**Sayı : Tarih :**

**Konu :**

**………TOPLUM SAĞLIĞI MERKEZİNE/ …..HALK SAĞLIĞI MÜDÜRLÜĞÜNE**

 ………. Valiliği’nin /…….. Halk Sağlığı Müdürlüğünün …… tarih ve …. sayılı yazısı incelenmiş olup, 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 3. maddesinin 5. fıkrasında yapılan değişiklik neticesinde tarafıma Acil Servis nöbeti/ TSM nöbeti / ASM nöbeti görevi verildiği anlaşılmaktadır.

6552 sayılı İş Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması ile Bazı Alacakların Yeniden Yapılandırılmasına Dair Kanun 117. Maddesi ile 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 5. maddesinin 2. fıkrasında yapılan değişiklik ile *“****Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca*** *belirlenen aile sağlığı merkezlerinde* ***çalışma saatleri dışında****, aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ile gerektiğinde Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları personeline* ***nöbet görevi*** *verilebilir.”* hükmü eklenmiştir.

Söz konusu Kanun maddesi değişikliğinde, Aile Hekimlerine ***çalışma saatleri dışında*** nöbet görevi verilmesi şeklinde hüküm bulunması suretiyle bu **görevlendirmenin niteliği, koşulları ve ne şekilde yapılacağı, bir başka deyişle görevlendirmenin usul ve esasları belirtilmeyerek** **sınırları belli olmayan bir şekilde idareye yetki tanınmıştır**. Bu hali ile Kanun maddesinin Anayasamızın 2., 6., 7., 11. ve 128. Maddelerine aykırı olduğu düşünülmektedir.

Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığı tarafından da 09/12/2014 tarih ve 2014/33 sayılı Aile Hekimliğinde Nöbet Hizmetleri konulu Genelge ile Kanun’da yer alan yeni hüküm hakkında düzenleme yapılmaya çalışılmaktadır.

Sayın Kurum Başkanlığımızın söz konusu Genelge ile işlem tesis etmesinin idari usullere ve hukuka aykırı olduğu düşünülmektedir. Şöyle ki;

Kanun’un Yönetmelikler başlıklı 8. Maddesi 1. Fıkrasında yer alan “***Aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarının çalışma usul ve esasları****;* ***çalışılan yer****, kurum ve statülerine göre öncelik sıralaması; aile hekimliği uygulamasına geçişe ve nakillere ilişkin puanlama sistemi ve sayıları; aile sağlığı merkezi olarak kullanılacak yerlerde aranacak fizikî ve teknik şartlar; meslek ilkeleri;* ***iş tanımları****; performans ve hizmet kalite standartları; hasta sevk evrakı, reçete, rapor ve diğer kullanılacak belgelerin şekli ve içeriği, kayıtların tutulması ile çalışma ve denetime ilişkin usul ve esaslar, Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak* ***yönetmelikle*** *düzenlenir*.” hükmü gereğince Aile Hekimlerinin çalışma usul ve esasları ile iş tanımlarının yönetmelik ile düzenlenmeleri hem Kanun hem de Anayasa uyarınca bir zorunluluktur. Bu nedenle Genelge ile Aile Hekimlerine çalışma saatleri dışında “nöbet görevi” adı altında başka bir görev düzenlemesi yapılması mümkün değildir.

Genelge’yi madde madde incelemek gerekir ise;

Genelge’nin 1. Maddesinde nöbet hizmetlerine ilişkin listelerin hazırlanması, iş ve işlemlerin takibi, değerlendirilmesi, koordinasyonu ve sonuçlandırılması için Halk Sağlığı Müdürlüklerinin görevlendirildikleri görülmektedir. Kanun’da bu yönde herhangi temel bir çerçeve çizilmemiş olduğu için Anayasamızın 2., 6., 7., 11. ve 128. Maddelerine aykırı olduğu düşünülmektedir. Ayrıca Kanun’da Nöbet tutulacak Aile Sağlığı Merkezlerinin belirlenmesi konusunda yetki ve sorumluluk ***Türkiye Halk Sağlığı Kurumuna*** *verilmiş olmasına rağmen Genelge’ de tüm yetkinin Halk Sağlığı Müdürlüklerine devredildiği görülmektedir. Bu şekilde bir yetki devri Kanun’da yer almamaktadır. (Ek cümle: 10/09/2014-6552/117 md.)* ***Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca belirlenen aile sağlığı merkezlerinde*** *çalışma saatleri dışında, aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ile gerektiğinde Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları personeline nöbet görevi verilebilir.)*

Genelge’nin 3. Maddesi incelendiğinde idarenin aile hekimlerine “**nöbet görevi**” sırasında başvuran kişilere kayıtlı kişileri olup olmamasına bakmaksızın genel poliklinik hizmeti verdirme amacı güttüğü görülmektedir. Oysaki Aile Hekimleri 5258 sayılı Yasa uyarınca “*kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetleri*” olarak tarif edilen “Aile Hekimliği Hizmetlerini” sunmak üzere İdare ile karşılıklı olarak “Aile Hekimliği Hizmet Sözleşmesi” imzalamaktadır. İmzalanan Sözleşmenin 3. Maddesinde yer alan “*İlgili, Kurumca belirlenen aile hekimliği çalışma bölgelerinden Uygulama Yönetmeliğine uygun olarak tercih ettiği ............ nolu* ***aile hekimliği biriminde****, yürürlükteki kanun, yönetmelik, genelge ve verilecek talimatlara, hasta haklarına, mesleki ve genel etik kurallarına uygun olarak* ***aile hekimliği görevini*** *ifa etmeyi sözleşme süresince kabul eder.*” hükmü doğrultusunda Aile Hekimlerinin tercih ettikleri ve kirasını ödedikleri Birimde **Aile Hekimliği Hizmetlerini** ifa etmeleri gerekmektedir.

