

T.C.  
DANIŞTAY  
İKİNCİ DAİRE  
Esas No : 2017/2735  
Karar No : 2022/1425

**DAVACILAR** : 1- Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu

**VEKİLİ** : Av. Servet Aktan

16402-04179-29995 (UETS)

2- Orhan Tekin

Uncalı Mah. 1227. Sok. Özkaymaz Konutları Flora 1 Sitesi

B Blok No:2B İç Kapı No:17 - Konyaaltı / ANTALYA

**DAVALI** : Sağlık Bakanlığı

35756-76579-89740 (UETS)

**VEKİLLERİ** : Hukuk Müşaviri Av. Cemil Güneş

Hukuk Müşaviri Av. Emine Aydın

**DAVANIN KONUSU** : Davacılar tarafından; Aile Hekimliği Birimlerinin Gruplandırma İşlemleri konulu 21/07/2017 günlü, 99858683-010.07.01.E.01-1828 sayılı Kararın 5. maddesinin (a), (b) ve (c) bentlerinin, 6. maddesinin, 12/a maddesinin, 12. maddesinin (b) bendinde yer alan "Bulunduğu grup şartlarını kaybettiğinin tespiti halinde değerlendirme esnasında hangi grup şartlarını taşıyorsa değerlendirme o grup üzerinden yapılacaktır" ibaresinin, ilgili Karara Ek "Gruplandırma Değerlendirme Formunun" C Bölümü "Değerlendirme Sonucu"nda yer alan; A-Gruplandırma Başvurusu başlıklı bölümünün 2. ve 3. maddelerinin, B-İzleme/Değerlendirme Rutin Denetim başlıklı 2. maddesinin, "Gruplandırma Değerlendirme Formunda" yer alan 8. maddesinin (ç) ve (d) bentlerinin, 9. maddesinin (d) ve (e) bentlerinin, 10. Maddesinin (d) ve (e) bentlerinin, yine anılan Formda (Gruplandırma Değerlendirme Formu) yer alan 8/Not, 9/Not 2ve 10/Not 2 bölümünde yer alan " ..izin vb." ibaresi ile 15. maddesinin iptali istenilmektedir.

**DAVACILARIN İDDİALARI** :

Davacılar tarafından ;

1) Dava Konusu Genel Yazının 5. maddesinin (a), (b) ve (c) bentlerinin, 6. maddesi ile 12/a maddesinin, 12. maddesinin (b) bendinde yer alan "Bulunduğu grup şartlarını kaybettiğinin tespiti halinde değerlendirme esnasında hangi grup şartlarını taşıyorsa değerlendirme o grup üzerinden yapılacaktır" ibaresi ile "Gruplandırma Değerlendirme Formu"nun C bölümünde düzenlenen "Değerlendirme Sonucu"nun "A- Gruplandırma Başvurusu" başlıklı bölümünün 2. ve 3. maddelerinin, "B- İzleme / Değerlendirme Rutin

**Denetim" başlıklı 2. maddesinin iptali istemi yönünden;** Aile hekimliği birimlerinin gruplandırma işlemlerinde Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 23 ve 24. maddeleri, Yönetmeliğin ekinde yer alan gruplandırma kriterleri ve dava konusu kararda yer alan gruplandırma değerlendirme formunun esas alınacağı, iptali istenen maddelerde yer alan "10 günlük süre verilmesi" ve "bu süre içinde grupsuz olarak değerlendirileceği" ibarelerinin usul ve yasaya aykırı oldukları iddiasıyla iptal edilmeleri gerektiği, maddelerde yer alan "grupsuz olarak değerlendirileceği" ibaresinin iptal edilmesi gerektiği, eksikliğin tespitine ilişkin olarak kararın ilgili maddelerinin uygulanması halinde grupsuz olarak değerlendirilen aile hekimliği birimi nedeniyle aile hekimlerinin ciddi hak kayıplarına uğrayacağı, B grubu olan ve A grubuna dahil olmak isteyen bir aile hekimliği biriminde başvuru kriterlerinde eksiklik bulunduğu tespit edilmesi halinde verilen 10 günlük süre içinde eksiklik giderilmediği takdirde ilgili birimin grupsuz olarak değerlendirileceği, dolayısıyla aslında bulunduğu B grubunun ödeneğini de alamayacağı; düzenlemenin 12/b maddesinde yer alan ve 5. madde ile çelişir şekilde eksikliğin giderilmesi için 10 günlük süre verilmeden değerlendirmenin hangi grup şartlarını taşıyor ise o grup üzerinden yapılacağını öngören hükmün de hukuka aykırılık teşkil ettiği,

Dava konusu karara ek "Gruplandırma Değerlendirme Formu"nun C bölümünde düzenlenen "Değerlendirme Sonucu" kısmında yukarıda bahsedilen maddelere ilişkin değerlendirme sonuç formunun yer aldığı, iptali talep edilen maddelerin iptali halinde değerlendirme sonucunda yer alan; eksikliğin giderilmesi için "10 günlük süre verilmesine" ilişkin düzenlemelerin dayanaksız kalacağı, bu nedenle karara ek "Gruplandırma Değerlendirme Formu"nun C Bölümünde düzenlenen "Değerlendirme Sonucu"nun "A- Gruplandırma Başvurusu" başlıklı 2. ve 3. maddelerinin, "B- İzleme / Değerlendirme – Rutin Denetim" başlıklı 2. maddesinin de iptal edilmesi gerektiği ileri sürülmektedir.

**2) Dava konusu düzenlemeye ek grup değerlendirme formunda yer alan 8/Ç-D, 9/D-E, 10/D-E maddeleri ile 8. maddesinde yer alan "Not" bölümü, 9. ve 10. maddelerde yer alan "Not 2" bölümlerinin iptali istemi yönünden;** düzenlemede bahsi geçen ve belgelendirmek kaydıyla her aile hekiminin haftalık çalıştırmak zorunda olduğu personelin, İş Kanunu'na tabi olarak bizzat aile hekimleri tarafından çalıştırıldıkları, bu kişilerin Sağlık Bakanlığının idari hizmet sözleşmesi ile istihdam ettikleri aile sağlığı elemanı olmadıkları, ücretlerinin aile hekimleri tarafından ödendiği, davalı idare ile hiçbir organik bağı bulunmayan kişilerin çalışma gün ve saatleri ile izinleri konusunda müdürlüğe bildirimde bulunulması halinde ilgililerin kanunlar ile düzenlenmesi gereken hakları üzerinde idarenin sınırsız tasarrufta bulunma yetkisine sahip olacağı, gruplandırmada yer alan 15 kriterin içinde sadece bir kriter yok diye diğer kriterlerin göz ardı edilmesinin hakkaniyete uygun olmadığı, izinde olmasına rağmen kanunca çalışır sayılan personelin olduğu kriter eksik sayılarak kriterin yasal olarak var olmasına rağmen hukuksuz bir

şekilde yokmuş gibi davranılarak gruplandırma için yapılan diğer emeklerin hiçe sayılmasının hakkaniyete uygun olmayacağı, Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nin 16. maddesinde gruplandırma için çalıştırılan personelin Anayasal hakkı olan izne ayrılması durumunda yerine başka personelin çalıştırılmasıyla ilgili bir ibare olmadığı gibi izne ayrılan personelin yerine işe alınacak ikinci personel için ek ödemenin de mevzuatta yer almadığı, Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşlarında çalışan taşeron işçiler izne ayrıldığında yerlerine sözleşmeli ek personel alınmazken, bunun aile hekimlerinden istenmesinin eşitlik ilkesine aykırılık teşkil ettiği,

**3) Düzenlemeye ek grup değerlendirme formunda yer alan 15. maddenin iptali istemi yönünden;** idarenin sağlık hizmeti ile ilgisi bulunmayan güvenlik kameralarını hizmetin gerekliliği olarak kabul edip şart koşmasının hukuki zemininin bulunmadığı, kamu binalarının sağlık hizmeti ile ilgisi olmayan fiziksel ve teknik şartlarını idarenin sağlaması gerektiği, öte yandan kayıt altına alınan adli vakaların tespiti amacıyla gerçekleştirilmesi nedeniyle alınan kayıtların sadece adli makamlar tarafından istenebileceği, müdürlük makamının böyle bir yetkisinin olmadığı, bazı müdürlüklerce bahsi geçen kayıtların mesai takibi ve kamu görevlilerinin birbirleri ile olan münasebetlerini takip etme amacıyla kullanıldığı, bu durumun aile hekimliği çalışanlarının tedirgin bir ortamda çalışmalarına neden olduğu; aile hekimliklerinin denetiminin kameralar aracılığıyla değil altı ayda bir yapılan denetimlerde tutulan denetim formlarıyla yapılması gerektiği, kamera kayıtlarına göre rapor düzenlenmesinin hakkaniyetle bağdaşmayacağı ileri sürülerek, anılan düzenlemelerin iptali istenilmektedir.

