten çıkarma nedeni değildir. Ancak dava konusu Yönetmelik hükmü ile sözleşmeyle çalıştırılan aile hekimi ve aile sağlığı elamanının sözleşmesi gözaltına alınma veya tutukluluk halinde vali tarafından herhangi bir ihbar veya ikaza gerek kalmadan sona erdirilecektir. Normlar hiyerarşisine göre mezkur Yönetmelik hükmünün Kanuna aykırın olduğu açıktır.

Ceza Muhakemesi Kanununun Tutuklama Nedenleri başlıklı 100. maddesinde; kuvvetli suç şüphesinin varlığını gösteren olguların ve bir tutuklama nedeninin bulunması halinde, şüpheli veya sanık hakkında tutuklama kararı verilebileceği belirtilmiştir. Görüldüğü üzere tutuklama halinde suç sabit değildir. Yalnızca suç şüphesinin varlığı yeterlidir. Bu durumda tutuklu kişinin suçlu olduğuna kanaat getirmek mümkün değildir. Ancak davalı idare gözaltı ve tutukluluk halini sanki kişinin suçluluğu sabit olmuş gibi, sözleşmeni feshi nedeni olarak kabul etmektedir.

Ceza Muhakemesi Kanununun 102. maddesinde tutukluluk süresi ağır ceza mahkemesinin görevine girmeyen işlerde en çok bir yıl, ağır ceza mahkemesinin görevine giren işlerde, tutukluluk süresi en çok iki yıldır. Ancak zorunlu hallerde bu sürelerin uzatılması mümkündür. Ancak davalı idare dava konusu işleminde bu süreleri de göz ardı ederek sekiz haftalık bir süre belirlemektedir. Sekiz hafta boyunca gözaltında bulunan ya da tutuklu bulunan personelin sözleşmenin feshedilecek olması gözaltına alınma ve tutukluluk haline ilişkin Kanun hükümlerine dahi aykırılık teşkil etmektedir.

Yukarıda da izah edildiği üzere; gözaltına alınma ve tutukluluk hali suçun sabit olduğu anlamına gelmediği gibi, yasal mevzuat hükümleri doğrultusunda 3 yıla kadar devam etme imkanı bulunmaktadır. Bu durumda davalı idarenin gözaltına alınma ve tutukluluk halinin sekiz hafta olabileceği, sekiz haftadan sonra sözleşmesinin herhangi bir ikaz ve ihtara gerek kalmadan feshedilebileceğine dair düzenlemesi normlar hiyerarşisine aykırılık teşkil etmektedir.

4. 15. MADDE AÇISINDAN İPTAL NEDENLERİ

Mezkur Yönetmeliğin 15. maddesinde;

“Sözleşmeyle çalıştırılan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları askerlik, doğum, emeklilik ve sair sebeplerle iki ay önceden bildirmek kaydıyla sözleşmenin sona erdirilmesini talep edebilirler. Müdürlük, şartların uygun olması durumunda, iki aylık süreyi beklemeden sözleşmenin sona erdirilmesini kabul edebilir. Müdürlüğün kabul etmemesi durumunda, bu süreyi doldurmadan görevden ayrılan aile hekimi ve aile sağlığı elemanı,

bir yıl sureyle sozleşmeli aile hekimi veya aile sağlığı elemanı olamaz.”

hukmu mevcuttur. Bu maddede yer verilen **“iki ay önceden bildirmek kaydıyla”** ibaresi, **“Mudrluk, şartların uygun olması durumunda, iki aylık sureyi beklemeden sozleşmenin sona erdirilmesini kabul edebilir.”** ibaresi ve **“Mudrluğn kabul etmemesi durumunda, bu sureyi doldurmadan gorevden ayrılan aile hekimi ve aile sağlığı elemanı, bir yıl sureyle sozleşmeli aile hekimi veya aile sağlığı elemanı olamaz.”** ibareleri hukuka aykırı olmakla iptali gerekmektedir.

a. “iki ay önceden bildirmek kaydıyla” ve “Mudrluk, şartların uygun olması durumunda, iki aylık sureyi beklemeden sozleşmenin sona erdirilmesini kabul edebilir.” İbaresinin İptali Nedenleri

Davah idare personel tarafından sozleşmenin feshi koşulunu iki ay önceden bildirme şartına tabi tutmaktadır. Oysaki takdir edileceği üzere özellikle aciliyet arzeden hallerde 2 aylık bildirim suresi uzun bir sure olmakta ve gecikmelere, dolayısıyla hak kayıplarına sebebiyet vermektedir. ngrulemeyen hallerde 2 ay önceden bildirim şartının aranıyor olması hayatın olağan akışına da aykırıdır. Erken doğum halinde, aniden verilen askerlik kararında, geçirilen bir kazada, ortaya çıkan ciddi bir rahatsızlık halinde, başka bir kuruma atanma ya da kurum değiştirme vb. hallerde personelden iki ay önceden bildirim yapma şartını beklemek hakkaniyete aykırılık teşkil etmektedir.

Anayasa'nın 48. maddesine gore **“Herkes, dilediği alanda çalışma ve sozleşme hurriyetlerine sahiptir.”** Ancak davah idarenin iptali talep edilen duzenlemesi Anayasa'nın işbu duzenlemesine aykırılık teşkil etmekte ve personelin çalışacağı işi seçme hakkını kısıtlamaktadır.

Devam eden cumlede ise mudrluğn, şartların uygun olması durumunda, iki aylık sureyi beklemeden sozleşmenin sona erdirilmesini kabul edebileceği belirtilmektedir. Oysaki yukarıda da izah edildiği üzere iki aylık sure personel açısından hukuka ve hakkaniyete aykırıdır. Kaldı ki, personelin sozleşmeyi feshedecek olmasının aynı zamanda mudrluğn de kabul koşuluna bağlanmış olması sozleşmenin personel tarafından feshi niteliğini taşımamakta, yine kurum tarafından feshi anlamına gelmektedir ki, bu durumda da sozleşmenin çalışan tarafından sona erdirilmesine dair 15. maddenin mantığına aykırılık teşkil etmektedir.