Anayasa Mahkemesinin 21/02/2008 gün ve E:2005/10 K:2008/63 sayılı kararında da “*5258 sayılı Yasa’ya göre aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarınca sunulacak hizmetler, kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak tanı koyucu, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetleridir. Sağlık Bakanlığı’nın, aile hekimliği hizmetlerini, pilot olarak belirleyeceği illerde görevlendireceği ya da sözleşmeli olarak çalıştıracağı personel eliyle yürütmesi, bu hizmetlerin niteliği itibariyle* ***belli bir düzenlilik içinde*** *sunulması gereken, kişilerin ve dolayısıyla aile ve toplumun varlığı ve huzuru yönünden vazgeçilmez, ertelenemez ve ikame edilemez hizmetler olması, aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarının* ***bu hizmetleri kapsamlı ve devamlı olarak belli bir mekânda*** *ve tam gün çalışma esasına göre sunmaları, aile hekimliği pilot uygulamasına geçilen illerde bu hizmetlerin ücretsiz olarak verilmesi,* ***kişilerin bu sağlık hizmetlerinden yararlanabilmelerinin aile hekimlerine kayıt olmalarına bağlı olması*** *ve bu illerde aile hekimliği kapsamındaki hizmetlerin sadece aile hekimlerince sunulması, birinci basamakta düzenlenmesi öngörülen her türlü reçete, rapor ve sevklerin ve diğer resmi belgelerin, aile hekimleri tarafından düzenlenmesi, birinci basamaktan ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluşlarına sevklerin aile hekimlerince yapılması, sözleşmeli çalışacak aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarının idare ile imzalayacakları sözleşmenin idari hizmet sözleşmesi niteliğinde bulunması, sözleşmeli aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarının ücretlerinin idarece ödenmesi, aile hekimlerinin düzenledikleri tüm kayıt, evrak ve belgelerin resmi kayıt ve evrak niteliğinde olması, aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının mevzuat ve sözleşmeye uygunluk ve diğer konularda, Bakanlık, ilgili mülki idare ve sağlık idaresinin denetimine tabi olmaları, görevleriyle ilgili ya da görevleri başında işledikleri veya kendilerine karşı işlenen suçlarda Devlet memuru gibi kabul edilmeleri gözetildiğinde, aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarınca sunulacak olan aile hekimliği hizmetlerinin, Devletin genel idare esaslarına göre yürütmekle yükümlü olduğu kamu hizmetinin gerektirdiği asli ve sürekli görevler olduğu açıktır.*” şeklindeki yorum ile Aile Hekimlerinin **kayıtlı kişilere Aile Hekimliği Hizmeti** verebileceklerinin altı çizilmiştir.

Anayasa’nın 2. maddesinde belirtilen “**hukuk devleti”**, insan haklarına dayanan, bu hak ve özgürlükleri koruyup güçlendiren, eylem ve işlemleri hukuka uygun olan, her alanda adaletli bir hukuk düzeni kurup bunu geliştirerek sürdüren, Anayasa’ya aykırı durum ve tutumlardan kaçınan, hukuku tüm devlet organlarına egemen kılan, Anayasa ve yasalarla kendini bağlı sayan, yargı denetimine açık, Anayasa’nın ve yasaların üstünde yasak koyucunun da bozamayacağı temel hukuk ilkeleri bulunduğu bilincinde olan devlettir. Hukuk devletinin temel ilkelerinden birisi de **“belirlilik**”tir. Bu ilkeye göre, yasal düzenlemelerin **hem kişiler hem de idare yönünden herhangi bir duraksamaya ve kuşkuya yer vermeyecek şekilde açık, net, anlaşılır ve uygulanabilir olması, ayrıca kamu otoritelerinin keyfi uygulamalarına karşı koruyucu önlem içermesi gereklidir**. Belirlilik ilkesi, bireylerin hukuksal güvenliğinin sağlanması bakımından da önem arz etmektedir.

Gelişen koşul ve durumlara göre sık sık değişik önlemler alma, bunları kaldırma ve süratli bir şekilde hareket etme zorunluluğunun bulunduğu alanlarda, yasama organının **temel kuralları** saptadıktan sonra, uzmanlık ve idare tekniğine ilişkin hususları yürütmeye bırakması, yasama yetkisinin devri olarak yorumlanamayacağı gibi yürütme organının yasama organı tarafından çizilmiş alanda ve değişen koşullara uyum sağlayabilecek esnekliğe sahip kriterlere uygun olarak, genel nitelikte hukuksal tasarruflarda bulunması, hukuk devletinin belirlilik ilkesine de aykırı olarak değerlendirilemez.

Yukarda da zikredildiği üzere Aile Hekimlerine gerektiğinde **nöbet görevi** verilmesi şeklinde hüküm bulunması suretiyle bu **görevlendirmenin niteliği, koşulları ve ne şekilde yapılacağı, bir başka deyişle görevlendirmenin usul ve esasları belirtilmeyerek** sınırları belli olmayan bir şekilde idareye yetki tanınmıştır.

Aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarının **çalışma usul ve esasları**; çalışılan yer, kurum ve statülerine göre öncelik sıralaması; aile hekimliği uygulamasına geçişe ve nakillere ilişkin puanlama sistemi ve sayıları; aile sağlığı merkezi olarak kullanılacak yerlerde aranacak fizikî ve teknik şartlar; meslek ilkeleri; **iş tanımları**; performans ve hizmet kalite standartları; hasta sevk evrakı, reçete, rapor ve diğer kullanılacak belgelerin şekli ve içeriği, kayıtların tutulması ile çalışma ve denetime ilişkin usul ve esasları düzenleyen Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinde **“nöbet**” kavramı Tanımlar başlıklı 3. Maddede hiç yer almazken, Yönetmeliğin Çalışma Saatleri başlıklı **10. Maddesinde 3 ayrı anlamda** düzenlenmeye çalışılmıştır.

Uygulama Yönetmeliğinin 10. Maddesi 4. Fıkrasında *“ Entegre sağlık hizmeti sunulan merkezler dışında, hastanelerde aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına* ***nöbet*** *tutturulmaması esastır. Ancak* ***657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesinde belirtilen yerlerde*** *ihtiyaç ve zaruret hâsıl olduğunda haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına* ***nöbet görevi*** *verilebilir. Nöbete ilişkin planlama aile hekimliği uygulamasında aksamaya mahal vermeyecek şekilde yapılır ve hafta içi sekizer saat hafta sonu ise on altı saatten fazla olmamak üzere haftalık 30 saatten fazla nöbet tutturulamaz. Aile hekimliği çalışanlarına tuttukları nöbetler karşılığında ilgili kurumlarca nöbet ücreti ödenir. İhtiyaç ve zaruret halinin tespiti illerin sağlık personeli doluluk oranı, nüfus, coğrafi koşulları, sosyo-ekonomik ve kültürel özellikleri, nöbet tutulacak sağlık tesisinin il veya ilçe merkezine uzaklığı gibi kriterler göz önünde bulundurulmak suretiyle Bakan Onayı ile belirlenir.(19.07.2013 tarihli R.G)”* hükmü ile günün 24 saati kesintisiz bir şekilde sürdürülmesi gereken **İlk ve Acil Yardım Sağlık Hizmetleri** olarak,