**DAVALI İDARENİN SAVUNMASI :**

**Davalı İdare tarafından ;**

**1) Dava Konusu Genel Yazının 5. maddesinin (a), (b) ve (c) bentlerinin, 6. maddesi ile 12/a maddesinin, 12. maddesinin (b) bendinde yer alan “Bulunduğu grup şartlarını kaybettiğinin tespiti halinde değerlendirme esnasında hangi grup şartlarını taşıyorsa değerlendirme o grup üzerinden yapılacaktır” ibaresi ile “Gruplandırma Değerlendirme Formu”nun C bölümünde düzenlenen “Değerlendirme Sonucu”nun "A- Gruplandırma Başvurusu" başlıklı bölümünün 2. ve 3. maddelerinin, "B- İzleme / Değerlendirme Rutin Denetim" başlıklı 2. maddesinin iptali istemi yönünden;** Davalı idare tarafından, aile sağlığı merkezlerinin gider yardımına esas olmak üzere gruplandırıldıkları, gönüllülük esasına dayalı aile hekimliği uygulamasında aile hekimliği birimlerinin gruplandırmaya dahil olma konusunda herhangi bir zorunluluklarının bulunmadığı, Yönetmeliğin 23. ve 24. maddelerinde yer alan asgari koşulları sağlayan aile sağlığı merkezlerinin herhangi bir gruba dahil olmaksızın (E Grubu) aile hekimliği

T.C.  
DANIŞTAY  
İKİNCİ DAİRE  
Esas No : 2017/2735  
Karar No : 2022/1425

hizmetlerini sunabilecekleri, bu grupta yer alan aile hekimlerine asgari fiziki ve teknik şartların devamına yönelik olarak her ay Yönetmelikte belirlenen tutarda gider ödemesi yapıldığı, gruplandırmaya dahil olan aile sağlığı merkezlerine ise ilave ödemede bulunulduğu; eksikliğin giderilmesi için 10 günlük süre verildiğinde gruplandırma kriterlerindeki eksikliğin giderilmemesi halinde gruplandırma işlemine son verilerek, ilgilinin taahhüt ettiği süre de dahil olmak üzere şartlarını karşıladığı grup üzerinden değerlendirileceği, B grubunda yer alan aile hekimliği biriminin A grubuna dahil olmak üzere başvurması ve verilen süre içinde eksikliklerin giderilmemesi durumunda taahhüt edilen süre de dahil olmak üzere B grubu olarak değerlendirilmeye devam edeceği, dolayısıyla davacı yanın iddia ettiği gibi taahhüt edilen süre içerisinde grup kriterlerindeki eksikliklerin giderilmemesi halinde aile hekimliği biriminin bulunduğu gruptan da çıkarılarak grupsuz bırakılmasının söz konusu olmadığı;

Genel Yazının 6. maddesinde yer alan hükmün Yönetmelikteki hükmün tekrarı niteliğinde olduğu, eksikliklerin tamamlanması için verilen 10 günlük sürenin de 30 günlük sürenin içinde yer aldığı, bu itibarla belirtilen düzenlemenin hukuka aykırı olduğu yolundaki iddiaların yerinde olmadığı,

12. maddede yer alan ve daha önce gruplandırılmış olsa da yapılan periyodik denetimlerde asgari fiziki şartlar ve teknik donanımında eksiklik tespit edilmesi ve bu eksikliğin giderilmesi için verilen 10 günlük sürenin sonunda eksikliğin giderilmediğinin anlaşılması halinde aile hekimliği biriminin asgari şartları sağlamadığı 10 gün süre de dahil olmak üzere grupsuz sayılmasında hukuka ve mevzuata aykırılık bulunmadığı, maddede yer alan ve eksikliğin giderilmemesi halinde ilgili mevzuat hükümlerinin uygulanacağı yönündeki düzenlemenin de hukuka uygun olduğu, zira ihtar puanı cetvelinde her bir eksiklik için 10 ceza puanı verileceğinin düzenlendiği, 12/b maddesinde eksikliklerin giderilmesi için süre tanınmamasında da hukuka aykırılık bulunmadığı, Uygulama Yönetmeliği'nin ekinde yer alan gruplandırma kriterlerine bakıldığında tüm kriterlerin fiziki kriterlerden oluşmadığı, esnek mesai uygulaması gibi kriterlerin de bulunduğu görüleceği, bu gibi kriterlere uyulmaması halinde süre tanınmasının imkan dahilinde olmadığı, grup şartlarını taşımayan birimlerin grubunun düşürülmesi ve grup şartlarını kaybettiği tarihten itibaren ödemelerin geri alınması gerektiği, bu esnada birimlerin grupsuz olarak değerlendirilmediği, şartlarını yerine getirmiş oldukları grup üzerinden ücret alabildikleri,

**2) Dava konusu düzenlemeye ek grup değerlendirme formunda yer alan 8/Ç-D, 9/D-E, 10/D-E maddeleriyle 8. maddesinde yer alan "Not" bölümü, 9. ve 10. maddelerde yer alan "Not 2" bölümlerinin iptali istemi yönünden;** aile hekimliği birimlerinin grup şartlarını yerine getirebilmeleri için belgelendirmek kaydıyla asgari 10 saat temizlik personeli ve ilave yardımcı sağlık personeli çalıştırması gerektiği, gerek gruplandırma işlemlerinde gerekse gruplandırılmış aile hekimliği birimlerinin grup şartlarını taşıyıp taşımadığının değerlendirilmesi için altı ayda bir

müdürlükçe yapılan periyodik denetimlerde her bir aile hekiminin çalıştırdığı temizlik personeli ve ilave sağlık personelinin 10 saat çalıştırıp çalıştırmadığının yani grup şartlarını taşıyıp taşımadığının tespiti bakımından çalıştırılan personelin çalışma gün ve saatleri ile kullanacağı izinler ile çalışma planındaki değişikliklerin Müdürlükçe bilinmesi gerektiği, zira denetimlere gidildiğinde aile hekimi tarafından bildirilen gün ve saatlere göre personelin çalışıp çalışmadığının sorgulandığı, anılan personel aile hekimi tarafından istihdam edilse de aile hekimliği uygulamasında esas sorumluluğun Bakanlıkta olduğu ve il sağlık müdürlüklerince sistemin organize edildiği, dolayısıyla personelin durumu, çalışma saatleri, izinleri gibi hususlarda müdürlüğün bilgi sahibi olması gerektiği, zaman zaman bu personelden kaynaklı olarak hizmet kusuruna dayanılarak doğrudan Bakanlık aleyhine davalar açılabilirdiği, çalıştırılan personelin özlük haklarına müdahale edilmesi gibi bir durumun söz konusu olmadığı,

Aile hekimlerinin gruplandırılmasına ilişkin işlemlerin 28/04/2011 günlü, 19192 sayılı yazı doğrultusunda Aile Hekimliği Birimi Gruplandırma Rehberi esas alınarak, yapıldığı dönemde personel çalıştırılması ile ilgili süre kesintisi olması halinde grup düşürülmesine gidilmekte iken iptali talep edilen yeni düzenlemede aile hekimliği biriminin grup düşmesini engellemek için 14 günlük süre tanındığı,

**3) Düzenlemeye ek grup değerlendirme formunda yer alan 15/ç maddesinin iptali istemi yönünden;** davacı yan tarafından idarenin sağlık hizmeti ile ilgisi bulunmayan güvenlik kameralarını şart koşmasının hukuka aykırı olduğunu iddia etmekte ise de Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 24. maddesinde ve Yönetmeliğin ekinde yer alan aile hekimliği birimlerinin gruplandırma kriterlerinde güvenlik kamera sistemi kurulmasının yer aldığı, dolayısıyla iptali talep edilen düzenlemenin üst hukuk normlarına uygun olduğu, sağlıkta şiddetin önlenmesi açısından caydırıcı bir nitelik taşıması nedeniyle diğer sağlık kuruluşlarında olduğu gibi aile sağlığı merkezlerine de kamera zorunluluğu getirildiği, kameraların kamuya açık alanlar olan aile sağlığı merkezinin girişi, bekleme alanları ve oda girişlerinin görüntüleneceği şekilde yerleştirileceği, poliklinik, muayene odası, personelin çalıştığı diğer odalar ve dinlenme odaları gibi hasta ve çalışan mahremiyetinin söz konusu olduğu alanlarda bulunmayacağı, dolayısıyla güvenlik kameraları ile çalışan personelin izlenmesi, mesaisinin kontrolü gibi bir durumun söz konusu olmadığı; diğer yandan aile sağlığı merkezlerinin denetimlerinin görevli personelce denetleme formu kullanılarak gerçekleştirildiği, kameralar ile denetim yapılmasının söz konusu olmadığı, Adli ve idari makamlara yansımayan, Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi gibi kanallarla yapılan şikayetlerde arabulucu konumundaki Müdürlüğün kayıtlara erişme ve olası şiddet durumlarında aile hekimliği çalışanlarını korumak için Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 8/2. maddesinde yer alan "Sağlık hizmeti sunumu sırasında meydana gelen şiddet olayının adli veya mülki idare

makamlarınca verilen belgeyle belgelendirilmesi durumunda, aile hekimi veya aile sağlığı elemanına şiddet uygulayan kişinin müdürlükçe mevcut aile hekiminden kaydı silinir." düzenlemesi çerçevesinde şiddet uygulayan kişinin kaydının aile hekimliği biriminden silinebilmesi için gerekli görülmesi halinde Müdürlüğün kamera kayıtlarına erişebilmesi gerektiği, aile sağlığı merkezlerinin sevk ve idaresi aile hekiminin sorumluluğunda olduğundan ve aile hekimlerine aile sağlığı merkezi giderleri için cari ödeme yapıldığından, aile hekimleri tarafından kameraların taktırılmasında hukuka aykırılık bulunmadığı; dava konusu edilen düzenlemelerin hukuka uygun olduğu ileri sürülerek, kamu yararı ve hizmet gerekleri ile hukuka uygun olan dava konusu düzenlemelere karşı açılan davanın reddi gerektiği savunulmaktadır.

**DANIŞTAY TETKİK HÂKİMİ** : Özlem Türkoğlu

**DÜŞÜNCESİ** : Davanın reddi gerektiği düşünülmektedir.

**DANIŞTAY SAVCISI** : Hasan Çeğindir

**DÜŞÜNCESİ** : Dava, Aile Hekimliği Birimlerinin Gruplandırma İşlemleri Konulu 21/07/2017 günlü, 99858683-010.07.01.E.01-1828sayılı Genel Yazının 5. maddesinin (a), (b) ve (c) bendlerinin; 6. maddesinin; 12. maddesinin (a) bendinin, aynı maddenin (b) bendinde yer alan "Bulunduğu grup şartlarını kaybettiğinin tespiti halinde değerlendirme esnasında hangi grup şartlarını taşıyorsa değerlendirme o grup üzerinden yapılacaktır." ibaresinin; Genel Yazıya Ek "Gruplandırma Değerlendirme Formu" nun "Değerlendirme Sonucu" başlıklı C bölümünde yer alan; "A-Gruplandırma Başvurusu" başlıklı bölümünün 2. ve 3. maddelerinin; "B-İzleme/Değerlendirme Rutin Denetim" başlıklı 2. maddesinin; "Gruplandırma Kriterlerinin Karşılama Durumu" başlıklı B bölümünün; 8. maddesinin (ç) ve (d) bendlerinin; 9. maddesinin (d) ve (e) bendlerinin; 10. maddesinin (d) ve (e) bendlerinin; yine aynı bölümde yer alan 8/Not, 9/Not 2 ve 10/Not 2'de yer alan "... izin vb." ibaresi ile 15/ç maddesinde yer alan "... 1 ay süreyle müdürlük ..." ibaresinin iptali istemiyle açılmıştır.