Hem iki aylık bildirim suresinin ngrlm olması, hem de sozleşmenin feshinin mudrluğn kabul şartına bağlanmış olması aşağıda açıklanacağı üzere bir yıl sureyle aile hekimi ya da aile sağlığı elemanı olarak çalışmayı engellediği için de hukuka ve hakkaniyete aykırı olup, iptali gerekmektedir.

b. “Müdürlüğün kabul etmemesi durumunda, bu süreyi doldurmadan görevden ayrılan aile hekimi ve aile sağlığı elemanı, bir yıl süreyle sözleşmeli aile hekimi veya aile sağlığı elemanı olamaz.” Cümlelerinin İptali Nedenleri

Yukarıda da izah edildiği üzere, hem iki aylık bildirim süresinin öngörülmüş olması, hem de sözleşmenin feshinin müdürlüğün kabulü şartına bağlanmış olması cezai şart olarak değerlendirilebilecek olan, bir yıl süreyle aile hekimi ya da aile sağlığı elemanı olarak görevlendirilememeye sebebiyet vermektedir. Oysaki yukarıda da izah edildiği üzere özellikle gecikmesinde sakınca bulunan hallerde iki ay önceden bildirim şartına uyabilmek mümkün değildir. Kaldı ki, personelin sözleşmesini feshedilmesinin müdürlüğün takdirine bağlanmış olması tek taraflı feshin mantığına da aykırılık teşkil etmektedir. Buna rağmen davalı idare bu koşulların gerçekleşmemiş olması halinde personelin bir yıl süreyle yeniden bu görevi tercih etme hakkını elinden almaktadır.

Oysaki diğer mevzuatlarda ihbar süresine uymadan sözleşmesini fesheden personelin belirli bir süre yeniden göreve başlayamayacağıyla ilgili herhangi bir hüküm bulunmamaktadır. Ne hizmet sözleşmesi ile çalışan işçiler açısından İş Kanununda ne de hizmet sözleşmesi ile çalışan kamu görevlileri açısından ihbar şartına uymadan sözleşmenin feshedilmiş olmasının yeniden benzer bir işi yapmayı engelleyici herhangi bir cezai şartı yoktur. Diğer personel için öngörülmemiş bir şartın, aile hekimi ve aile sağlığı elemanları için öngörülüyor olması hem Anayasa hem de uluslararası sözleşmelerde ifadesini bulan eşitlik ilkesine aykırılık teşkil etmektedir.

5. 16. MADDE AÇISINDAN İPTAL NEDENLERİ

Birinci Fıkrasının (c) Bendinin 2. Paragrafında Yer Alan “%10, %20 ve %35” Oranlarının İptali Nedenleri

Mezkur Yönetmeliğin 16. maddesinin (c) bendinde;

“Her aile hekimine ayrıca, yukarıdaki tutara ek olarak, her ay Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin Ek (3)’ünde belirlenen aile hekimliği birimleri gruplandırmasına göre, tavan ücretin aşağıda belirlenen oranı kadar ödeme yapılır:

- 1) D grubu aile hekimliği birimleri için tavan ücretin % 10’u.
- 2) C grubu aile hekimliği birimleri için tavan ücretin % 20’si.
- 3) B grubu aile hekimliği birimleri için tavan ücretin % 35’i.
- 4) A grubu aile hekimliği birimleri için tavan ücretin % 50’si.”

hükümü mevcuttur. Bu hükümde yer alan “%10, %20 ve %35” oranları hukuka aykırı olduğundan iptali gerekmektedir.

Davali idarenin B, C ve D grupları açısından %50'nin altında oran belirlemesi hukuka aykırıdır. Şöyle ki; 25.05.2010 tarih ve 27591 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği Ek-3'te daha ziyade odaların boyutları, alanları ve sayıları gibi fiziki özellikler üzerinde durulmaktadır. Takdir edileceği üzere bu koşulların aile hekimi tarafından belirlenebilmesi mümkün değildir. Aile sağlığı merkezleri daha önceden kurulmuş yerleşkeler olduğu için ve kamu ait binalar olduğundan aile hekimleri hazır bir ortama gitmektedir. Fiziki koşulların iyileştirilmesi için de Devlet tarafından gerekli finansman sağlanmazken, koşulları mevzuatta belirlenen hallerle uygun olmayan aile sağlığı merkezlerinden dolayı aile hekiminin sorumlulu tutuluyor olması kabul edilemez. Bir anlamda hangi gruba ait aile sağlığı merkezine düşeceği şans işi olan aile hekiminin bu fiziki koşullardan ötürü farklı oranlardan yararlandırılacak olmasının hukuki herhangi bir izahatı yoktur.

6. 17. MADDE AÇISINDAN İPTAL NEDENLERİ

Mezkur Yönetmeliğin 17. maddesinin 1. fıkrasında;

“8 inci maddenin beşinci fıkrası çerçevesinde veya Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin 17 nci maddesinin ikinci fıkrasında belirtilen eğitimlere katıldığı süre içinde, hizmetin görülmesini sağlaması hâlinde sözleşme ile çalıştırılan aile hekimine ödeme tam olarak yapılır. Bu mümkün olmadığı takdirde müdürlük, diğer aile hekimleri veya Bakanlık personelini geçici aile hekimi olarak görevlendirir. Bu durumda;

a) 16 ncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendine göre kayıtlı kişiler için yapılacak net ödeme miktarının % 50'si asıl aile hekimine, kalan % 50'si geçici aile hekimine,

b) 16 ncı maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre ödenecek sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi ücretinin % 50'si asıl aile hekimine,

c) 16 ncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendine göre ödenecek aile sağlığı merkezi giderlerinin tamamı asıl aile hekimine,

ç) 16 ncı maddenin birinci fıkrasının (ç) bendine göre ödenecek gezici sağlık hizmeti gideri ödeneğinin tamamı, çalışılan gün sayısıyla orantılı olarak geçici aile hekimine,

ödenir.”

hükümü mevcuttur.

a. Birinci Fıkrasında Yer Alan “hizmetin görülmesini sağlaması hâlinde” İbaresinin İptali Nedenleri

Madde metninde belirtilen 8. maddesinin 5. fıkrasında “Sözleşmeli olarak çalıştırılan aile hekimi veya aile sağlığı elemanı, izinli veya raporlu olduğu süre içinde, 5 inci maddede belirtilen şartları taşıyan hekim ya da sağlık personeli ile anlaşarak hizmetin görülmesini geçici olarak sağlar. Bu anlaşma, müdürlükçe uygun görülmesi hâlinde uygulanır. Bu mümkün olmadığı takdirde, müdürlükçe geçici aile hekimi veya geçici aile sağlığı elemanı görevlendirilir.” hükmü mevcuttur. Bu hükme göre aile hekiminin anlaşma sağlayacağı aile hekimi müdürlükçe uygun görülmezse hizmetin görülmesi müdürlük tarafından sağlanmaktadır. Ancak burada aile hekimi tarafından üzerine düşen yükümlülük yerine getirilmekte, yalnız aile hekiminin anlaştığı kişi tarafından hizmetin devam ettirilmesi müdürlük tarafından engellenmektedir.