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

Aile Hekimlerine öngörülen “nöbet” görevi Uygulama Yönetmeliği ile de sınırlı kalmayıp, Mezarlık Yerlerinin İnşaası ile Cenaze Nakil ve Defin İşlemleri Hakkında Yönetmeliğin 16. Maddesi 4. Fıkrasında yer alan *“Ölüm belgesi düzenleme yetkilisi bulunmayan veya makul sürede ulaşılamadığı yerlerde ise bu belge jandarma karakol komutanları veya köy muhtarları tarafından verilir. Mesai saatleri dışında verilecek olan ölüm belgelerinin düzenlenmesi işi ilçe bazında, belediye tabibi, toplum sağlığı merkezi hekimi ve aile hekimlerinin dahil olduğu* ***nöbet sistemi*** *ile verilir. Bu nöbet listesi toplum sağlığı merkezlerince oluşturulur, mahalli mülki amir tarafından onaylanır. Nöbet listesi oluşturulurken coğrafi şartlar göz önünde bulundurularak ilçeler birleştirilebilir. Mesai saatleri dışında ölüm belgesi düzenlenmesine ilişkin* ***nöbet, adli hizmet nöbetleri*** *ile birlikte verilebilir. 112 acil sağlık istasyonu görevlileri vakaya gittiklerinde ölüm gerçekleşmiş ise doğrudan ölüm belgesi düzenleyebilir. Bu nöbet uygulamasında ihtiyaç duyulan lojistik hizmetler halk sağlığı müdürlüklerince verilir.”* hükmü ile de **Ölüm Belgesi Düzenleme Nöbeti** ve **Adli Hizmet Nöbeti** olarak 2 farklı şekilde tanımlanmıştır.

Görüldüğü üzere İdare tarafından Aile Hekimlerine “Nöbet” adı altında hiçbir mevzuatta tanımlama yapılmaksızın **İl ve Acil Yardım Sağlık Hizmetleri Nöbeti**, **Adli Tıp Hizmetleri Nöbeti**, **Yerinde Ölü Muayenesi Nöbeti** ve **Ölüm Belgesi Düzenleme Nöbeti** olmak üzere fiili olarak **4 AYRI NÖBET GÖREVİ** verilmektedir.

Oysa ki Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde 41. Maddesinde yer alan *“Genel olarak yataklı tedavi kurumlarında nöbet; normal çalışma saatleri dışında ve resmi tatil günlerinde dışarıdan gelecek hastalarla, kurum içindeki hastaların acil durumlarında tıbbi ve bununla ilgili idari ve teknik yardımları vaktinde sağlayabilmek, olması muhtemel idari ve teknik olay ve kazalara zamanında müdahale edebilmek amacını güder.”* hükmü ile Sağlık Bakanlığı tarafından **Nöbet görevinin tanımı yapılarak ana çerçevesi ve amacı** belirtilmiştir. Bununla kalınmayıp 42., 43.,44., 45., 46.,47., 48.,49., 50., 51., ve 52. Maddelerinde Nöbet türleri herhangi bir duraksamaya hasıl olmayacak şekilde açıklanmıştır.

Gerek Aile Hekimliği Kanun’daki gerekse Genelge’ deki düzenlemeler incelendiğinde, bu çalışma türünün haftalık çalışma saatlerinin ve sağlık hizmetinin kesintisiz bir şekilde 24 saat sürdürülmesi zorunluluğundan kaynaklanan nöbet, vardiya gibi çalışma düzenleri ile sağlık personelinin haftanın 7 günü 24 saati hizmet vermekle yükümlü olduğu **acil sağlık hizmetleri** ve **yatan hastaların servis hizmetleri** ile aynı şekilde kabul edilmeye çalışıldığı görülmektedir. Oysaki Aile Hekimliği Hizmetleri “*kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetleri*” olarak Yasa’da tanımlanan ve haftanın 7 günü 24 saati sunulması **gerekmeyen** hizmetlerdir. Ancak sayın İdarenin son yıllardaki beyanatları ve yapmış olduğu mevzuat değişiklikleri incelendiğinde Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerini önemsemediği şeklinde intiba oluşmaktadır.

Oysa ki Sağlık Bakanlığınca hazırlanan ve Bakanlar Kurulunca 05/07/2004 tarihinde kararlaştırılarak TBMM Başkanlığına sevk Aile Hekimliği Pilot Uygulaması Hakkında Kanun Tasarısı’nın Genel Gerekçesi’ nde bakanlık tarafından Aile Hekimliğinin tercih edilme sebebi *“Ülkedeki bütün insanların bedenen ve ruhen sağlıklı olarak hayatlarını sürdürebilmeleri için, sağlık hizmetlerinin en temel toplum birimi olan aileye kadar etkili bir şekilde yaygınlaştırılması gereklidir. Bunun için,* ***birinci basamak sağlık hizmetlerinin sürekli eğitimle geliştirilmesi, güçlendirilmesi, çalışan sağlık elemanlarının özendirilmesi, birey ihtiyaçları göz önünde bulundurularak koruyucu sağlık hizmetlerine ağırlık verilmesi, kişisel sağlık kayıtlarının tutulması ve sevk sisteminin hayata geçirilmesi ve bu hizmetlere eşit ve ücretsiz erişimin sağlanması öncelikli hedefler arasındadır****. Bu hedeflere ulaşmak amacıyla, ülkemizde yapılacak düzenlemeleri belirleme çalışmaları çerçevesinde, çeşitli sağlık sistemleri incelenmiş, ülkemizin birikimleri gözden geçirilmiş ve farklı ülkelerdeki uygulamalar bizzat yerinde gözlenerek sonuçları değerlendirilmiştir.*

*Etkili bir sağlık sistemi kurulabilmesi ve genel sağlık sigortasının uygulanabilmesine zemin hazırlanabilmesi için aile hekimliği uygulamasına geçilmesi gerekmektedir:*

*Aile hekimi, kişiyi, ailesi ve içinde yaşadığı toplum ile birlikte bir bütün halinde ele alarak, koruyucu sağlık hizmetleri ile tedavi hizmetlerini bir arada sunan ve* ***kendi sorumluluğu altındaki kişilerin*** *hem bedensel, hem ruhsal, hem de sosyal yönleri ile ilgilenen, kişilerin kendi seçtikleri hekimdir. Uygulamanın yapıldığı ülkelerde, aile hekimliği sayesinde* ***kişi memnuniyeti artmış, hekim-birey irtibatı süreklilik kazanmıştır****.*