Dava konusu işlemin tesis edildiği tarih itibarıyla yürürlükte olan 663 sayılı, "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname" nin, düzenleme yetkisi başlıklı 40. maddesinde, Bakanlık ve bağlı kuruluşların görev, yetki ve sorumluluk alanına giren ve önceden kanunla düzenlenmiş konularda idarî düzenlemeler yapabilecekleri belirtilmiştir.

5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun 1. maddesinde; Sağlık Bakanlığının belirleyeceği illerde, birinci basamak sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi, birey ihtiyaçları doğrultusunda koruyucu sağlık hizmetlerine ağırlık verilmesi, kişisel sağlık kayıtlarının tutulması ve bu hizmetlere eşit

**T.C.**  
**DANIŞTAY**  
**İKİNCİ DAİRE**  
**Esas No : 2017/2735**  
**Karar No : 2022/1425**

erişimin sağlanması amacıyla aile hekimliği hizmetlerinin yürütülebilmesini teminen görevlendirilecek veya çalıştırılacak sağlık personelinin statüsü ve malî hakları ile hizmetin esaslarını düzenlenmiştir. Kanunun 8. maddesinde ise; Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının çalışma usul ve esasları; çalışılan yer, kurum ve statülerine göre öncelik sıralaması; aile hekimliği uygulamasına geçiş 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 esasların, Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenleneceği; Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarıyla yapılacak sözleşmede yer alacak hususlar ve bu Kanunda belirlenen esaslar çerçevesinde bunlara yapılacak ödeme tutarları ile bu ücretlerden indirim oran ve şartlarının, sözleşmenin feshini gerektiren nedenlerin yönetmelikle düzenleneceği kuralına yer verilmiştir.

Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliğinin 16. maddesinde; Her aile hekimine ayrıca, bu maddede belirtilen tutara ek olarak, her ay, Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin ek (1)'inde belirlenen aile hekimliği birimleri gruplandırmasına göre, tavan ücretin D grubu aile hekimliği birimleri için %10'u, C grubu aile hekimliği birimleri için %20'si, B grubu aile hekimliği birimleri için %35'i, A grubu aile hekimliği birimleri için %50'si, oranı kadar ödeme yapılacağı belirtilmiştir.

Yine aynı maddede; "Bu gruplandırmalara göre daha yüksek ilave ödeme gerektiren gruba göre ödeme yapılabilmesi için, aile hekimince ilgili gruba ait tüm kriterlerin sağlandığına dair belgeler ile müdürlüğe başvurulur. Başvuru tarihinden itibaren müdürlük veya Bakanlık ya da Bakanlıkça yetki verilen özel veya kamu kurum ve kuruluşlarınca en geç otuz gün içinde Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin ek (I)'ine göre yerinde değerlendirme yapılır. Değerlendirme evrakının bir nüshası aile hekimine verilir. Talep müdürlükçe, evrakın müdürlüğe intikalinden itibaren on gün içinde sonuçlandırılır. Talebin olumlu sonuçlanması hâlinde, talebin olumlu sonuçlandığı tarihten itibaren belirlenen yeni grup esas alınarak ödeme yapılır. Grup değiştiren aile hekimi aynı yer için üç aydan önce yeniden grup değiştirmek için müracaat edemez. Aile hekimliği birimleri, müdürlükçe olağan dışı denetimlerin yanı sıra, aile hekimliği birimleri hizmet kalite standartları açısından, Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin ek (1)'ine göre altı ayda bir denetlenir. Denetim ekibi veya ekipleri, müdürlük tarafından oluşturulur. Bu denetimlerde aile hekimliği birimlerinin ödeme aldığı hizmet kalite standartları grubunun şartlarını kaybettiği tespit edilirse, bu şartların hangi tarihten itibaren kaybedildiği ve hangi gruba göre ödeme alınması gerektiği denetim raporunda belirtilir. Denetim raporunun müdürlükçe onaylanmasını müteakiben,

ödeme yeni duruma göre yapılır ve şartların kaybedildiği tarihe göre yapılan fazla ödemeler geri alınır." kuralına yer verilmiş bulunmaktadır.

Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliğinin yukarıda yer verilen 16. maddesine dayanılarak çıkarılacak dava konusu Genel Yazı ile, aile sağlığı merkezi giderleri için yapılacak ödemelere esas aile hekimliği birimi grubunun belirlenmesine yönelik hususlar belirlenmiştir.

**Aile Hekimliği Birimlerinin Gruplandırma İşlemleri Konulu Genel Yazının 5. maddesinin (a), (b) ve (c) bendlerinin; 6. maddesinin; 12. maddesinin (a) bendinin, aynı maddenin (b) bendinde yer alan "Bulduğu grup şartlarını kaybettiğinin tespiti halinde değerlendirme esnasında hangi grup şartlarını taşıyorsa değerlendirme o grup üzerinden yapılacaktır." ibaresinin incelenmesi:**

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin 23. ve 24. maddelerinde Aile Sağlık Merkezleri ve Aile Hekimliği Birimlerinin açılabilmesi ve faaliyetlerine devam edebilmeleri için fiziki şartları ve teknik donanımları ile bu merkezlerde faal olarak bulundurulması gereken asgari tıbbi cihaz ve malzemeler sayılmış bulunmaktadır.

Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliğinin yukarıda anılan 16. maddesinde de aile hekimine yapılacak ödemeler düzenlenmiş bunun yanında aile sağlığı merkezi giderlerine ilişkin olarak sözleşme ücretine ek bir ödeme olarak uygulama Yönetmeliğinin eki Gruplandırma Değerlendirme Formunda yer alan değerlendirmeye göre aile hekimliği birimleri için tavan ücretin belli bir oranı kadar hangi gruba ne kadar ek ödeme yapılacağı belirtilmiş ve yapılacak ek ödemeye esas aile hekimliği birimi grubunun belirlenmesinde dikkat edilmesi gereken noktalar gösterilmiş bulunmaktadır.

Davacılar tarafından her ne kadar uyumsuzluk konusu düzenleyici işlemin iptal istemine konu 5. maddesinin (a), (b) ve (c) bendlerinde, 6. maddesinde, 12. maddesinin (a) bendinde yer alan düzenlemelerde belirtilen şartların yerine getirilmemesi durumunda grupsuz kalınacağı ifade edilmiş ise de; Aile hekimliği mevzuatında öngörülen sistemin gönüllülük esasına dayandığı; Uygulama Yönetmeliğinin ekinde yer alan Aile Sağlığı Merkezi gideri olarak yapılacak katkıların tespitinde kullanılmak üzere Aile Hekimliği Birimi Gruplandırılması kriterlerine dahil olmak için yasal herhangi bir zorunluluk bulunmadığı anlaşılmaktadır. Buna bağlı olarak aile sağlığı merkezi olmanın asgari koşullarını sağlayan her aile sağlığı merkezinin herhangi bir gruba tabi olmaksızın aile hekimliği hizmetini sunabilecek olması karşısında sözü edilen iddiaya itibar edilmemiştir.

12. maddenin b bendinde ise; "Bulduğu grup şartlarını kaybettiğinin tespiti halinde değerlendirme esnasında hangi grup şartlarını taşıyorsa değerlendirme o grup üzerinden yapılacaktır." ibaresi bakımından ise: Gruplandırılmış aile hekimliği birimlerinin, periyodik denetime



tabi olduklarını bildikleri tartışmasıdır. Fiziki kriter dışında zamana bağlı olarak sonradan tamamlanması mümkün olmayan şartlardaki eksiklik nedeniyle o an itibarıyla hangi grup şartları taşınılıyorsa değerlendirmenin o grup üzerinden yapılmasında ve bu nedenle eksikliklerin tamamlanması için herhangi bir süre öngörülmemesinde hizmet gereklerine ve üst normlara bir aykırılık görülmemiştir.

**Aile Hekimliği Birimlerinin Gruplandırma İşlemleri Konulu Genel Yazıya Ek "Gruplandırma Değerlendirme Formu"nun "Değerlendirme Sonucu" başlıklı C bölümünde yer alan; "A-Gruplandırma Başvurusu" başlıklı bölümünün 2. ve 3. maddelerinin; "B-İzleme/Değerlendirme Rutin Denetim" başlıklı 2. maddesinin, "Gruplandırma Kriterlerinin Karşılama Durumu" başlıklı B bölümünün incelenmesi:**

Genel yazıya Ek, 'Gruplandırma Değerlendirme Formu'nun, 'Değerlendirme sonucu' kısmında yukarıda irdelenen maddelere ilişkin değerlendirme sonuç formlarına yer verildiği görülmektedir. İrdelenen dayanak maddelerde hukuka aykırı bir durum bulunmadığı sonucuna varıldığından ilgili Genel Yazıya Ek "A-Gruplandırma Başvurusu" başlıklı bölümünün 2. ve 3. Maddelerinde; "B-İzleme/Değerlendirme Rutin Denetim" başlıklı 2. maddesinin, "Gruplandırma Kriterlerinin Karşılama Durumu" başlıklı B bölümünde de hukuka aykırılık bulunmadığı sonucuna varılmıştır.