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin 17. maddesinin 2. fıkrasında ise “Aile uzmanlarının birinci ve ikinci aşama eğitimlere katılması zorunlu değildir. Sözleşme imzalamış aile uzmanları, uzman tabip, tabip ve aile sağlığı elemanları; içeriği, süresi ve standartları Bakanlıkça belirlenen diğer hizmet içi eğitimlere alınabilirler.” hükmü yer almaktadır. Bu maddede ise aile hekimi Bakanlığın belirlediği eğitimlere katılmak zorunda bırakılmaktadır. Yani hizmetin akşamısına aile hekimi değil, Bakanlık sebebiyet vermektedir.

Her iki durumda da sorumlunun aile hekimi olmamasına, idare olmasına rağmen sorumluluğu yüklenmek zorunda kalan aile hekimi olmaktadır. Oysaki aile hekimi mezkur Yönetmeliğin 8. maddesinde kendisine yüklenen sorumluluğu yerine getirmekte, Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği kapsamında da Bakanlık tarafından eğitimlere katılması zorunlu tutulmaktadır. Bu durumda kendisine tam ödeme yapılması için hizmetin görülmesi şartının aranması hukuka ve hakkaniyete aykırı olmaktadır. Sorumluluk idarede olduğundan, her iki madde kapsamında yapılan uygulamada aile hekiminin tam ücret alması gerekmektedir.

b. Birinci Fıkrasının (a) Bendinde Yer Alan “%50’si asıl aile hekimine, kalan” İbaresinin İptali Nedenleri

Yukarıda da izah edildiği üzere asıl aile hekiminin birinci fıkrada kapsamında ücretin tamamını alması gerekirken %50’sini alabileceğine dair düzenleme hukuka aykırıdır ve iptali gerekmektedir. Şöyle ki 657 sayılı Kanunda ne izinli veya raporlu olan ne de hizmet içi eğitim programlarına katılan personelin ücretinin bir kısmını alabileceğine dair herhangi bir düzenleme yoktur. Bu nedenle tüzük ve yönetmeliklerin Kanunlara aykırı olamayacağına dair Anayasal hüküm karşısında dava konusu hüküm hakkında iptal kararı verilmesi gerekmektedir.

c. Birinci Fıkrasının (b) Bendinin İptali Nedenleri

Mezkur Yönetmeliğin 16. maddesinin (b) bendinde sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi ücreti; sözleşmeyle çalıştırılan aile hekimine, sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi esas alınarak Ek (3)'teki listeye göre aile hekimi için belirtilen tutar olarak tanımlanmıştır. Ek-3'teki listede de her il için sosyoekonomik gelişmişlik endeksi ve sosyoekonomik gelişmiş bölgesi için 6 bölge belirlenmiştir.

(a) şıkında da belirtildiği üzere idarenin işleyişine ilişkin nedenlerden ötürü eğitime katılmak zorunda kalan ya da izne ayrılmakla birlikte müdürlük onayı verilmediği için hizmetin görülmesini sağlayamayan aile hekiminin bir de sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi ücretinden yoksun bırakılacak olması kabul edilemez. Bakanlık kendi uygulamasından kaynaklı aksaklıkların acısını aile hekimlerinden çıkarmaya çalışmaktadır. Bu durum **“idarenin güvenilirliği ilkesine”** aykırılık teşkil etmektedir.

d. Beşinci Fıkrasında Yer Alan “Aile hekimliği sözleşmesi bulunmayan geçici aile hekimine 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun uyarınca ek ödeme yapılmaz.” İbaresinin İptali Nedenleri

Aynı maddenin 5. fıkrasında **“Aile hekimliği sözleşmesi bulunmayan geçici aile hekimine 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun uyarınca ek ödeme yapılmaz. Bunların aylık veya ücretlerinin kadro veya pozisyonlarının bulunduğu birimden ödenmesine devam edilir. Aylıklarına ve ücretlerine ilave olarak birinci ve üçüncü fıkralara göre yapılacak ödemelerin toplamı, tavan ücretin üç katını geçmez.”** hükmü mevcuttur.

Bu hükümde yer alan **“Aile hekimliği sözleşmesi bulunmayan geçici aile hekimine 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun uyarınca ek ödeme yapılmaz.”** ibaresi hukuka aykırı olduğundan iptali gerekmektedir.

209 sayılı Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları İle Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanunun 5/3 maddesi şöyledir;

“Personelin katkısıyla elde edilen döner sermaye gelirlerinden, döner sermayeli sağlık kurum ve kuruluşlarında görevli olan memurlar ile bu kurum ve kuruluşlarda 10/7/2003 tarihli ve 4924 sayılı Kanun uyarınca sözleşmeli olarak istihdam edilen sağlık personeline ve 13/12/1983 tarihli ve 181 sayılı Sağlık Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamenin ek 3 üncü maddesine göre istihdam edilen sözleşmeli personele mesai içi veya mesai dışı ayrımı yapılmaksızın ek ödeme yapılabilir. Sağlık kurum ve kuruluşlarında Bakanlıkça belirlenen hizmet sunum şartları ve kriterleri de dikkate alınmak suretiyle, bu ödemenin oranı ile esas ve usûlleri; personelin unvanı, görevi, çalışma şartları ve süresi, hizmete katkısı, performansı, serbest çalışıp çalışmaması ile muayene, ameliyat, anestezi, girişimsel işlemler ve özellikle arz eden riskli bölümlerde çalışma gibi unsurlar esas alınarak Maliye Bakanlığının uygun görüşü üzerine Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.”

Bununla birlikte Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Görevli Personele Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmeliğin “Temel Esaslar” başlığını taşıyan 5.maddesinin (b) fıkrasında **“Ek ödeme, personelin kurum ve kuruluşu fiilen katkı sağladığı sürece verilebilir.”** hükmü mevcuttur.

İşbu madde hükümlerinde döner sermayenin personelin fiil katkısı suretiyle elde edildiği belirtilmiştir. Personelin katkısıyla elde edilen döner sermaye alacaklarının personele katkısı oranında dağıtılması gerekmektedir Ancak davalı idare iptali talep edilen düzenlemesinde aile hekimliği sözleşmesi bulunmayan geçici aile hekimlerine ek ödeme yapılmayacağını hüküm altına almaktadır. Yani hem Kanun hem de Yönetmelik hükümlerine aykırı işlem tesis etmek suretiyle çalışan personelin fiilen katkıda bulunduğu döner sermaye gelirlerinden yararlanmasını engellemektedir. Normlar hiyerarşisine açıkça aykırı olan dava konu düzenlemenin iptaline karar verilmesi gerekmektedir.