*Tasarı; bu konuda hazırlanmakta olan kanun çalışmalarına pratik veri temin etmek, sağlık çalışanlarında ve vatandaşlarda davranış değişiklikleri oluşturacak dinamikleri tespit etmek ve böylece uygulamanın ülke geneline problemsiz olarak yaygınlaştırılmasını sağlamak için Sağlık Bakanlığının tespit edeceği illerde pilot olarak uygulanmasını sağlamak üzere hazırlanmıştır.”* olarak kararlaştırılmıştır. Bugün üzülerek görülmektedir ki aynı bakanlık tarafından Koruyucu Sağlık Hizmetleri, Aile Hekimlerinin kendi sorumluluğu altındaki kişiler, kişilerin kendi seçtikleri hekim gibi kavramlar bir kenara itilerek Aile Hekimleri, hastane acillerine yılda 90 milyonu aşan kışkırtılmış gereksiz sağlık hizmeti talebinin karşılanması için kullanılmak istenmektedir. Bu hatalı uygulamaların devamı halinde ülkemizde artan yaşlı nüfus oranı ve beraberinde getireceği kronik hastalık yükü sosyal hayata darbe vuracağı gibi, çalışan prim ödeyen genç nüfusun kronik hastalıkların pençesine düşmüş çoğunluktaki yaşlı nüfusun sağlık harcamalarını karşılayamayacak ve ülke ekonomisi büyük tehlikeye düşecektir.

Söz konusu “nöbet” görevinin **“AİLE HEKİMLİĞİ HİZMETİ”** olarak kabul edilip edilemeyeceğinin sayın idaremizce açıklığa kavuşturularak üzerindeki belirsizliğin sona erdirilmesi büyük önem taşımaktadır.

Nöbet görevinin Aile Hekimliği Hizmetleri kapsamında değerlendirilmesi halinde, Aile Hekimlerine ayrı bir ücret ödenmesi de mümkün görülmemektedir. Şöyle ki; Gaziantep Milletvekili Sayın Dr. Mehmet ŞEKER yazılı soru önergesine Maliye Bakanı sayın Mehmet ŞİMŞEK ’in vermiş olduğu 07/03/2012 tarih ve 610-105 sayılı yazılı cevap yazısında, Aile Hekimlerine yapılan her türlü ödemelerin Sağlık Bakanlığının ilgili yıl bütçesinde yer alan **“03.5 Hizmet Alımları”** ekonomik kodunu içeren tertiplerden yapıldığı belirtilmektedir.

5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 3. maddesinin 5. Fıkrasında yer alan “*Aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına 657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesinde belirtilen yerlerde haftalık çalışma süresi ve mesai saatleri dışında ayda asgari sekiz saat; ihtiyaç hâlinde ise bu sürenin üzerinde nöbet görevi verilir.  Bunlara entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde artırımlı ücretten yararlananlar hariç olmak üzere, 657 sayılı Kanunun ek 33 üncü maddesi* ***çerçevesinde*** *nöbet ücreti ödenir.”* hükmü dikkatle incelendiğinde de **Aile Hekimlerine nöbet ücreti ödenemeyeceği** açıkça görülmektedir.

657 sayılı Kanun’un EK 33üncü maddesi şu şekildedir:

*“Yataklı tedavi kurumları, seyyar hastaneler, ağız ve diş sağlığı merkezleri, aile sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezleri ve 112 acil sağlık hizmetlerinde haftalık çalışma süresi dışında normal, acil veya branş nöbeti tutarak, bu nöbet karşılığında kurumunca izin kullanmasına müsaade edilmeyen****memurlar ile sözleşmeli personele****, izin suretiyle karşılanamayan her bir nöbet saati için (nöbet süresi kesintisiz 6 saatten az olmamak üzere), aşağıda gösterilen gösterge rakamlarının aylık katsayısı ile çarpılması sonucu hesaplanacak tutarda****nöbet ücreti ödenir.****(Ek cümle:2/1/2014 - 6514/10 md.) Bu ücret yoğun bakım, acil servis ve 112 acil sağlık hizmetlerinde tutulan söz konusu nöbetler için yüzde elli oranında artırımlı ödenir. Ancak ayda aile sağlığı ve toplum sağlığı merkezlerinde 60 saatten, diğer yerlerde ve hiçbir şekilde 130 saatten fazlası için ödeme yapılmaz. Bu ücret damga vergisi hariç herhangi bir vergi ve kesintiye tabi tutulm*az.”

 İlk bakışta Kanunda “sözleşmeli personel” tanımı yer aldığı için Aile Hekimlerine bu madde çerçevesinde ücret ödenebileceği düşünülebilir. Ancak kanunda tarif edilen **“sözleşmeli personel**’ lerin kim olduğunu anlamak için 657 sayılı Kanunun “İstihdam Şekilleri” başlıklı 4. Maddesinin (B) fıkrasına dikkatle bakmak gerekir. Söz konusu fıkrada Sözleşmeli Personel “*Kalkınma planı, yıllık program ve iş programlarında yer alan önemli projelerin hazırlanması, gerçekleştirilmesi, işletilmesi ve işlerliği için şart olan, zaruri ve istisnai hallere münhasır olmak üzere özel bir meslek bilgisine ve ihtisasına ihtiyaç gösteren geçici işlerde, Bakanlar Kurulunca belirlenen esas ve usuller çerçevesinde kurumun teklifi ve Devlet Personel Başkanlığının görüşü üzerine****Maliye Bakanlığınca vizelenen pozisyonlarda****, mali yılla sınırlı olarak sözleşme ile çalıştırılmasına karar verilen ve işçi sayılmayan kamu hizmeti görevlileri*” olarak tanımlanmaktadır. Maliye Bakanlığının 07/03/2012 tarih ve 610-105 sayılı yazılı cevap yazısına tekrar bakılacak olursa Aile Hekimleri için Maliye Bakanlığı tarafından herhangi bir pozisyon vizesi yapılmadığı görülmektedir. Kaldı ki 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu’nun 3. Maddesi 1. Fıkrasında yer alan “*Sağlık Bakanlığı; Bakanlık veya diğer kamu kurum veya kuruluşları personeli olan uzman tabip, tabip ve aile sağlığı elemanı olarak çalıştırılacak sağlık personelini, kendilerinin talebi ve kurumlarının veya Bakanlığın muvafakatı üzerine,****657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ile diğer kanunların sözleşmeli personel çalıştırılması hakkındaki hükümlerine bağlı olmaksızın****, sözleşmeli olarak çalıştırmaya veya bu nitelikteki Bakanlık personelini aile hekimliği uygulamaları için görevlendirmeye veya aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren kurumlarla sözleşme yapmaya yetkilidir*.” hükmünden de açıkça anlaşılabileceği üzere Aile Hekimleri 657 sayılı Kanunda tarif edilen **sözleşmeli personel değillerdir.**