**Aile Hekimliği Birimlerinin Gruplandırma İşlemleri Konulu Genel Yazının 8. maddesinin (ç) ve (d) bendlerinin; 9. maddesinin (d) ve (e) bendlerinin; 10. maddesinin (d) ve (e) bendlerinin incelenmesi:**

Aile Hekimliği Birimlerinin Gruplandırma İşlemleri Konulu Genel Yazının 8. maddesinin (ç) ve (d) bentlerinde, 9. maddesinin (d) ve (e) bentlerinde, 10. maddesinin (d) ve (e) bentlerinde aynı şekilde; Çalıştırılan personelin güncel çalışma gün ve saatleri yazılı olarak müdürlüğe bildirilmiş olmalıdır, çalıştırılan personelin kullanacağı izinler ve çalışma planındaki değişiklikler de yazılı (ani gelişen durumlarda aynı gün içerisinde sözlü, en geç ertesi iş günü yazılı) olarak müdürlüğe önceden bildirilmiş olmalıdır şeklinde düzenlenmiş bulunmaktadır.

Aile sağlık merkezlerinde çalıştırılan personelin aile hekimi tarafından çalıştırıldığı, işveren sıfatı ile hizmet ilişkisinin tarafının aile hekimi olduğu noktasında bir duraksama bulunmamaktadır. Ancak, yürütülen sağlık hizmetinin sunumu ve aile sağlık merkezlerinin düzenli çalışması bakımından sorumluluğun Sağlık Bakanlığı ve teşkilatına ait olduğu da bir gerçektir. Bu bağlamda hizmetin sunumu bakımından aile sağlık merkezlerinde çalıştırılan personelin güncel çalışma gün ve saatleri ile bu personelin kullanacağı izin ve çalışma planındaki değişikliklerin müdürlüğe önceden bildirilmesine yönelik yükümlülük getirilmesinde mevzuata ve hizmet gereklerine bir

aykırılık bulunmamaktadır.

Öte yandan 4857 sayılı İş Kanuna göre hizmet akti ile çalıştırılan personelin güncel çalışma gün ve saatlerinin müdürlüğe bildirilmiş olmasının özlük haklarına müdahale edilmesi şeklinde değerlendirilmesi de mümkün değildir.

**Aile Hekimliği Birimlerinin Gruplandırma İşlemleri Konulu Genel Yazının 8/Not, 9/Not 2ve 10/Not 2'de yer alan " ... izin vb." ibaresinin incelenmesi:**

Aile Hekimliği Birimlerinin Gruplandırma İşlemleri Konulu Genel Yazının 8/Not, 9/Not 2ve 10/Not 2'de aynı şekilde: "Personel çalıştırılması ile ilgili herhangi bir süre kesintisi olması (yeni personel izin vb.) durumundaki gruplandırma kriterlerinin devamı bakımından aile hekimine 1 yılda, toplam 14 güne kadar süre tanınabilir. Bu sürenin uzaması halinde hizmetin devamlılığı için başka bir personel çalıştırılmalıdır. Söz konusu personel aynı aile sağlığı merkezindeki tek aile hekimliği birimiyle veya birden fazla aile hekimliği birimiyle sözleşme imzalamış olsa dahi bu süre bir yılda 14 günü geçemez." kuralına yer verilmiş bulunmaktadır.

Anılan düzenleme ile aile hekimine bir yılda toplam 14 güne kadar izin süresi tanındığı görülmektedir. Bu süre sınırlamasının yasal izin hakkına bir müdahale olduğu ileri sürülmekte ise de, anılan düzenlemede açıkça görüldüğü üzere izin kullanacak hekimin yerine başka bir personel görevlendirilmesi durumunda yasal izin hakkının tamamının kullanılmasına bir engel bulunmamaktadır. Burada izin süresinin 14 gün olarak belirlenmesinde güdülen amacın hizmetin devamlılığını sağlamak olduğu anlaşılmaktadır. Bu bağlamda Düzenlemede izin hakkının kullanımına yönelik bir müdahale söz konusu olmadığından hukuka aykırı bir durum bulunmamaktadır.

**Aile Hekimliği Birimlerinin Gruplandırma İşlemleri Konulu Genel Yazının 15/ç maddesinde yer alan "1 ay süreyle Müdürlük ..." ibaresinin incelenmesi:**

Gruplandırma İşlemleri Konulu Genel Yazının, gruplandırma ve Değerlendirme Formunun 15/ç maddesinde; Aile sağlığı merkezi girişi, bekleme alanları ve oda girişlerini görüntülen kamehaların, asgari, aile sağlığı merkezlerinin açık olduğu saatler süresince görüntülü kayıt yapmalı, yapılan kayıtlar bir ay süreyle müdürlük veya adli makamlarca talep edildiğinde ibraz edilmek üzere uygun bir yerde muhafaza edilerek saklanmalıdır, kuralına yer verilmiş bulunmaktadır.

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin 24. maddesinde; Üç ve üzeri aile hekimliği birimi bulunan aile sağlığı merkezlerinde, aile hekimlerince aile sağlığı merkezi girişinin, bekleme alanlarının ve oda girişlerinin görüntülediği güvenlik kamera sisteminin kurulacağı belirtilmiştir.

Kamera kayıtlarının sağlık hizmetinin sunumunda yaşanan şiddet olaylarının artmasının

önlenmesi bağlamında caydırıcı etkisinin bulunduğu, sorumluların tespitine yönelik açık bir delil olduğu şüphesizdir. Aile hekimliği müessesesinin güvenliğinin arzu edilen seviyeye çıkarılması, şiddete maruz kalan sağlık görevlilerinin haklarının korunması bakımından kamera kayıt sisteminin kurulması ve bu kayıtların belirli bir süre muhafaza edilmesi bir gerekliliktir. Bu bağlamda, anılan amaca hizmet eden düzenlemede kamu yararı ve hizmet gerekleri ile üst hukuk normlarına bir aykırılık bulunmamaktadır.

Açıklanmış nedenlerle, Aile Hekimliği Birimlerinin Gruplandırma İşlemleri Konulu 21/07/2017 günlü, 99858683-010.07.01.E.01-1828 sayılı Genel Yazının yukarıda incelenen maddelerinin iptali istemiyle açılan davanın reddi gerektiği, düşünülmektedir.

### **TÜRK MİLLETİ ADINA**

Hüküm veren Danıştay İkinci Dairesince, Danıştay Onbeşinci Dairesinin 29/12/2015 günlü, E:2015/5606, K:2015/9275 sayılı gönderme kararıyla Danıştay Beşinci Dairesine gönderilen, akabinde Danıştay Beşinci Dairesi tarafından, Danıştay Başkanlık Kurulunun 01/08/2016 günlü, K:2016/32 sayılı kararının "Ortak Hükümler" kısmının 1. fıkrası uyarınca ayrıca bir gönderme kararı verilmeksizin Dairemize iletilen dosyada, 25/08/2017 günlü, 30165 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 694 sayılı Olağanüstü Hal Kapsamında Bazı Düzenlemeler Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile 663 sayılı Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname'ye eklenen Geçici 15. madde uyarınca kaldırılan Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Başkanlığının dava ve icra takip işlerinin Sağlık Bakanlığına devredildiği görüldüğünden, davanın yalnızca Sağlık Bakanlığı husumetiyle görülmesine karar verilerek, Tetkik Hakiminin açıklamaları dinlendikten ve dosyadaki belgeler incelendikten sonra gereği görüldü:

#### **İNCELEME VE GEREKÇE :**

#### **A) DAVACILARDAN AİLE HEKİMLERİ DERNEKLERİ FEDERASYONUNUN DAVA KONUSU DÜZENLEMELERE YÖNELİK İPTAL İSTEMİNE İLİŞKİN OLARAK;**

2577 sayılı İdari Yargılama Usulü Kanunu'nun 2. maddesinin, (a) bendinde, idari işlemler hakkında; yetki, şekil, sebep, konu ve maksat yönlerinden biri ile hukuka aykırı olduklarından dolayı iptalleri için menfaatleri ihlal edilenler tarafından açılan davalar, "iptal davaları" olarak tanımlanmıştır. İdarenin hukuka uygun davranmasını sağlayan en önemli denetim araçlarından

**T.C.**  
**DANIŞTAY**  
**İKİNCİ DAİRE**  
**Esas No : 2017/2735**  
**Karar No : 2022/1425**

olmakla birlikte, her idari işleme karşı herkes tarafından iptal davası açılmasının idari işlemlerde istikrarsızlığa neden olmaması ve idarenin işleyişinin bu yüzden olumsuz etkilenmemesi için, dava konusu edilecek işlem ile dava açacak kişi arasında belli ölçüler içinde menfaat ilişkisi bulunmasını öngören yasa koyucu, iptal davaları için "menfaat ihlali"ni, subjektif ehliyet koşulu olarak getirmiştir.

İptal davalarındaki subjektif ehliyet koşulunun, doğrudan doğruya hukuk devletinin yapılandırılması ve sürdürülmesine ilişkin bir sorun olması dolayısıyla, idari işlemlerin hukuka uygunluğunun iptal davası yoluyla denetlenmesini engellemeyecek bir biçimde anlaşılması gerekmektedir. Nitekim; çevre, tarihi ve kültürel değerlerin korunması, imar uygulamaları gibi kamu yararını yakından ilgilendiren konularda subjektif ehliyet koşulunun, bu durum dikkate alınarak yorumlanması gerektiğine ilişkin Danıştay kararları içtihat niteliği kazanmıştır.

İptal davasının içtihat ve doktrinde belirlenen hukuki nitelikleri göz önüne alındığında, idare hukuku alanında tek yanlı irade açıklamasıyla kesin ve yürütülmesi zorunlu nitelikte tesis edilen işlemlerin, ancak bu idari işlemle doğrudan meşru, kişisel ve güncel bir menfaat ilgisi kurulabilenler tarafından iptal davasına konu edilebileceğinin kabulü zorunludur. Aksi halde, her idari işlemle dolaylı da olsa bir menfaat ilgisi kurulmak suretiyle dava açılmasını kabul etmek, dava konusu edilecek işlem ile dava açacak kişi arasında belli ölçüler içinde menfaat ilişkisi bulunması şartının ihlali sonucunu doğurur.