Kaldı ki davalı idarenin bu uygulaması Anayasa'nın 18. maddesinde ifade edilen angaryanın yasak olması ilkesine de aykırıdır. Yine Anayasa'nın 55. maddesinde belirtildiği üzere ücret emeğin karşılığıdır. Ancak davalı idare iptali talep edilen işleminde Anayasa'nın bu ilkelerini gözardı etmektedir.

12.05.2010 tarih ve 26166 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Görevli Personele Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 5. maddesinin 1. fıkrasının (e) bendinin 1. numaralı alt bendinde **“Döner sermayesi bulunmayan Bakanlığa bağlı kurum ve kuruluşlar ile diğer kamu kurum veya kuruluşlarında (Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü hariç) geçici veya re'sen**

görevlendirilen personel, bir yıl içinde toplam üç ayı geçmemek üzere asıl kadrosunun bulunduğu kurum veya kuruluşun ek ödemesinden faydalanır.” hükmüne yer verilmektedir. Görüldüğü üzere döner sermayesi olmayan kurum ve kuruluşlara geçici olarak görevlendirilen personele dahi asıl kadrosunun bulunduğu kurum veya kuruluşun ek ödeme yapılarak mağduriyeti giderilmesi amaçlanırken, aile hekimliğine görevlendirilen personele Döner Sermaye Yönetmeliği kapsamında ek ödeme yapılmayacak olması kabul edilemez.

7. 20. MADDE AÇISINDAN İPTAL NEDENLERİ

Mezkur Yönetmeliğin 20. maddesinin 1. fıkrasında;

“8 inci maddenin beşinci fıkrası çerçevesinde veya Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin 17 nci maddesinin ikinci fıkrasında belirtilen eğitime katıldığı süre içinde, sözleşmeyle çalıştırılan aile sağlığı elemanı, 5 inci maddede belirtilen şartları taşıyan aile sağlığı elemanları ile anlaşarak, hizmetin görülmesini sağlar. Bu anlaşma müdürlükçe uygun görülmesi hâlinde uygulanır. Bu durumda asıl aile sağlığı elemanına ödeme tam olarak yapılır. Bu mümkün olmadığı takdirde müdürlük, diğer aile sağlığı elemanları veya Bakanlık personelini geçici aile sağlığı elemanı olarak görevlendirir. Bu durumda;

a) 19 uncu maddenin birinci fıkrasının (a) bendine göre kayıtlı kişiler için yapılacak net ödeme miktarının % 50’si asıl aile sağlığı elemanına, % 25’i geçici aile sağlığı elemanına,

b) 19 uncu maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre ödenecek sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi ücretinin % 50’si asıl aile sağlığı elemanına, ödenir.”

hükmüne yer verilmektedir.

a. Birinci Fıkrasında Yer Alan “Sözleşmeyle Çalıştırılan Aile Sağlığı Elemanı, 5 İnci Maddede Belirtilen Şartları Taşıyan Aile Sağlığı Elemanları İle Anlaşarak, Hizmetin Görülmesini Sağlar. Bu Anlaşma Müdürlükçe Uygun Görülmesi Hâlinde Uygulanır. Bu Durumda” İbarelerinin İptali Nedenleri

Mezkur Yönetmeliğin 8. maddesi ve Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin 17. maddesine ilişkin açıklamalara yukarıda yer verilmiştir. Her iki durumda da sorumluluk idarede olmasına rağmen, idareye sorumluluğu aile sağlığı elemanına yüklemek suretiyle personelin maddi açıdan mağdur olmasına sebebiyet vermektedir.

Davalı idare iptali talep edilen düzenlemede hem aile sağlığı elemanına hizmetin

görülmesini sağlamak amacıyla aile sağlığı elemanı ile anlaşma sorumluluğu yüklemekte, hem de bu anlaşmanın müdürlük tarafından uygun görülmesi koşulunu getirmektedir. Müdürlük tarafından uygun görülmediği takdirde de aile sağlığı elemanı ödemenin tamamında yararlanamayacaktır. Yani iptali talep edilen düzenleme ile personelin ücretini alabilmesi hususu müdürlüğün takdirine bırakılmaktadır.

Personelin ücreti ile ilgili düzenleme Anayasa'nın 128. maddesine göre ancak Kanunla yapılabilir. Ancak davalı idare bu konuyla ilgili düzenlemeyi Yönetmelik ile yapmak suretiyle hukuka aykırı işlem tesis etmektedir.

Kaldı ki aile sağlığı elemanının hizmetin devamı açısından yapmış olduğu anlaşmanın, müdürlükçe uygun bulunmaması ve bu nedenle personelin ücretin tamamından yararlanamayacak olmasının kamu yararı ve hizmet gerekleri ile de açıklanabilmesi mümkün değildir.

İşbu izah edilen nedenlerden ötürü dava konusu hükümlerin iptaline karar verilmesi gerekmektedir.

b. Birinci Fıkrasının (a) Bendinde Yer Alan “%50’si asıl aile sağlığı elemanına,” İbaresinin İptali Nedenleri

Yukarıda da izah edildiği üzere asıl aile sağlığı elemanının birinci fıkra kapsamında ücretin tamamını alması gerekirken %50’sini alabileceğine dair düzenleme hukuka aykırıdır ve iptali gerekmektedir. Şöyle ki 657 sayılı Kanunda ne izinli veya raporlu olan ne de hizmet içi eğitim programlarına katılan personelin ücretinin bir kısmını alabileceğine dair herhangi bir düzenleme yoktur. Bu nedenle tüzük ve yönetmeliklerin Kanunlara aykırı olamayacağına dair Anayasal hüküm karşısında dava konusu hüküm hakkında iptal kararı verilmesi gerekmektedir.

c. Birinci Fıkrasının (b) Bendinin İptali Nedenleri

Mezkur Yönetmeliğin 19. maddesinin (b) bendinde sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi ücreti; sözleşmeyle çalıştırılan aile sağlığı elemanına, sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi esas alınarak Ek (3)’teki listeye göre aile sağlığı elemanı için belirtilen tutar ola-

rak tanımlanmıştır. Ek-3'teki listede de her il için sosyoekonomik gelişmişlik endeksi ve sosyoekonomik gelişmiş bölgesi için 6 bölge belirlenmiştir.