Nöbet görevinin Aile Hekimliği Hizmetleri kapsamında değerlendirilmemesi halinde, “Aile Hekimliği Hizmetleri” haricinde üstelik Kanunda “***çalışma saatleri dışında”*** cümlesiyle “Aile Hekimliği Hizmetlerinin verildiği çalışma saatleri dışında” bir hizmetin belirtildiği başka bir görev olan “nöbet” görevi verilebilmesi için ayrı bir hizmet sözleşmesi imzalanması gerekmektedir.

Sağlık Bakanlığı Hukuk Müşavirliğinin Danıştay 10. Daire Başkanlığına 2010/11948 Esas numaralı bir dava için vermiş olduğu 21/02/2011 tarih ve 11948/05.40/7436 sayılı Savunma yazısında, Sözleşmeli olarak istihdam edilen Aile Hekimleri ile Bakanlık arasındaki ilişkinin, 5258 sayılı Kanun’a dayalı olarak akdedilen bir **“idari sözleşme ilişkisi”** olduğu, bu kişilerin tamamen gönüllülük esasıyla bu hizmete talip oldukları, Kanun hükümlerine göre Aile Hekimlerinin **bir kamu sağlık kurumunda çalışmadığı** ve sadece idari hizmet sözleşmesine dayalı sağlık hizmeti sunmuş oldukları belirtilerek, Aile Hekimliği Hizmetlerinin niteliğinin kamu sağlık hizmeti olması ile **Aile Hekimlerinin kamu sağlık kurumunda görev yaptığı sonucunu doğurmadığının** altı çizilmiştir.

Anayasa Mahkemesi’nin 03/10/2013 günlü ve E:2012/103 K:2013/105 sayılı 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu hakkındaki kararında; Hukuki Güvenlik ve Belirlilik İlkelerinin hukuk devletinin ön koşulları olduğu, Hukuki Güvenlik ilkesinin kişilerin hukuki güvenliğini sağlamayı amaçladığı, hukuk normlarının öngörülebilir olmasını, bireylerin tüm eylem ve işlemlerinde devlete güven duyabilmesini, devletin de yasal düzenlemelerde bu güven duygusunu zedeleyici yönetmelerden kaçınması gerektiğinin, Belirlilik ilkesinin de yasal düzenlemelerin hem kişiler hem de idare yönünden herhangi bir duraksamaya ve kuşkuya yer vermeyecek şekilde açık, net, anlaşılır ve uygulanabilir olmasını, ayrıca kamu otoritelerinin keyfi uygulamalarına karşı koruyucu önlem içermesi gerektiği şeklinde altı çizilmiştir.

Oysa Anayasa Mahkemesi 5947 sayılı Üniversite ve Sağlık Personelinin Tam Gün Çalışmasına ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun hakkında açılan bir dava ile ilgili olarak vermiş olduğu 16/07/2010 günlü ve E:2010/29 K:2010/90 sayılı kararında, Hukuk Devleti ilkesini *“Öte yandan “****hukuk devleti****” ilkesi, yürütme organının faaliyetlerinin yönetilenlerce belli ölçüde öngörülebilir olmasını, herkesin bağlı  olacağı hukuk kurallarını önceden bilmesini,* ***ekonomik ve sosyal yaşamlarındaki tutum ve davranışlarını buna göre düzene sokabilmesini gerektirir***.” şeklinde tanımlayarak davaya konu Kanun maddesi hakkında “*5947 sayılı Yasadan önce üniversitelerde çalışma, devamlı ve kısmi statüde olmak üzere iki şekilde yapılmaktaydı. 2547 sayılı Yasa’nın değişiklikten önceki 36. maddesinde üniversitede beş yıl devamlı statüde çalışmış olan doçent veya profesörlerin, kısmi statüye geçmek istemesi halinde üniversite yönetim kurulunun görüşü ve rektörün kararıyla iki yıllık süre için kısmi statüye atanabileceği, görev devamlarında yarar görülmesi koşulu ile üniversite yönetim kurulunun görüşü ve rektörün kararıyla her iki yılda bir bu statülerinin yinelenebileceği, maddenin ikinci fıkrasının son bendinde ise kısmi statüde bulunanlardan devamlı statüye geçmek isteyenlerin, atamaları, o anabilim dalında boş kadro bulunması koşuluyla, üniversitenin olumlu görüşü üzerine doğrudan Yükseköğretim Kurulu kararı ile yapılacağı belirtilmiştir. Değişiklikten önceki düzenlemede, kısmi statüde çalışan öğretim üyelerinin kendi talepleri hariç, öngörülen iki yıllık süre dolmadan bu statünün sona erdirilemeyeceği konusunda yasal bir güvenceye sahip oldukları anlaşılmaktadır. Dava konusu tümce ile üniversitelerde öğretim üyesi olarak kısmi statüde görev yapan profesör ve doçentlere devamlı statüye geçmemesi halinde kanunla tanınan süreli çalışmanın, kanunla tanınan süre dolmadan istifa etmiş sayılmaları hukuk devletinin gereği olan belirlilik ve hukuki güvenlik ilkeleri ile bağdaşmaz.* ***Diğer taraftan kısmi statüde çalışanların, bu durumlarının en az iki yıllık bir dönemi kapsadığı düşüncesiyle üniversite dışındaki serbest çalışmalarını planladıkları, ekonomik ve sosyal hayatlarını bu koşuları öngörmek suretiyle belirledikleri açıktır. Yasayla elde edilen bu statünün çalışanlar için kazanılmış hak olarak değerlendirilmesi olanaklı olmasa da yasada öngörülen süre yönünden meşru bir beklentiye sahip oldukları, bu beklentinin hukuki güvenlik ve belirlilik ilkeleri gereğince korunmasının kabulü gerekir****. Açıklanan nedenlerle dava konusu tümce Anayasa’nın 2. maddesine aykırıdır. İptali gerekir*.” şeklinde karar vermiştir.