4721 sayılı Türk Medeni Kanunu'nun 96. maddesinde, federasyonların, kuruluş amaçları aynı olan en az beş derneğin, amaçlarını gerçekleştirmek üzere üye sıfatıyla bir araya gelmeleri suretiyle kurulacağı, her federasyonun bir tüzüğünün bulunacağı; 5253 sayılı Dernekler Kanunu'nun 2. maddesinde ise, üst kuruluşun, derneklerin oluşturduğu tüzel kişiliği bulunan federasyonları ve federasyonların oluşturduğu konfederasyonları ifade edeceği belirtilmiştir.

Benzer bir düzenleme, 4688 sayılı Kamu Görevlileri Sendikaları Kanunu'nun 3. maddesinin (g) bendinde de yer almaktadır. Anılan maddede "sendika", kamu görevlilerinin ortak ekonomik, sosyal ve mesleki hak ve menfaatlerini korumak ve geliştirmek için oluşturdukları tüzel kişiliğe sahip kuruluşlar; "konfederasyon" ise, değişik hizmet kollarında bu Yasa'ya tâbi olarak kurulmuş en az beş sendikanın bir araya gelerek oluşturdukları tüzel kişiliği olan üst kuruluşlar olarak tanımlanmış olup; aynı Yasa'nın 19. maddesinde de, üyelerin idare ile ilgili doğacak ihtilaflarında, ortak hak ve menfaatlerinin izlenmesinde veya hukuki yardım gerekliliğinin ortaya çıkması durumunda üyelerini veya mirasçılarını her düzeyde ve derecedeki yönetim ve yargı organları önünde temsil etmek veya ettirmek, dava açmak ve bu nedenle açılan davalarda taraf olmak sendika ve konfederasyonların görevleri arasında sayılmıştır.

Danıştay İçtihatları Birleştirme Kurulunun 03/03/2006 günlü, E:2005/1, K:2006/1 sayılı

kararında da belirtildiği gibi, 4688 sayılı Kanun'un 19/f maddesi, sendika ve üst kuruluşlara, bizzat taraf oldukları hukuki ilişkiler dolayısıyla davacı ve davalı oluş sıfatları ile ortak çıkarların korunması için tanınan davacı olabilme sıfatından başka, hukuki yardım gerekliliğinin ortaya çıkması durumunda üyelerini veya bunların mirasçılarını her derecedeki yargı organları önünde temsil etme vedava açma hakkı tanımaktadır. Yasa koyucu 19/f maddesi ile sendika ve üst kuruluşları, diğer tüzel kişiliklere genel hükümler uyarınca tanınan taraf olma ve dava açma ehliyetinin dışında, üyelerini ve bunların mirasçılarını temsil etme ve ettirme yetkisi ile donatmaktadır. Buna göre, söz konusu maddenin sendikalara ve üst kuruluşlarına tanıdığı yetkinin ehliyet değil, temsil bağlamında değerlendirilmesi gerekmektedir. Başka bir anlatımla yasa koyucu, getirdiği bu düzenleme ile idare tarafından sendika üyesi kamu görevlisi hakkında tesis edilen bireysel (subjektif) işlemler nedeniyle bu ilişkinin tarafı olmayan sendika ve üst kuruluşa, üyesinin isteğine bağlı olarak uyuşmazlığın çözümünde taraf olarak kendisini temsil etme yetki ve sorumluluğu vermektedir.

Aktarılan Danıştay İçtihatları Birleştirme Kurulu kararından da anlaşılacağı üzere, 4688 sayılı Yasa'nın 19/f maddesiyle, sendika üst kuruluşu olan konfederasyona, yalnızca sendika üyesi kamu görevlisinin menfaatini ihlal eden bireysel işleme karşı, onu temsilen dava açma yetkisi tanınmaktadır. Konfederasyonun üyelerini, kamu görevlilerinin değil, sendikaların oluşturduğu dikkate alındığında; konfederasyonun, sendika üyesi kamu görevlilerine yönelik düzenleyici işlemlere karşı dava açamayacağı kabulü zorunludur. Zira konfederasyon, yasayla verilen özel yetki dışında, sadece kendi tüzel kişiliğine yönelen düzenlemelere karşı dava açmaya ehildir.

Aynı yaklaşımın, yasal çerçevesi sendika konfederasyonlarına benzeyen bir üst kuruluş olan dernek federasyonları hakkında da uygulanması gerekmektedir. Diğer bir anlatımla, dernek federasyonlarının, yalnızca kendi üyesi olan derneklerin ortak menfaatini ihlal eden düzenlemelere karşı dava açma ehliyeti bulunmaktadır.

**Dosyanın incelenmesinden, davacı Federasyon tarafından, federasyon üyeleri ve aile hekimlerinin menfaatlerinin ihlal edildiğinden bahisle, davanın konusu bölümünde yer alandüzenleyici işleminiptali istemiyle bakılan davanın açıldığı anlaşılmaktadır.**

Dava konusu olayda, en az beş derneğin bir araya gelerek oluşturduğu davacı Federasyonun, kendi üyesi derneklere uygulanma olanağı bulunmayan dava konusu düzenlemenin iptalini istemekte doğrudan bir menfaati bulunmamaktadır.

Nitekim, İdari Dava Daireleri Kurulunun 12/03/2018 günlü, E:2015/2549; K:2018/866 sayılı, 18/04/2016 günlü, E:2014/3275; K:2016/1628 sayılı, 18/04/2016 günlü, E:2014/3276; K:2016/1625 sayılı kararları da bu yöndedir.

**B) DAVACILARDAN ORHAN TEKİN'İN DAVA KONUSUDÜZENLEYİCİ İŞLEMLERE YÖNELİKİPTALİ İSTEMİNE İLİŞKİN OLARAK;**

1)Dava Konusu Genel Yazının 5. maddesinin (a), (b) ve (c) bentlerinin, 6. maddesi ile 12/a maddesinin, 12. maddesinin (b) bendinde yer alan "Bulunduğu grup şartlarını kaybettiğinin tespiti halinde değerlendirme esnasında hangi grup şartlarını taşıyorsa değerlendirme o grup üzerinden yapılacaktır" ibaresi ile "Gruplandırma Değerlendirme Formu"nun C bölümünde yer alan "Değerlendirme Sonucu"nun "A- Gruplandırma Başvurusu" başlıklı bölümünün 2. ve 3. maddelerinin, "B- İzleme / Değerlendirme Rutin Denetim" başlıklı 2. maddesinin iptali istemine ilişkin olarak;

09/12/2004 günlü, 25665 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 5258 sayılı Aile Hekimliği Kanunu'nun "Tanımlar" başlıklı 2. maddesinde, *"Aile hekimi; kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini yaş, cinsiyet ve hastalık ayrımı yapmaksızın her kişiye kapsamlı ve devamlı olarak belli bir mekânda vermekle yükümlü, gerektiği ölçüde gezici sağlık hizmeti veren ve tam gün esasına göre çalışan aile hekimliği uzmanı veya Sağlık Bakanlığının öngördüğü eğitimleri alan uzman tabip veya tabiptir."* düzenlemesine yer verilmiş; aynı Kanun'un "Hizmetin Esasları" başlıklı 5. maddesinde, aile hekimliği hizmetlerinin ücretsiz olduğu, acil haller hariç, haftada kırk saatten az olmamak kaydı ile Bakanlıkça belirlenen kıstaslar çerçevesinde ilgili aile hekiminin talebi ve o yerin sağlık idaresince onaylanan çalışma saatleri içinde yerine getirileceği, Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca belirlenen aile sağlığı merkezlerinde çalışma saatleri dışında aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları ile gerektiğinde Sağlık Bakanlığı ve bağlı kuruluşları personeline nöbet görevi verilebileceği belirtilmiş, "Yönetmelikler" başlıklı 8. maddesinde, Aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarının çalışma usulleri ve esasları çalışılan yer, kurum ve statülerine göre öncelik sıralaması; aile hekimliği uygulamasına geçiş 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 esasların, Sağlık Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenleneceği hükmüne yer verilmiştir.

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin "Aile sağlığı merkezinin fiziki şartları" başlıklı 23. maddesinde "Aile sağlığı merkezlerinde aşağıda belirtilen asgari fiziki şartlar aranır.

a) Binanın kolay ulaşılabilir, güvenli, uygun havalandırma, ısıtma ve aydınlatma imkânlarına sahip, toplam alanının tek aile hekimi için 60 metrekare olması gerekir. Birden fazla hekimin birlikte çalışması durumunda her aile hekimi için 20 metrekare ilave edilir. Bir aile sağlığı merkezinde 2-6

**T.C.**  
**DANIŞTAY**  
**İKİNCİ DAİRE**  
**Esas No : 2017/2735**  
**Karar No : 2022/1425**

aile hekimliği birimi olmasına azami dikkat gösterilir.

b) Bekleme ve danışma bölümü bulunur. Bir hekim için bekleme alanında en az 5, daha sonraki her hekim için ilaveten en az 3'er adet olmak üzere yeterli sayıda bekleme koltuğu bulundurulur. Bekleme koltuğunun kolay temizlenebilir ve ergonomik yapıda olması; ahşap, PVC veya metal malzemelerden yapılmışsa oturulan ve yaslanılan alanların bir döşeme malzemesi ile kaplanmış olması gerekir. Bekleme alanında Kurumca gönderilen güncel afiş ve broşürler düzenlenmiş panoda asılı olarak bulundurulur, panoda asılamayacak olanlar çerçeveli olarak bulundurulur. Hasta ve hasta yakınlarının dilek ve önerilerini kolaylıkla ulaştırılabilmesini sağlayacak dilek ve öneri kutuları (Ek ibare:RG-11/3/2015-29292) ile hijyeni sağlamaya yönelik el antiseptiği bulundurulur.

c) Muayene odasının, her aile hekimi için en az 10 metrekare olması gerekir. Muayene odasında lavabo bulunur.