(a) şıkında da belirtildiği üzere idarenin işleyişine ilişkin nedenlerden ötürü eğitime katılmak zorunda kalan ya da izne ayrılmakla birlikte müdürlük onayı verilmediği için hizmetin görülmesini sağlayamayan aile sağlığı elemanının bir de sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi ücretinden yoksun bırakılacak olması kabul edilemez. Bakanlık kendi uygulamasından kaynaklı aksaklıkların acısını aile hekimlerinden çıkarmaya çalışmaktadır. Bu durum **“idarenin güvenilirliği ilkesine”** aykırılık teşkil etmektedir

d. **Beşinci Fıkrasında Yer Alan “Aile sağlığı elemanlığı sözleşmesi bulunmayan geçici aile sağlığı elemanına 209 sayılı Kanun uyarınca ek ödeme yapılmaz.” İbaresinin İptali Nedenleri**

Aynı maddenin 5. fıkrasında **“Aile sağlığı elemanlığı sözleşmesi bulunmayan geçici aile sağlığı elemanına 209 sayılı Kanun uyarınca ek ödeme yapılmaz. Bunların aylık veya ücretlerinin kadro veya pozisyonlarının bulunduğu birimden ödenmesine devam edilir. Aylıklarına ve ücretlerine ilave olarak birinci ve ikinci fıkralara göre yapılacak ödemelerin toplamı, tavan ücretin % 75'ini geçemez.”** hükmü mevcuttur.

Bu hükümde yer alan **““Aile sağlığı elemanlığı sözleşmesi bulunmayan geçici aile sağlığı elemanına 209 sayılı Kanun uyarınca ek ödeme yapılmaz.”** ibaresi hukuka aykırı olduğundan iptali gerekmektedir.

209 sayılı Sağlık Ve Sosyal Yardım Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları İle Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanununun 5/3 maddesi ve Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Görevli Personele Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmeliğin “Temel Esaslar” başlığını taşıyan 5.maddesinin (b) fıkrasında yukarıda da izah edildiği üzere döner sermayenin personelin fiil katkısı suretiyle elde edildiği belirtilmiştir. Personelin katkısıyla elde edilen döner sermaye alacaklarının personele katkısı oranında dağıtılması gerekmektedir Ancak davalı idare iptali talep edilen düzenlemesinde aile sağlığı elemanı sözleşmesi bulunmayan geçici aile sağlığı elemanlarına ek ödeme yapılmayacağını hüküm altına almaktadır. Yani hem Kanun hem de Yönetmelik hükümlerine aykırı işlem tesis etmek suretiyle çalışan personelin fiilen katkıda bulunduğu döner sermaye gelirlerinden yararlanmasını engellemektedir. Normlar hiyerarşisine açıkça aykırı olan dava konu düzenlemenin iptaline karar verilmesi gerekmektedir.

Kaldı ki davalı idarenin bu uygulaması Anayasa'nın 18. maddesinde ifade edilen angaryanın yasak olması ilkesine de aykırıdır. Yine Anayasa'nın 55. maddesinde belirtildiği üzere ücret emeğin karşılığıdır. Ancak davalı idare iptali talep edilen işleminde Anayasa'nın bu ilkelerini gözardı etmektedir.

12.05.2010 tarih ve 26166 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurum ve Kuruluşlarında Görevli Personele Döner Sermaye Gelirlerinden Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 5. maddesinin 1. fıkrasının (e) bendinin 1. numaralı alt bendinde **“Döner sermayesi bulunmayan Bakanlığa bağlı kurum ve kuruluşlar ile diğer kamu kurum veya kuruluşlarında (Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü hariç) geçici veya re’sen görevlendirilen personel, bir yıl içinde toplam üç ayı geçmemek üzere asıl kadrosunun bulunduğu kurum veya kuruluşun ek ödemesinden faydalanır.”** hükmüne yer verilmektedir. Görüldüğü üzere döner sermayesi olmayan kurum ve kuruluşlara geçici olarak görevlendirilen personele dahi asıl kadrosunun bulunduğu kurum veya kuruluşun ek ödeme yapılarak mağduriyeti giderilmesi amaçlanırken, aile hekimliğine görevlendirilen personele Döner Sermaye Yönetmeliği kapsamında ek ödeme yapılmayacak olması kabul edilemez.

8. 22. MADDE AÇISINDAN İPTAL NEDENLERİ

“on beş gün içinde” İbaresinin İptali Nedenleri

Mezkur Yönetmeliğin ödeme zamanı başlıklı 22. maddesinde **“Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarına yapılacak ödemeler, çalışılan ay sonuçlarının müdürlüğe bildiriminden itibaren onbeş gün içinde yapılır.”** hükmü yer almaktadır.

Anayasanın 128. maddesine göre **“Memurların ve diğer kamu görevlilerinin nitelikleri, atanmaları, görev ve yetkileri, hakları ve yükümlülükleri, aylık ve ödenekleri ve diğer özlük işleri kanunla düzenlenir.”** Ancak davalı idare dava konusu düzenlemesinde Anayasa'nın mezkur hükmüne aykırı olarak yönetmelik ile düzenleme yapmaktadır.

Ayrıca yapılan bu düzenlemede de ödemenin yapılması için günümüz koşullarında çok da uzun sayılabilecek 15 günlük bir süre belirlemektedir. Oysaki günümüzde tüm kamu kurum ve kuruluşlarına çalışanların ücretlerini birkaç gün gibi kısa bir sürede bilgisayar ortamına hazırlanabilmektedir. Ancak davalı idare gelişen teknolojiyi hiçe sayan ve geçerli herhangi bir neden sunmadığı bir uygulama ile aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına ödeme yapılması için 15 günlük uzun bir zaman dilimi belirlemektedir. Derhal yapılması gereken ödemenin 15 günlük bir süreç yayılmasına dair düzenlemenin iptaline karar verilmesi gerekmektedir.

Kaldı ki kadrolu ve sözleşmeli personel maaşlarını peşin olarak alırken, aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları maaşlarını peşin alamadığı gibi, bir de iptali talep edilen uygulama nedeniyle maaşlarını gecikmeli olarak alma durumuyla karşı karşıya kalmaktadır. Zaten hâlihazırda da aile hekimliğinde görev yapan personelin maaşlarını gecikmeli aldığı da bilinmektedir.