## Anayasa Mahkemesi’nin 03/10/2013 günlü ve E:2012/103 K:2013/105 sayılı 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu hakkındaki kararında Aile Hekimlerine verilen Nöbet hizmeti hakkında *“Aile Hekimleri ve aile sağlığı elemanları idareleri ile kabul ettikleri sözleşmeyle çalıştırılmakta, sözleşmeli olarak çalışmanın sağlayacağı olanakları tercih etmektedirler. Sözleşmelerin sona ermesi durumunda yenilemekte kendilerine bağlıdır. Yapılan sözleşmelerde nöbet tutturulacağı açıkça belirtilmektedir. Üstelik tutulacak nöbet karşılıksız olmayacak nöbet karşılığı olarak ücret alacaklardır. Bunun yanında getirilen bu uygulamaya çeşitli ölçütler konulmuş, sınırları belirlenmiştir. Kural ile nöbet uygulamasına üç ayrı ölçüt getirilmiştir. İlk ölçüt, kimin nöbet tutmayacağına ilişkindir. Entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde artırımlı ücretten yararlananlar nöbet tutmayacaktır. İkinci ölçüt, nöbetin ancak ihtiyaç ve zaruret halinde tutulmasıdır. Kuralla getirilen üçüncü ölçüt ise nöbet görevinin gerçekleştirileceği yerlere yöneliktir. Buna göre 657 sayılı Kanun’un 33. Ek maddesinde sayılan yerlerin dışında nöbet tutulamayacaktır. Bu ölçütler ile nöbet uygulamasının çerçevesi belirlenmiştir. Aile hekimlerine nöbet tutturulması için yukarıda belirtilen şartların hepsinin bir arada bulunması gerekir. Bunun yanında 657 sayılı Kanun’un ek 33. Maddesi nöbet uygulamasında ödenecek ücreti sınırlayarak dolaylı yoldan nöbet sürelerine ilişkin sınırlama getirilmiştir. Anılan Kanun’da belirtilen saatlerden fazla nöbet tutulduğunda ise fazla tutulan her sekiz saate bir gün izin verilmektedir. Bu anlamda kural, hem kişiler hem de idare yönünden herhangi bir duraksamaya ve kuşkuya yer vermeyecek şekilde açık, net, anlaşılır, uygulanabilir ve kamu otoritelerinin keyfi uygulamalarına karşı koruyucu önlem içerir niteliktedir. Dolayısıyla kanun koyucu, temel esasları, ilkeleri belirledikten ve sınırları çizdikten sonra bazı teknik konuların düzenlenmesini dava konusu kuralla yönetmeliğe bırakmıştır. Bu nedenle de kuralda “belirlilik” ve “yasama yetkisinin devredilmezliği” ilkelerine ve Anayasa’nın 128. Maddesine aykırı bir yön bulunmamaktadır*” şeklinde görüş bildirmiştir.

## Oysa Aile Hekimliği’ ne geçiş sürecinde Aile Hekimlerine Aile Hekimliği dışında başka bir iş yapmayacakları, kendilerine kayıtlı olmayan hiçbir hastaya poliklinik hizmeti vermeyecekleri, adli tabiplik hizmeti yapmayacakları, acil nöbeti tutmayacakları şeklinde açık açık beyanatlarda bulunulmuş, sözler verilmişti. Hekimler de bu verilen sözlere güvenerek tercihlerini Aile Hekimliği Hizmetleri doğrultusunda yapmışlar, ekonomik ve sosyal hayatlarını bu öngörü üzerine bina etmişlerdir.

Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarının teşkilat, görev, yetki ve sorumluluklarını düzenleyen 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararnamede Sağlık Bakanlığına bağlı Kuruluşlar; Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Türkiye İlaç ve Tıbbî Cihaz Kurumu, Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu olarak belirlenmiş (663 Sayılı KHK Madde 26, 27, 28) ve 35. Maddede de teşkilat yapılarının çerçevesi çizilmiştir. 35. Maddenin 5. Fıkrasında da Bağlı Kuruluşların personellerinin 657 sayılı Kanuna tabi olduğu belirtilmiştir.

224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun’da;

 2. Maddesinde yer alan “*Sağlık Ocağı: Takriben 5000-10000 kişinin köyler grubu veya bir kasaba veya şehir ve büyük kasabalardaki mahalle grupları bir sağlık ocağını teşkil eder. Bunların il içinde idari taksimata uyması icap etmez*.” hükmü ile Sağlık Ocakları tarif edilmiş olup,

9. Madde de yer alan “*Sosyalleştirilmiş sağlık hizmeti teşkilatı: Sağlık evleri sağlık ocakları, sağlık merkezleri ile hastaneleri, çeşitli koruyucu hekimlik teşekkülleri, sağlık hizmeti hususiyet arz eden yerler için kurulmuş sağlık teşekkülleri, sağlık müdürlükleri, bölge hastaneleri, bölge lâboratuarları, sağlık personeli yetiştiren eğitim müesseseleri, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı merkez teşkilatı ve diğer Bakanlık ve kurumlarda sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı ile işbirliği yapmak üzere kurulmuş olan dairelerden teşekkül eder.*” hükmü ile teşkilatların çerçeveleri çizilmiş,

10. Maddede yer alan “*Bir sağlık ocağının hizmeti en az bir hekim ve yeter sayıda yardımcı sağlık personelinden teşekkül eden bir ekip tarafından yürütülür. Köylerde bu ekibe yardımcı olarak tesis edilen sağlık evlerinde yardımcı sağlık personeli vazifelendirilir. Sağlık ocakları ve evleri her türlü koruyucu hekimlik hizmetleri, hastaların muayene ve tedavisi ile, sağlık ocağına kayıtlı şahısların sağlık sicillerini tutmakla mükelleftir. Ocak hekimleri yalnız kendi ocakları içinde adli tabiplik vazifesi görürler. Her ekibe sağlık hizmetlerini kifayetli bir şekilde yapacak motorlu veya gerekirse canlı nakil vasıtası, malzeme ve nüfusu 5000 den az olan yerlerde ikamet eden personele kira mukabili lojman tahsis edilir. Bu kira miktarı Maliye ve Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından hazırlanacak bir yönetmelikle tespit edilir.*” Şeklindeki hükümler ile Sağlık Ocaklarının kuruluş şekli, bütçesi, teşkilat yapısı ve statüleri hakkında düzenleme yapılarak Yasal Çerçeve çizilmesine rağmen günümüzde **Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinin 2 önemli ayağı olan Aile Sağlığı Merkezleri ile Toplum Sağlığı Merkezleri için 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamede hiçbir düzenleme yapılmamıştır.**