ç) Tıbbi müdahale odası, hastaya tıbbi girişimlerin yapılabileceği büyüklükte, lavabosu bulunan bir odadır. Bu odada aşı, enjeksiyon, küçük cerrahi müdahalelerin yapılmasına uygun muayene ve müdahale masası, muayene ve acil müdahale malzemeleri, jinekolojik muayene masası ile dezenfeksiyon ve sterilizasyon cihazlarının bulunması gereklidir.

d) Laboratuvar hizmetlerinin aile hekimince merkezde verilmesi planlanıyorsa bu hizmetler için uygun bir oda bulunur.

e) Aile sağlığı merkezi içerisinde kullanıma hazır, bütün aile hekimliği birimlerince de kullanılacak mahremiyet kurallarının uygulandığı, bebek bakım ve emzirme alanı veya odası bulunur.

f) Hastaların kullanabileceği tercihen kadın-erkek için ayrı olmak üzere birbirinden ayrılmış, müstakil tuvalet ve lavaboların olması gerekir. Her lavaboda sıvı sabun, kâğıt havlu ve poşetli çöp sepeti, her tuvalette tuvalet kâğıdı ve poşetli çöp sepeti bulundurulur. Tuvaletlerde acil çağrı butonu bulundurulur.

g) Tercihen binanın giriş katında kurulurlar. Engelli ve yaşlı vatandaşların giriş ve çıkışlarını mümkün kılan, kolaylaştırıcı tedbirler alınır.

ğ) Tıbbi hizmet alanları ile bekleme alanlarında iç ortam sıcaklığı 18-27 °C arasında tutulur, muayene odasının iç ortam sıcaklığı için alt sınırın 20 °C olması gerekir. Isıtma soba hariç diğer araçlarla sağlanır.

h) Aile sağlığı merkezinin iç alanlarının boya ve bakımı tam olmalıdır. Dış cephe boyası ve tamirâtı ile ilgili gerekli talepler belirlenerek ilgili yerlere gönderilmelidir.

ı) Aile sağlığı merkezinin sağlık hizmeti sunulan alanlarına ait zemin kaplamasının kolay

temizlenebilir nitelikte olması gerekir.

(2) Kullanım ömrünü tamamlamış veya ihtiyaç fazlası olan malzemeler aile sağlığı merkezi içinde bulundurulamaz.

(3) Bakanlığa tahsisli bulunan ve Kurum tarafından aile hekimlerine kiralanmış müstakil bina olarak kullanılan aile sağlığı merkezlerinin ilk çevre düzenlemesi müdürlük tarafından yapılır. Daha sonraki bakımları aile hekimleri tarafından devam ettirilir.

(4) Muayene odası dışında birinci fıkrada sayılan diğer odalar aile hekimlerince müşterek kullanılabilir." düzenlemesine; "Aile sağlığı merkezinin teknik donanımı" başlıklı 24. maddesinde; "(1) Aile sağlığı merkezinde aşağıda belirtilen asgari tıbbi cihaz ve malzemenin faal olarak bulundurulması zorunludur.

a) Steteskop. b) Tansiyon aleti (çocuk ve erişkin olmak üzere en az iki boy). c) Otoskop. ç) Oftalmoskop. d) Termometre. e) Işık kaynağı. f) Dil basacağı. g) Paravan, perde ve benzerleri. ğ) Muayene masası. h) Refleks çekici. ı) Mezura. i) Fetal el doppleri. j) Aşı nakil kabı. k) Snellen eşeli. l) Diapozon seti. m) Tartı aleti (bebek, erişkin boy). n) Boy ölçer (bebek, erişkin boy). o) Pansuman seti. ö) Enjektör, gazlı bez gibi gerekli sarf malzemeleri. p) Keskin atık kabı. r) Acil seti; acil müdahale setinde asgari aşağıda belirtilen malzemeler bulunur. 1) Laringoskop seti ve yedek pilleri (çocuk ve erişkin için), 2) Ambu ve maske (çocuk ve erişkin boy), 3) Oksijen hortumu ve maskeleri, 4) Entübasyon tüpü (çocuk ve erişkin için), 5) Yardımcı hava yolu araçları (laringeal maske, airway ya da kombi tüp), 6) Enjektörler (2, 5,10 cc ebatlarında her bir ebattan asgari beş adet), 7) Kişisel koruyucu ekipman (eldiven, maske ve benzerleri.). s) Defibrilatör. ş) Manometreli oksijen tüpü (taşınabilir). t) Seyyar lamba. u) Buzdolabı (sadece aşular ve antiserumlar için). ü) Aşı dolabının ve aile sağlığı merkezinin tıbbi hizmet alanları ile bekleme alanlarında iç ortam sıcaklık takiplerini yapmak için standartları Kurumca belirlenmiş olan ısı verisi gönderebilen 2 adet termometre (Aşı dolabı sıcaklık takipleri en fazla iki saatlik aralıklarla yapılacak olup bu süre gerekli görülmesi halinde Kurumca değiştirilebilir.). v) Aşular ve ilaçlar için karekod okuyucu. y) İlaçların miat ve stoklarının listesi (elektronik ortamda takip edilir.). z) Jinekolojik muayene masası, spekülüm, muayene ve RİA seti. aa) İlâç ve malzeme dolabı. bb) Sterilizatör. cc) EKG cihazı. çç) Tromel. dd) Glikometre. ee) Tekerlekli sandalye. ff) Nebülizatör. gg) Santrifüj cihazı. ğğ) Jeneratör veya kesintisiz güç kaynağı. hh) Küçük cerrahi seti; asgari 1 portegü, 1 makas, 1 penset, 1 bisturi sapı, (Mülga ibare:RG-11/3/2015-29292) (...) (dört hekime kadar iki set, dört hekimden sonra her dört hekim için ilave bir set). ıı) Genişletilmiş bağıışıklama programı kapsamında uygulanan aşular ve antiserumlar. ii) Kurum tarafından belirlenen bulundurulması zorunlu tutulan temel acil ilâçlar, aşular ve antiserumlar. jj) (Ek:RG-11/3/2015-29292) Aspiratör. kk) (Ek:RG-16/5/2017-30068) Spirometre



veya Peakflowmeter

(2) Birden fazla aile hekiminin bir arada çalıştığı aile sağlığı merkezlerinde, bu maddenin birinci fıkrasındaki tıbbi cihaz ve malzemelerden (a)'dan (k) bendine kadar (k bendi dahil) olanlar her aile hekimi için ayrı ayrı bulundurulur.

(3) Bakanlıkça ve Kurumca özellikleri belirlenen bilgisayar, donanım, yazılım ve bilgi teknolojileri ile ilgili asgari şartlara uyulur.

(4) Aile hekimlerinin kullanmak zorunda oldukları teknik, tıbbi cihaz, bilgisayar donanımları ile gezici sağlık hizmetlerinin sunumu için gerekli olan motorlu araçlar, esas olarak aile hekimleri tarafından temin edilir.

(5) Aile hekimleri, aile sağlığı merkezinde yangına karşı alınması gereken tedbirleri alır, tıbbi atıklar ve çöpler için 22/7/2005 tarihli ve 25883 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Tıbbi Atıkların Kontrolü Yönetmeliği hükümlerine uygun olarak gerekli tedbirleri alır.

(6) Aile sağlığı merkezi gideri olarak yapılacak katkıların tespitinde kullanılmak üzere aile hekimliği birimleri, fiziki şartlar ve donanım açısından Ek-1 deki gibi değerlendirilir.

(7) Üç ve üzeri aile hekimliği birimi bulunan aile sağlığı merkezlerinde, aile hekimlerince aile sağlığı merkezi girişinin, bekleme alanlarının ve oda girişlerinin görüntülediği güvenlik kamera sistemi kurulur." düzenlemesine, "Aile sağlığı merkezinin oluşturulması" başlıklı 25. maddesinde de "Aile hekimleri, bu Yönetmelikteki asgari fiziki şartları haiz, öncelikle Bakanlık, Kurum veya bağlı kuruluşlara ait sağlık hizmeti vermek amacıyla yapılan veya müdürlükçe bu amaçla kiralanan binalarda hizmet verirler. Bu imkânın sağlanamaması halinde müdürlüğün onayı ile uygun standartlara sahip bölgedeki diğer mekânlarda da hizmet verebilirler." düzenlemesine yer verilmiştir.

Dava konusu Genel Yazı'nın dayanağını teşkil eden (Mülga) Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nin 16/1. maddesinin (c) bendinde "Aile Sağlığı Merkezi Giderleri: Sözleşmeyle çalıştırılan aile hekimine, hizmet verdiği merkezin kira, elektrik, su, yakıt, telefon, internet, bilgi-işlem, temizlik, büro malzemeleri, küçük onarım, danışmanlık, sekreteryaya ve tıbbi sarf malzemeleri gibi Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin 23 üncü ve 24 üncü maddeleri ile belirlenen asgari fiziki ve teknik şartların devamına yönelik giderleri için her ay tavan ücretin %50'sinin, Türkiye İstatistik Kurumu tarafından yayımlanan illerin satın alma gücü paritesi puanı ile çarpımı sonucuna göre bulunacak tutarda ödeme yapılır. Aile hekimliği pozisyonunun, sözleşmeli aile hekimi bulunmaması nedeniyle boş olması durumunda, bu ödeme müdürlüğün döner sermayesine aktarılır ve birimin giderleri karar defterinin ibrazı üzerine müdürlüğün döner sermayesinden karşılanır.