9. EK-2 AİLE HEKİMLİğİ UYGULAMASINDA UYGULANACAK İHTAR PUAN CETVELİ AÇSINDAN İPTAL NEDENLERİ

a. “Aile Sağlığı Merkezinin tıbbi donanım eksiğini on gün içinde gidermemek (eksik olan her malzeme için) 10” İbaresinin İptali Nedenleri

Davalı idare çoğu zaman takdiri ve temini personelin elinde olmayan donanım eksikliği nedeniyle personele ihtar puanı uygulamakla kalmamakta, bir de her bir eksiklik için ayrı ayrı 10 ihtar puanı uygulamaktadır. Aile sağlığı merkezinin tıbbi donanım eksikliğini giderme yükümlülüğünü aile hekimine yükleme zaten personel açısından haksız bir uygulamaya neden olurken bir de bu nedenle personele ihtar veriyor olmanın kabul mümkün değildir. Kaldı ki davalı idare her bir eksiklik için ayrı ayrı 10 ihtar puanı belirlemektedir ki, takdir edileceği üzere fazla bir ihtar puanıdır.

b. “Verilen eğitimler için belirlenmiş devamsızlık sürelerini aşmak 10” İbaresinin İptali Nedenleri

Davalı idare verilen eğitimler için belirlenmiş devamsızlık sürelerini aşmayı da 10 ihtar puanı olarak belirlemiştir. Ancak davalı idare hangi nedenlerden ötürü devamsızlık sürelerinin aşılabileceğine dair herhangi bir düzenleme yapmamaktadır. Yani personelin mazeretini görmezlikten gelmektedir. Oysaki sağlık sorunları gibi ciddi mazeretlerde devamsızlık sürelerinin aşılmasının davalı idare tarafından hoşgrlmesi gerekmektedir. Davalı idarenin bunun aksine yapmış olduğu düzenlemenin iptali gerekmektedir.

c. “Mesai saati içinde ilaç firma temsilcilerini aile sağlığı merkezi içinde kabul etmek 10” İbaresinin İptali Nedenleri

Davalı idareni bu düzenlemesi Anayasa'nın eşitlik ilkesine aykırılık teşkil etmektedir. şöyle ki diğer personel açısından herhangi bir müeyyidesi olmayan ilaç firma temsilcilerinin aile sağlığı merkezi çalışanları tarafında kabul edilmesinin 10 ihtar puanı ile karşılanıyor olmasının herhangi bir hukuki dayanağı bulunmamaktadır. Bu nedenle de mezkur düzenlemenin iptali gerekmektedir.

d. “Mevzuatla verilen diğer görevleri yapmamak 5” İbaresinin İptali Nedenleri

Davalı idare mezkur hükümde mevzuatla verilen diğer görevleri yapmamak gibi genel bir ifadeye yer vermektedir. Bu hükümlerle tam olarak hangi hususların ifade edilmeye çalışıldığı anlaşılmamaktadır. Kaldı ki, böyle bir kavram personele karşı idareye geniş takdir yetkisi ve dolayısıyla personelin aleyhine yorum yapma hakkı vermektedir. Bu nedenle de somut bir karşılığı olmayan dava konusu düzenlemenin iptali gerekmektedir.

e. “Kusurlu olarak kişisel sağlık kayıtlarının güvenliğini sağlamamak 20” İbaresinin İptali Nedenleri

Mezkur hüküm idareye subjektif değerlendirme yapma yetkisi vermiş olmasından dolayı hukuka aykırıdır ve iptali gerekmektedir. Hangi hallerin kusur kabul edileceği ve kusurun koşulları madde metninde belirtilmemiştir. Gerekli dikkat ve özenin gösterildiği hallerde dahi idarenin personeli subjektif değerlendirme sonucu kusurlu bulması mümkündür. Ayrıca kusurlu fiilin kim tarafından tespit edileceği de belirtilmemiştir. Bu nedenle mahkemeler tarafından belirlenmesi gereken kusurlu halin idareler tarafından da belirlenmesi ile karşı karşıya kalınabilmesi mümkündür. Kaldı ki, kusurlu hal için düzenlenen 20 ihtar puanı da fazlasıyla yüksek bir puandır. İşbu izah edilen nedenlerden ötürü mezkur düzenlemeyi iptaline kara verilmesi gerekmektedir.

f. “Aile Sağlığı Merkezinin asgarî fizikî şartlarını 10 gün içinde uygun hâle getirmemek 10” İbaresinin İptali Nedenleri

25.05.2010 tarih ve 27591 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği’nde fizikî koşullarla ilgili daha ziyade odaların boyutları, alanları ve sayıları gibi fizikî özellikler, çevre planlaması üzerinde durulmaktadır. Takdir edileceği üzere bu koşulların aile hekimi tarafından belirlenebilmesi mümkün değildir. Aile sağlığı merkezleri daha önceden kurulmuş yerleşkeler olduğu için ve kamuya ait binalar olduğundan aile hekimleri hazır bir ortama gitmektedir. Fizikî koşulların iyileştirilmesi için de Devlet tarafından gerekli finansman sağlanmazken, koşulları mevzuatta belirlenen hollere uygun olmayan aile sağlığı merkezlerinden dolayı aile hekiminin sorumlu tutuluyor olması kabul edilemez. Bir anlamda hangi gruba ait aile sağlığı merkezine düşeceği şans işi olan aile hekiminin bu fizikî koşullardan ötürü ihtar alacak olmasının hukuki herhangi bir izahatı yoktur.

g. Denetimlerde işbirliği yapmamak, istenilen verileri ibraz etmemek, gerçek dışı beyanda bulunmak hükmündeki “işbirliği yapmamak” İbaresinin İptali Nedenleri

Madde metninde işbirliği yapmamak denilerek tam olarak neyin kastedildiği ifade edilememiştir. Hangi konuda işbirliği yapmak, kiminle işbirliği yapmamak vb. hususların da belirtilmesi gerekirken genel olarak işbirliği yapmamak denmiş olması idareye subjektif değerlendirme yapma ve takdir yetkini personelin aleyhine kullanma imkanı vermektedir. Bu nedenle yeterince açık ifade edilememiş olan “işbirliği yapmamak” ibaresinin madde metninden çıkarılması gerekmektedir.

h. Mevzuatına göre mal bildiriminde bulunmamak için öngörülmuş olan “20” Puanın İptali Nedenleri

İptali talep edilen düzenlemede mal bildiriminde bulunmamanın ihtar puanı 20 olarak belirlenmiştir. Bu ihtar puanı fazlasıyla yüksek bir puan olduğundan iptali gerekmektedir. Mezkur Yönetmeliğin 14. Maddesine göre bir sözleşme dönemi içerisinde verilen ihtar puanlarının yüz puana ulaşması halinde sözleşme valî tarafından sona erdirilebilecektir. Bu durumda mal bildiriminde bulunmama için öngörülmuş olan 20 puanın çok yüksek bir puan olduğu açıktır. Bu nedenle de öngörülmuş olan 20 puan ibaresinin iptali gerekmektedir.