Ancak 10.04.2012 tarih ve 1737 sayılı Bakan oluru ile yürürlüğe giren Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Taşra Teşkilatı Hizmet Birimlerinin Görevleri, Çalışma Usul ve Esasları ile Kadro Standartları Hakkında Yönerge’ nin Tanımlar başlıklı 4. Maddesi 1. Fıkrası (b) bendinde “*Aile Sağlığı Merkezi: Bir veya daha fazla aile hekimi ve aile sağlığı elemanları tarafından aile hekimliği hizmetinin verildiği sağlık kuruluşları*” olarak Aile Sağlığı Merkezleri tanımlanmakta iken aynı Yönerge’nin Taşra Teşkilatı başlıklı 6. Maddesi 1. Fıkrasında yer alan *“Taşra teşkilatı;* ***halk sağlığı müdürlükleri****,* ***toplum sağlığı merkezleri*** *ve* ***halk sağlığı laboratuvarlarından*** *oluşur. Müdür, Kurumun ildeki temsilcisidir*.” hükümde **Aile Sağlığı Merkezleri yer almamıştır.**

Yönerge’ nin Kadro standardının tespiti başlıklı 10. Maddesi 1. Fıkrası (ç) Bendinde Aile Sağlığı Merkezlerinin kadro standartlarının EK-2 sayılı cetvelde gösterilmiş olduğu belirtilmekte iken Aile Hekimliği Birimi şeklinde bir yapıdan hiçbir şekilde bahsedilmemiştir. EK-2 Sayılı Standart Kadro Cetvelinin (E) Maddesinde ise Aile Sağlığı Merkezi yerine Aile Hekimliği Birimi belirtilerek kadrosu 1 Aile Hekimi ve 1 Aile Sağlığı Elemanı olarak tespit edilmektedir.

 Öte yandan söz konusu Yönerge ile Aile Hekimleri hakkında işlem tesis edilmesi de hukuken mümkün değildir. Şöyle ki; Yönergenin Dayanakları olan;

 24/11/2004 tarihli ve 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanununun 5 inci maddesinin ikinci fıkrasında *“(Ek cümle:11/10/2011-KHK-663/58 md.) Aile hekimliği hizmetleri* ***dışında*** *kalan birinci basamak sağlık hizmetleri* ***toplum sağlığı merkezleri tarafından verilir****ve* ***bu merkezlerin organizasyonu, kadroları, görevleri ile çalışma usûl ve esasları Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca belirlenir****.*” Türkiye Halk Sağlığı Kurumuna **sadece Toplum Sağlığı Merkezleri hakkında düzenleme yapması yetkisi** verilmiş olup Aile Hekimliği Birimleri veya Aile Sağlığı Merkezleri hakkında herhangi bir düzenleme yapma yetkisi verilmemiştir.

 11/10/2011 tarihli ve 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname’de ise Aile Hekimliği Birimleri veya Aile Sağlığı Merkezleri hakkında hiçbir çerçeve düzenleme yapılmamıştır.

 07/03/2012 tarihli ve 28226 sayılı Resmi Gazete’ de yayımlanarak yürürlüğe giren Sağlık Bakanlığı Bağlı Kuruluşları Hizmet Birimlerinin Görevleri İle Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin dayanakları olan Mevzuatlar incelendiğinde yine Aile Hekimliği Birimleri veya Aile Sağlığı Merkezleri hakkında hiçbir çerçeve düzenlemeye rastlanılamamaktadır.

Danıştay tarafından iptal edildiği üzere Toplum Sağlığı Merkezlerinin kuruluş ve işletilmesi hakkında herhangi yasal bir düzenleme bulunmamakta olduğundan hukuki varlığı bulunmayan alanlarda idare tarafından görevlendirme yapılabilmesi mümkün değildir. Toplum Sağlığı Merkezlerinin iptal edilen ve hukuki dayanağının bulunmadığı tespit edilen Yönerge çerçevesinde aile hekimleri tarafından **Toplum Sağlığı Merkezlerinde Aile Hekimlerine çalışma saatleri içinde veya dışında herhangi bir görevlendirme yapılabilmesi hukuken mümkün değildir.**

663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 35. maddesinin 5. bendine göre **bağlı kuruluşlar arasında görevlendirilecek personelin 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’na tabi olduğu düzenlenmiş** ve fakat 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu uyarınca aile hekimlerinin 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu ve sözleşmeli personel çalıştırılmasına dair diğer kanun hükümlerine bağlı olmaksızın çalıştırdıkları dikkate alındığında; **Aile Hekimlerinin 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 35. maddesinin 4. bendi uyarınca bağlı kuruluşlar arasında görevlendirilemeyeceği açıktır**. Zira 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu uyarınca aile hekimi, kendisine kayıtlı nüfus hakkındaki görev ve yetkilerini Aile Sağlığı Merkezinde yerine getirmekle yükümlüdür.

Aile Sağlığı Merkezleri, 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu’nun 4. Maddesi uyarınca ve 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu’nun 339. Maddesi doğrultusunda aile hekimlerine kiralanmıştır. Anayasamızın 35. Maddesi uyarınca mülkiyet hakkı kapsamında kalan ve Türk Borçlar Kanunu’nun 339. Maddesi uyarınca kiracılık hakkının bulunduğu alanlarda nöbet görevlendirilmesi yapılabilmesi hukuken mümkün olmamaktadır. Mülkiyet hakları kapsamında söz konusu alanlar tüm giderlerinin aile hekimleri tarafından karşılandığı, Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin 10/2. Maddesi uyarınca da çalışma saatlerinin yine aile hekimleri tarafından belirlendiği dikkate alındığında, özel alan niteliğinde kalan alanların kullanımına mülkiyet ve hak sahipleri tarafından izin ve muvafakat verilmeyecektir. Özel alan kapsamında kalan alanlarda yetki aşımı sureti ile görevlendirme yapılması ve kamu gücünün kullanılması anayasal hak ihlali niteliğinde olacaktır.