Her aile hekimine ayrıca, yukarıdaki tutara ek olarak, her ay Aile Hekimliği Uygulama

**T.C.**  
**DANIŞTAY**  
**İKİNCİ DAİRE**  
**Esas No : 2017/2735**  
**Karar No : 2022/1425**

Yönetmeliğinin ek (1)'inde belirlenen aile hekimliği birimleri gruplandırmasına göre, tavan ücretin aşağıda belirlenen oranı kadar ödeme yapılır:

D grubu aile hekimliği birimleri için tavan ücretin %10'u.

C grubu aile hekimliği birimleri için tavan ücretin %20'si.

B grubu aile hekimliği birimleri için tavan ücretin %35'i.

A grubu aile hekimliği birimleri için tavan ücretin %50'si.

Bu gruplandırmalara göre daha yüksek ilave ödeme gerektiren gruba göre ödeme yapılabilmesi için, aile hekimince ilgili gruba ait tüm kriterlerin sağlandığına dair belgeler ile müdürlüğe başvurulur. Başvuru tarihinden itibaren müdürlük veya Bakanlık ya da Bakanlıkça yetki verilen özel veya kamu kurum ve kuruluşlarınca en geç otuz gün içinde Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin ek (I)'ine göre yerinde değerlendirme yapılır. Değerlendirme evrakının bir nüshası aile hekimine verilir. Talep müdürlükçe, evrakın müdürlüğe intikalinden itibaren on gün içinde sonuçlandırılır. Talebin olumlu sonuçlanması hâlinde, talebin olumlu sonuçlandığı tarihten itibaren belirlenen yeni grup esas alınarak ödeme yapılır.

Grup değiştiren aile hekimi aynı yer için üç aydan önce yeniden grup değiştirmek için müracaat edemez.

Aile hekimliği birimleri, müdürlükçe olağan dışı denetimlerin yanı sıra, aile hekimliği birimleri hizmet kalite standartları açısından, Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinin ek (1)'ine göre altı ayda bir denetlenir. Denetim ekibi veya ekipleri, müdürlük tarafından oluşturulur. Bu denetimlerde aile hekimliği birimlerinin ödeme aldığı hizmet kalite standartları grubunun şartlarını kaybettiği tespit edilirse, bu şartların hangi tarihten itibaren kaybedildiği ve hangi gruba göre ödeme alınması gerektiği denetim raporunda belirtilir. Denetim raporunun müdürlükçe onaylanmasını müteakiben, ödeme yeni duruma göre yapılır ve şartların kaybedildiği tarihe göre yapılan fazla ödemeler geri alınır.

Denetim ekibi tarafından oluşturulan denetim raporuna karşı yedi gün içinde itiraz edilebilir. Müdürlüğe yapılan bu itiraz, oluşturulan bir komisyon marifetiyle onbeş gün içinde değerlendirilir. İtiraz komisyonunun teşekkülü ile çalışma usul ve esasları Bakanlıkça belirlenir.

Yeni açılan ve müdürlükçe, hizmet verilecek aile sağlığı merkezi mekanı gösterilemeyen birimler için aile sağlığı merkezi giderleri on ay boyunca yukarıdaki kriterlere bağlı olmaksızın tavan ücretin %100'ü olarak ödenir. Bu birimlerin açılmasını müteakiben üst üste iki yerleştirme sonucunda boş kalması hâlinde müdürlüğün teklif ettiği ve Bakanlıkça uygun görülen yerler için giderleri döner sermaye bütçesinden karşılanmak üzere müdürlükçe aile sağlığı merkezi oluşturulur. Oluşturulan birime on aylık süre dolmadan aile hekimi yerleşmesi hâlinde on aylık sürenin sonuna kadar tavan ücretin %50'si aile hekimine kalan %50'si ise müdürlük döner

sermayesine ödenir.

Aile hekimlerinden herhangi birinin, aile sağlığı merkezi giderlerinin kendisine isabet eden kısımlarını ödemediği yönetim karar defteri ile ispatlandığı takdirde, aile sağlığı merkezi giderlerini karşılamak üzere söz konusu aile hekimine yapılan ödemelerden müdürlükçe kesinti yapılır." hükümleri yer almaktadır.

**Dava konusu düzenlemenin iptale konu edilen 5, 6 ve 12. maddeleri şu şekildedir:**

"5- Gruplandırmaya ilk defa müracaat eden ve grup değiştirecek aile hekimliği biriminin değerlendirilmesinin yapılacağı tarih, ilgili aile hekimine önceden bildirilecektir. Ekip tarafından aile hekimliği biriminin asgari fiziki ve teknik şartları ile gruplandırma kriterleri değerlendirilecektir. Yapılan değerlendirme neticesinde;

a- Talep edilen grup kriterlerinin sağlandığı ancak asgari fiziki şartlar ve teknik donanım şartlarında eksiklik bulunduğu tespit edilmesi halinde, asgari fiziki ve teknik şartların eksikliği tutanak altına alınacak ve eksikliğin giderilmesi için 10 gün süre verilecektir. 10 gün süre sonunda asgari fiziki şartlar ve teknik donanım eksikliklerinin giderildiğinin tespit edilmesi halinde gruplandırma şartlarını taşıyan aile hekimliği birimleri gruplandırılacaktır. Eksik tamamlanmadı ise ilgili mevzuat hükümleri çerçevesince işlem tesis edilecek olup, gruplandırma işlemine son verilecektir.

b- Asgari fiziki şartlar ve teknik donanım şartlarının sağlandığı ancak talep edilen grup kriterlerinde eksiklik bulunduğu tespit edilmesi halinde eksiklik tutanak altına alınacaktır. Değerlendirme sırasında aile hekimince 10 güne kadar eksikliğin tamamlanacağına taahhüt edilmesi halinde, taahhüt edilen süre sonrasında yapılacak değerlendirme sonucu grup şartlarını taşıyan aile hekimliği birimleri gruplandırılacaktır. Bununla birlikte değerlendirme sırasında aile hekimliği biriminin başka bir grubun kriterlerini taşıdığı tespit edilmesi halinde, ilgili aile hekiminin yazılı talebi doğrultusunda şartlarını taşıdığı grup üzerinden değerlendirme yapılabilecek ve değerlendirme işlemine son verilecektir.

c- Hem asgari fiziki ve teknik donanım şartları hem de gruplandırma kriterlerinde eksiklik bulunduğu tespit edilmesi halinde asgari fiziki ve teknik şartları ile gruplandırma kriterlerindeki eksiklik tutanak altına alınacaktır. Asgari fiziki ve teknik şartlardaki eksikliğin giderilmesi için 10 günlük süre verilecektir. 10 gün süre sonunda asgari fiziki şartlar ve teknik donanım eksikliklerinin giderildiğinin tespit edilmesi halinde, gruplandırma şartlarını da taşıyan aile hekimliği birimleri gruplandırılacaktır. Eksikliğin tamamlanmaması veya gruplandırma kriterlerinde eksikliğin bulunması halinde gruplandırma işlemine son verilecek ve ilgili mevzuat hükümleri çerçevesince işlem tesis edilecektir.

6- Halk Sağlığı Müdürlüğüne dosyanın geliş tarihinden itibaren en geç otuz gün içinde

**T.C.**  
**DANIŞTAY**  
**İKİNCİ DAİRE**  
**Esas No : 2017/2735**  
**Karar No : 2022/1425**

(beşinci maddede belirtilen 10 gün süre dahil olmak üzere) aile hekimliği birimlerinin değerlendirmesi tamamlanacaktır. Değerlendirme yapıldıktan sonra değerlendirme evrakının bir nüshası sözleşmeli aile hekimine verilecektir.

.....

12- Aile hekimliği birimi gruplandırmasına ilişkin periyodik değerlendirmeler altı ayda bir yapılacak olup bu değerlendirmelerde;

a- Asgari fiziki şartlar ve teknik donanımında eksiklik tespit edilmesi halinde, eksiklik tutanak altına alınacak ve eksikliğin giderilmesi için 10 gün süre verilecektir. En geç 10 gün süre sonunda eksikliği tamamlamayan aile hekimliği birimi grupsuz olarak değerlendirilecek ve ilgili mevzuat hükümleri uygulanacaktır.

b- Bulunduğu grup şartlarını kaybettiğinin tespit edilmesi halinde değerlendirme esnasında hangi grup şartlarını taşıyor ise değerlendirme o grup üzerinden yapılacaktır. Periyodik değerlendirme sırasında bulunduğu grubun şartlarını taşımadığı tespit edilen aile hekimliği biriminin gider ödemesine esas olmak üzere şartların hangi tarihten itibaren kaybedildiği ve hangi gruba göre ödeme yapılması gerektiği değerlendirme raporunda belirtilecektir. Bu rapora göre tespit edilen fazla ödemeler geri alınacaktır."

Temel haklar arasında yer alan sağlık hakkının korunması ve iyileştirilmesinde Devlete düşen yükümlülüklerin doğal sonucu olarak, sağlık hizmetlerinin idaresinden sorumlu olan davalı konumundaki Sağlık Bakanlığının bireylerin sağlık hizmetlerinden etkin ve kesintisiz bir şekilde faydalanmaları amacıyla üst hukuk normlarına aykırı olmamak şartıyla birtakım düzenlemeler yapma yetkisinin bulunduğu açıktır.

Kişiyeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile birinci basamak teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerini yaş, cinsiyet ve hastalık ayrımı yapmaksızın her kişiye kapsamlı ve devamlı olarak belli bir mekânda vermekle yükümlü, gerektiği ölçüde gezici sağlık hizmeti veren ve tam gün esasına göre çalışan ailehekimleri kendi iradeleriyle imzaladığı ve iradeleri ile kabul ettikleri sözleşmeyle ücret karşılığında çalışmakta ve sözleşmeli olarak çalışmanın sağlayacağı olanakları tercih etmektedirler. Bu kişiler, sağlık idaresi ile imzaladıkları sözleşmelerde aile hekimliği mevzuatı uyarınca taraflarına verilen görevleri yerine getirecekleri taahhüdünde bulduklarından, ilgili mevzuat uyarınca verilen görevleri yerine getirmekle yükümlü oldukları açıktır.