YÜRÜTMENİN DURDURULMASI NEDENLERİ :

2577 sayılı Kanuna göre idari işlemin uygulanması halinde telafisi güç veya imkânsız zararların doğması ve idari işlemin açıkça hukuka aykırı olması şartlarının birlikte gerçekleşmesi durumunda yürütmenin durdurulması kararı verilir.

Yukarıda izah edildiği üzere dava konusu Yönetmelik hükümleri hukuka aykırı olmakla iptali gerekmektedir. Ancak konunun önemine binaen personelin mağduriyetinin önlenmesi adına öncelikle yürütmenin durdurulması kararı verilmesini talep etmekteyiz.

SONUÇ _____ : Yukarıda arz ve izaha çalışılan ve resen gözetilecek nedenlerden ötürü;

1. 30.12.2010 tarih ve 27801 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler ile Sözleşme Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğinin;

a. 8. maddesinin 1. fıkrasında yer alan “**Aile hekimleri ve aile sağlığı eleman-**

ları tarafından kullanılmayan izin süreleri bir sonraki sözleşme dönemine aktarılamaz.” cümlesinin ve 4. fıkrasında yer alan “Doksan günü aşan hastalık raporlarının Bakanlığın belirlediği hakem hastane tarafından onaylanması zorunludur.” cümlesinin,

b. 10. maddesinde yer alan “**Damga vergisi hariç**” ibaresinin,

c. 13. maddesinin 1. fıkrasının (t) bendinin,

ç. 15. maddesinde yer alan “**iki ay önceden bildirmek kaydıyla**” ibaresinin, “Müdürlük, şartların uygun olması durumunda, iki aylık süreyi beklemeden sözleşmenin sona erdirilmesini kabul edebilir.” ibaresinin ve “Müdürlüğün kabul etmemesi durumunda, bu süreyi doldurmadan görevden ayrılan aile hekimi ve aile sağlığı elemanı, bir yıl süreyle sözleşmeli aile hekimi veya aile sağlığı elemanı olamaz.” cümlelerinin,

d. 16. maddesinin 1. fıkrasının (c) bendinin 2. paragrafında yer alan “%10, %20 ve %35” oranlarının,

e. 17. maddesinin 1. fıkrasında yer alan “**hizmetin görülmesini sağlaması halinde**” ibaresinin, (a) bendinde yer alan “%50’si asıl aile hekimine, kalan” ibaresinin ve (b) bendinin, 5. fıkrasında yer alan “**Aile hekimliği sözleşmesi bulunmayan geçici aile hekimine 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun uyarınca ek ödeme yapılmaz.**” ibaresinin,

f. 20. maddesinin 1. fıkrasında yer alan “**sözleşmeyle çalıştırılan aile sağlığı elemanı, 5 inci maddede belirtilen şartları taşıyan aile sağlığı elemanları ile anlaşarak, hizmetin görülmesini sağlar. Bu anlaşma müdürlükçe uygun görülmesi hâlinde uygulanır. Bu durumda**” ibarelerinin, (a) bendinde yer alan “%50’si asıl aile sağlığı elemanına,” ibaresinin ve (b) bendinin, 5. fıkrasında yer alan “**Aile sağlığı elemanlığı sözleşmesi bulunmayan geçici aile sağlığı elemanına 209 sayılı Kanun uyarınca ek ödeme yapılmaz.**” ibaresinin,

h. 22. maddesinde yer alan “**on beş gün içinde**” ibaresinin,

1. EK-2 Aile Hekimliği Uygulamasında Uygulanacak İhtar Puan Cetvelindeki,

a. “**Aile Sağlığı Merkezinin tıbbi donanım eksikliğini on gün içinde gidermemek (eksik olan her malzeme için) 10**”

- b. “Verilen eğitimler için belirlenmiş devamsızlık sürelerini aşmak 10”
- c. “Mesai saati içinde ilaç firma temsilcilerini aile sağlığı merkezi içinde kabul etmek 10”
- d. “Mevzuatla verilen diğer görevleri yapmamak 5”
- e. “Kusurlu olarak kişisel sağlık kayıtlarının güvenliğini sağlamamak 20”
- f. “Aile Sağlığı Merkezinin asgarî fiziki şartlarını 10 gün içinde uygun hâle getirmemek 10” ibarelerinin
- g. Denetimlerde işbirliği yapmamak, istenilen verileri ibraz etmemek, gerçek dışı beyanda bulunmak hükmündeki “**işbirliği yapmamak**” ibaresinin,
- h. Mevzuatına göre mal bildiriminde bulunmamak için ngrlmş olan “20” puanın

Öncelikle yürütmesinin durdurulması, bilahare iptaline ve madde metninden çıkarılmasına,

2. Yargılamanın duruşmalı olarak yapılmasına,

3. Yargılama harç ve giderleri ile vekalet ücretinin karşı tarafa yüklenmesine karar verilmesini vekaleten saygılarımızla arz ve talep ederiz. 31.01.2011

Av. Özlem TİTREK



Basından...

Aile Hekimliği Ücret Yönetmeliği mahkemelik

FUNAR KAMAM ANKARA, ÇHAŞ
Sağlık-Sen, Aile Hekimliği Ücret Yönetmeliği'nin yeni hâle getirilmesini istedi ve "Demokratik" diye tanımladığı, 15 Ocak'ta yürürlüğe girecek olan yeni ücret yönetmeliğinin iptalini istedi. Sağlık-Sen, Aile Hekimliği Ücret Yönetmeliği'nin iptalini istedi ve "Demokratik" diye tanımladığı, 15 Ocak'ta yürürlüğe girecek olan yeni ücret yönetmeliğinin iptalini istedi. Sağlık-Sen, Aile Hekimliği Ücret Yönetmeliği'nin iptalini istedi ve "Demokratik" diye tanımladığı, 15 Ocak'ta yürürlüğe girecek olan yeni ücret yönetmeliğinin iptalini istedi.

Sağlık Sen'den Aile Hekimliği Çalıştayı

SAGLIK SEN

07 Temmuz 2015 Perşembe 02

Beğen Gönder



Sağlık-Sen tarafından 02-03 Temmuz tarihlerinde Cumhurbaşkanlığı Aile Sağlık Çalgıtaya, perçekteirindi. Çalgıtaya, Genel Merkez Yönetim Kurulu ve sendika üre birikte, aile hekimleri, aile sağıgı hemşire, ebe ve sağıgı memurları kabildi.

Sağıgı-Sen Genel Başkanı Metin Me hekimliğı uygulamasındaki sorunların danarılmasını...



Sağıgı-Sen'den A...