Genelgenin 3. Maddesi (g) fıkrasında ASM / TSM’ lerde tutulacak nöbet hizmeti karşılığında HSM döner sermayesinden ücret ödeneceği belirtilmektedir. Oysa ki 209 Sayılı Kanunun 5. Maddesinde yer alan “*döner sermaye gelirlerinden, döner sermayeli sağlık kurum ve kuruluşlarında görev yapan memurlar ve sözleşmeli personel ile açıktan vekil olarak atananlara mesai içi veya mesai dışı ayrımı yapılmaksızın ek ödeme yapılabilir.*” Hükmü gereğince memurlar ve sözleşmeli personellere döner sermaye ödemesi yapılmasına imkan verilmektedir. Tarafıma yapılacak haksız döner sermaye ödemeleri nedeniyle açılabilecek rücu davalarını kabul etmediğimi ihtaren sayın İdaremize bildirmekteyim.

5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu ile tarafıma verilen görevlerin yerine getirilmesi ile birlikte çok büyük bir iş yükü tarafımdan yapılmakta ve bu nedenle de Aile Sağlığı Merkezi, Toplum Sağlığı Merkezi ve Hastane acil servis hizmeti sunumunda tarafıma gerekli eğitim verilmediği gibi gerekli dinlenme hakkı da tanınmadığından büyük bir risk altında görev yapmam emredilmektedir. Bu itibarla hizmetin sunumunda ortaya çıkması olası kusur, ihmal veya tedbirsizlik nedeni ile çok büyük zararların ortaya çıkmasının muhtemel olduğu açıktır.

Genelgenin 6. Maddesinde yataklı tedavi kurumları ve 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde nöbet görevi verilecek Aile Hekimlerine, bu hizmet kapsamındaki yemek, yer, malzeme vb. ihtiyaçların nöbet tutulan sağlık kuruluşu tarafından karşılanması ve ulaşım konusunda gerekli kolaylığın sağlanması gerektiği belirtilmektedir. Söz konusu işlem **5258 sayılı Kanun’a tabi görev yapan tüm aile hekimleri arasında farklı uygulamalara sebep olacağı için** Anayasamızın 10. Maddesinin 5. Fıkrasında yer alan *“Devlet organları ve idare makamları bütün işlemlerinde kanun önünde eşitlik ilkesine uygun olarak hareket etmek zorundadırlar.”* hükmünün açıkça ihlali olacaktır.

Söz konusu çalışma düzeninin çalışma hayatını düzenleyen hiçbir uluslararası sözleşmeye uygun olmadığını belirtmekle birlikte ülkemizin taraf olmadığı ve ancak Anayasa’nın Başlangıç ilkeleri ile çağdaş medeniyetler seviyesinde hedef olarak emsal alınması gereken Avrupa Topluluğu Adalet Divanının yerleşik kararları doğrultusunda hekimlerin bu kadar uzun ve sağlıksız çalışma koşulları ile çalıştırılmasının hak ihlali niteliğinde olduğu açıktır. Söz konusu hak ihlali sadece hekim hakkında olmayıp Anayasal sağlık hizmetinin kalitesizleşmesine yol açarak vatandaşların sağlık hizmetine erişim hakkının da ihlali niteliğindedir.

1219 sayılı Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun’un 12. Maddesi 3. Fıkrası 4. Cümlesinde yer alan “*Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve yöneticilik görevi bulunmayan tabipler ile* ***aile hekimleri,****kurum ve kuruluşlarındaki* ***çalışma saatleri dışında ve kurumlarının izniyle aylık otuz saati geçmemek üzere iş yeri hekimliği yapabilir****.” hükmü doğrultusunda Cumartesi günleri bir işyeri ile anlaşıp İşyeri Hekimliği yapmam söz konusu olduğunda, sayın İdaremizce Cumartesi günleri ASM nöbeti öne sürülerek Anayasamızın 48. Maddesine aykırı bir şekilde işyeri ile sözleşme imzalamam engellenebilecektir.*

 Anılan nedenlerle;

1. Söz konusu “nöbet” görevinin tanımının yapılması, “Aile Hekimliği Hizmetleri” kapsamında bir görev olup olmadığı hususunun aydınlatılması,
2. Genelgenin 6. Maddesinde yataklı tedavi kurumları ve 112 Acil Sağlık Hizmetlerinde nöbet görevi verilecek Aile Hekimlerine, bu hizmet kapsamındaki yemek, yer, malzeme vb. ihtiyaçların nöbet tutulan sağlık kuruluşu tarafından karşılanması ve ulaşım konusunda gerekli kolaylığın sağlanması şeklindeki işlemlerin Anayasamızın 10. Maddesi uyarınca ASM / TSM’lerde nöbet görevi verilecek Aile Hekimleri için de geçerli olup olmayacağı,
3. Cumartesi günü yerine getirilmesi öngörülen “ASM/TSM Nöbet görevinin 1219 sayılı Yasa’nın 12. Maddesi ile sağlanan İşyeri Hekimliği yapma hakkı ile çelişmesinin nasıl önüne geçilebileceği,
4. Görevli bulunduğum Aile Hekimliği Pozisyonuna bağlı Aile Sağlığı Merkezi’nin tarafıma kiralanan kısmı hakkında Sayın Makamınız tarafından kullanılmasına izin ve muvafakat vermemekle birlikte hakkımda nöbet görevlendirmesi yapılması halinde Anayasa’nın 137. Maddesi uyarınca açık olarak kanuna ve anayasal haklara aykırı olan görevlendirmenin uygulanmayacağını, bu nedenle de vatandaşların ve diğer hekim arkadaşların zarara uğramaması için gerekli önlemlerin alınması,
5. Söz konusu “nöbet” görevi kapsamında çalışılan günlerin emekliliğimize yansıyacak şekilde “çalışılan gün” sayısı olarak kabul edilip edilmeyeceği, sosyal güvenlik kurumlarına bu çalışma karşılığında ek olarak prim ödenip ödenmeyeceği, eğer ödenecek ise yaklaşık tutarının ne olacağı, konularında tarafıma bilgi verilmesini,

 Aksi halde; tüm uyarılara karşın gerekli önlemleri almayarak kişisel hizmet kusuru oluşturan idarecilerin oluşan tüm zararlardan dolayı şahsen ve malen yükümlü olacaklarını, hakkımda hiçbir sorumluluğa gidilemeyeceğini, oluşabilecek zararlar noktasında tarafıma rücu davası açılmasını kabul etmediğim gibi tüm uyarılarıma karşın gerekli önlemleri almayan idarecilerin sorumluluğunun bulunacağını saygılarımla bildiririm.

 Dr……