Reklamdaki gibi olmuyor

Sağıgı Sen Sağıgı Bakanlığı'nın evrile bilimin bilimsel ve bilimsel verilerle desteklenen bir araştırmaya, "Beklentilerden fazlasını vaat ediyor, beklentileri yönetiyor, fakat ilerde inşu bilimsel araştırmaların yapılmasını öneriyor."

S Sağlık-Sen'in bildiri...
Tükellerin çik tuttu
Bu beklentilerin yerine getirilmesi için gerekli olan araştırmaların yapılmasını istiyor.



Aile hekimine takviye şart

Aile hekimine takviye şart...
Aile hekimlerinin görevlerini yerine getirebilmeleri için gerekli olan araştırmaların yapılmasını istiyor.

Aile hekimliği masaya yatırıldı

Sağıgı-Sen, aile hekimliği konusunda, aile hekimlerine yönelik bir çalıştayı düzenledi. Çalıştayda, aile hekimlerinin sorunları ve beklentileri hakkında konuşuldu.

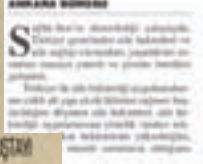
Sağıgı-Sen'in düzenlediği çalıştayda, aile hekimleri ile aile sağıgı uzmanları bir araya geldi. Çalıştayda, aile hekimlerinin sorunları ve beklentileri hakkında konuşuldu.

SAGLIK-SEN'DEN 'AILE HEKİMLİĞİ' ÇALIŞTAYI

Sağıgı-Sen'in düzenlediği "Aile Hekimliği" çalıştayı, aile hekimleri ile aile sağıgı uzmanları bir araya geldi. Çalıştayda, aile hekimlerinin sorunları ve beklentileri hakkında konuşuldu.

Sorunlar var beklentisi yok

Türkiye'de aile hekimliği uygulamasının ciddi bir yavaşlama yaşandığı, uygulamasına yönelik beklentilerin düşük olduğu bildirildi.



SAGLIK SEN
Sağıgı-Sen Genel Başkanı Metin Me...

Aile hekimliği masaya yatırıldı

ANKARA (Cumhuriyet Burosı) - Sağıgı-Sen'in düzenlediği "Aile Hekimliği" çalıştayı, aile hekimleri ile aile sağıgı uzmanları bir araya geldi. Çalıştayda, aile hekimlerinin sorunları ve beklentileri hakkında konuşuldu.

Aile hekimleri, televizyon reklamlarının beklentiyi yükseltmesinden şikâyetçi

ÖZEL HABERLER

13 Ağustos'ta yapılan toplantıya katılan Aile Hekimliği Uzmanları Kurulu Başkanı Dr. Mustafa Altınışık, "Televizyon reklamları halkın beklentisini yükselttiği için şikâyet ediyoruz. Ancak biz de bu beklentiyi karşılamak için çalışıyoruz" dedi. Dr. Altınışık, "Aile Hekimliği Uzmanları Kurulu olarak bizler, halkın beklentisini yükselttiği için şikâyet ediyoruz. Ancak biz de bu beklentiyi karşılamak için çalışıyoruz" dedi. Dr. Altınışık, "Aile Hekimliği Uzmanları Kurulu olarak bizler, halkın beklentisini yükselttiği için şikâyet ediyoruz. Ancak biz de bu beklentiyi karşılamak için çalışıyoruz" dedi.



Aile Hekimliği Çalıştay'ı:

'r, halkın yükseltilmemeli

özelliklerine rağmen beklendiğinden düşük olan aile hekimleri, aile hekimliği ni yükseltmek için, perçekte ise önemli sorunların olduğunu belirttiler.

Sen Genel Başkanı Metin Memiş

gücüzün önerileri önemsermeli

Özellikle hastaların beklendiğinden düşük olan aile hekimleri, aile hekimliği ni yükseltmek için, perçekte ise önemli sorunların olduğunu belirttiler.

Aile Hekimliği Uzmanları Kurulu Başkanı Dr. Mustafa Altınışık, "Televizyon reklamları halkın beklentisini yükselttiği için şikâyet ediyoruz. Ancak biz de bu beklentiyi karşılamak için çalışıyoruz" dedi.

Dr. Altınışık, "Aile Hekimliği Uzmanları Kurulu olarak bizler, halkın beklentisini yükselttiği için şikâyet ediyoruz. Ancak biz de bu beklentiyi karşılamak için çalışıyoruz" dedi.

Aile hekimlerine sunulan hizmetlerin kalitesi ve sürekliliğinin artırılması için çalışmalar yapılması gerektiği vurgulandı.

Sağlık-Sen'den kamu dışından aile sağlığı elemanı alınmasına tepki geldi

S AĞLIK-Sen, aile hekimlerine kamu çalışanı olmayan aile sağlığı elemanı alınmasının Anayasa'ya aykırılık teşkil ettiğini savundu.

Sendikadan yapılan yazılı açıklamada, aile hekimliklerine, kamu çalışanı olmayan aile sağlığı elemanı alınmasını eleştirilerek devlet memurluğu için KPSS sınavına girip yerleşmeyi bekleyen binbinlerce hemzire-ebenin bulunduğu bir ortamda, tozden personel temininin kabul edilemez olduğu vurgulandı.

Anayasa hükmü var

Kamu hizmetinin gerektirdiği asli ve sürekli görevlerin devlet memurları ve diğer kamu görevlileriyle yürütülmesi konusunda Anayasa'nın hükmü bulunduğuna dikkati çekilen açıklamada, "Aile hekimlerine kamu çalışanı olmayan aile sağlığı elemanı alınması Anayasa'ya açıkça aykırılık teşkil etmektedir" ifadesi kullanıldı.

Konuyu değerlendiren Sağlık-Sen Genel Başkanı Metin Memiş, Sağlık Bakanlığının KPSS harurunda bekleyen on binlerce hemzire, ebe, sağlık memuru ve ATT buluzmanına

Medimagazin

Medimagazin, sağlık ve tıp alanında en güncel haberleri sunar.

Aile hekimlerine 'aile' zakkamlık oldu

Aile hekimlerine aile sağlığı elemanı alınmasının Anayasa'ya aykırılık teşkil ettiğini savundu.

- Medimagazin
- Aile hekimlerine aile sağlığı elemanı alınmasının Anayasa'ya aykırılık teşkil ettiğini savundu.



SAGLIK-SEN

Tel: 444 1995
Faks: 0312.230 83 65
GMK Blv. Özveren Sk. No: 9 Kat: 2
06571 Demirtepe / ANKARA
bilgi@sagliksen.org.tr