Dava konusu düzenlemeler, Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nin 16. maddesinin 1/c fıkrasına istinaden aile sağlığı merkezi giderleri için yapılacak ödemelere esas aile hekimliği birimi grubunun tespitine yönelik kriterleri belirlemek amacıyla hazırlanmış, düzenlemede

**T.C.**  
**DANIŞTAY**  
**İKİNCİ DAİRE**  
**Esas No : 2017/2735**  
**Karar No : 2022/1425**

gruplandırma işlemlerinin, Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 23. ve 24. maddelerinde belirtilen asgari fiziki şartlar ve teknik donanımlar ile aynı Yönetmeliğin Ek (1) inde yer alan gruplandırma kriterleri çerçevesinde yapılacağı belirtilmiştir.

Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nin dava konusu düzenlemenin dayanağı olan 16. maddesinin 1/c fıkrasında aile hekiminin grup değiştirme talebinin en geç otuz gün içinde değerlendirileceği, talebin değerlendirme evrakının Müdürlüğe intikalinden itibaren on gün içinde sonuçlandırılacağı hükme bağlanmıştır. Aile hekimlerinin grup değiştirme taleplerinin değerlendirilmesi sırasında asgari fiziki şartlar veya teknik donanım şartları bakımından talep edilen grup kriterlerinin sağlanamadığının tespit edilmesi halinde eksikliğin giderilmesi için aile hekimlerine verilen on günlük sürenin, değerlendirme sırasında eksiklik tespit edilmesi halinde grup değişikliği talebinin doğrudan reddedilmesini engelleme ve değişiklik talebinde bulunanaile hekimine eksiklikleri giderme konusunda süre verme amacını taşıdığı görülmektedir. Aynı amacın Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nin ekinde yer alan Aile Hekimliği Uygulamasında Uygulanacak İhtar Puanı Cetveline göre "Aile sağlığı merkezinin tıbbi donanım eksikliğini on gün içinde gidermemek" ve "Aile sağlığı merkezinin asgarî fizikî şartlarını ve teknik donanımlarını on gün içinde uygun hâle getirmemek" fiilleri için verilecek ihtar puanlarının uygulanması sırasında da taşındığı görülmektedir. Buna göre aile hekimliği birimlerinde yapılan denetimlerde anılan eksikliklerin bulunduğu tespit edilmesi halinde aile hekimine doğrudan ihtar cezası verilmeyecek, bu eksikliklerin giderilmesi için verilen on günlük sürenin sonunda eksiklikler giderilmemişse ancak bu durumda ihtar puanı verilebilecektir.

Dava konusu düzenlemenin dayanağı olan Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nin 16. maddesinin 1/c fıkrası gereğince aile hekimleri herhangi bir gruba dahil olmaksızın (E Grubu) aile hekimliği hizmetlerini sunabilmekte, gruplandırmaya dahil olan aile sağlığı merkezlerine ise ilave bir ödeme yapılmaktadır. Gruplandırmaya dahil olma yasal bir zorunluluk olmayıp, davalı idarece ancak ilgili aile hekiminin grup değişikliği başvurusunda bulunması halinde grup değerlendirmesi yapılmaktadır.

Şu halde; dava konusu düzenlemenin 5. maddesi gereğince eksikliklerin giderilmesi için on günlük süre verilmesinde hukuka aykırılık bulunmadığı gibi gruplandırmaya ilk defa müracaat edenlerin bu süre zarfında grupsuz sayılmasında ve belli bir grupta yer alanların da on günlük süre zarfında buldukları grupta değerlendirilmesinde hukuka aykırılık bulunmamaktadır.

Düzenleyici işlemin iptali talep edilen 6. maddesinin, dayanak işlem olan Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nin 16. maddesinin 1. fıkrasının (c) bendine paralel bir hüküm içerdiği görüldüğünden, bu maddede de hukuka aykırılık görülmemiştir.

Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nin 16. maddesinin 1/c maddesinde aile hekimliği birimlerinin hizmet kalite standartları açısından Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin Ek-1'ine göre altı ayda bir denetleneceği, bu denetimlerde aile hekimliği birimlerinin ödeme aldığı hizmet kalite standartları grubunun şartlarını kaybettiği tespit edilirse bu şartların hangi tarihten itibaren kaybedildiği ve hangi gruba göre ödeme alınması gerektiğinin denetim raporunda belirtileceği hüküm altına alınmıştır.

Aile hekimliği birimlerinin açılabilmesi ve faaliyetlerini devam ettirebilmeleri açısından Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 23. ve 24. maddesinde belirtilen asgari ve fiziki şartların sağlanması zorunluluk arz etmektedir. Anılan maddelerde sayılan şartların sonradan kaybedilmesinin sağlık hizmetlerinin sunumunda aksamaya sebebiyet vereceği açık olduğundan, dava konusu düzenlemenin 12. maddesinin (a) bendi gereğince bu şartları kaybeden ve en geç on günlük süre sonunda eksikliği tamamlamayan aile hekimliği biriminin grupsuz sayılmasında hakkaniyete ve üst hukuk normlarına aykırılık görülmemiştir.

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin "Aile Sağlığı Merkezi Gideri Olarak Yapılacak Katkıların Tespitinde Kullanılmak Üzere Aile Hekimliği Birimi Gruplandırması" başlıklı Ek-1'inde yer alan tablo incelendiğinde gruplandırmaya esas kriterlerin tamamının fiziki kriterlerden oluşmadığı, tabloda esnek mesai uygulaması gibi kriterlerin de yer aldığı, zamana bağlı olarak sonradan tamamlanması mümkün olmayan bu gibi kriterlerdeki eksiklik durumunda on günlük süre tanınmasının da mümkün olmadığı anlaşılmaktadır. Bu durumda, dava konusu düzenlemenin 12/b maddesinin ilk cümlesi gereğince, aile hekimliği birimi o an itibarıyla hangi grup kriterlerini taşıyorsa değerlendirmenin o grup üzerinden yapılmasında ve eksikliklerin tamamlanması için herhangi bir süre öngörülmemesinde hukuka aykırılık bulunmadığı sonucuna varılmıştır.

Dava konusu düzenlemenin ekinde yer alan gruplandırma değerlendirme formunun "Değerlendirme sonucu" kısmında gruplandırma işlemlerini gerçekleştirmek üzere görevlendirilen ekip tarafından yapılan işlemlerde yukarıda irdelenen maddelere göre yapılacak değerlendirme sonuçlarına yer verilmiştir. İrdelenen dayanak maddelerde hukuka aykırılık bulunmadığı sonucuna varıldığından, düzenlemenin ekinde yer alan "Gruplandırma Değerlendirme Formu" nun C bölümünde yer alan "Değerlendirme Sonucu" nun A- Gruplandırma Başvurusu başlıklı bölümünün 2. ve 3. maddeleri ile B- İzleme / Değerlendirme Rutin Denetim başlıklı 2. maddesinde de hukuka aykırılık bulunmamaktadır.

**2)Dava konusu düzenlemeye ek grup değerlendirme formunda yer alan 8/ç-d, 9/d-e,**

**10/d-e maddeleriile 8. maddesinde yer alan “Not” bölümü, 9. ve 10. maddelerde yer alan “Not 2” bölümlerinin iptali istemine ilişkin olarak;**

İptali talep edilen düzenlemeler şu şekildedir:

"8-(Belgelendirmek kaydıyla her aile hekimi haftalık asgari 10 saat temizlik personeli çalıştırmaktadır. (A, B, C ve D grupları için)

.....

ç- Çalıştırılan personelin güncel çalışma gün ve saatleri yazılı olarak müdürlüğe bildirilmiş olmalıdır.

d- Çalıştırılan personelin kullanacağı izinler ve çalışma planındaki değişiklikler de yazılı (ani gelişen durumlarda aynı gün içerisinde sözlü, en geç ertesi iş günü yazılı) olarak müdürlüğe önceden bildirilmiş olmalıdır.

Not: Personel çalıştırılması ile ilgili herhangi bir süre kesintisi olması (yeni personel, izin vb.) durumunda gruplandırma kriterlerinin devamı bakımından aile hekimine bir yılda toplamda 14 güne kadar süre tanınabilir. Bu sürenin uzaması halinde hizmetin devamlılığı için başka bir personel çalıştırılmalıdır. Söz konusu personel aynı aile sağlığı merkezindeki tek aile hekimliği birimiyle veya birden fazla aile hekimliği birimiyle sözleşme imzalamış olsa dahi bu süre bir yılda toplamda 14 günü geçemez.

9- Belgelendirmek kaydıyla ebe, hemşire, acil tıp teknisyeni, sağlık memuru veya tıbbi sekreterden birisi çalıştırılmaktadır. (Aile hekimi başına haftalık 10 saat) (A, B ve C grupları için)

.....

d- Çalıştırılan personelin güncel çalışma gün ve saatleri yazılı olarak müdürlüğe bildirilmiş olmalıdır.

e- Çalıştırılan personelin kullanacağı izinler ve çalışma planındaki değişiklikler de yazılı (ani gelişen durumlarda aynı gün içerisinde sözlü, en geç ertesi iş günü yazılı) olarak müdürlüğe önceden bildirilmiş olmalıdır.

.....

Not 2: Personel çalıştırılması ile ilgili herhangi bir süre kesintisi olması (yeni personel, izin vb.) durumunda gruplandırma kriterlerinin devamı bakımından aile hekimine bir yılda toplamda 14 güne kadar süre tanınabilir. Bu sürenin uzaması halinde hizmetin devamlılığı için başka bir personel çalıştırılmalıdır. Söz konusu personel aynı aile sağlığı merkezindeki tek aile hekimliği birimiyle veya birden fazla aile hekimliği birimiyle sözleşme imzalamış olsa dahi bu süre bir yılda toplamda 14 günü geçemez.

10- Belgelendirmek kaydıyla her aile hekimi için 9. satıra ilave olarak haftalık 10 saat ebe, hemşire, acil tıp teknisyeni, sağlık memuru veya tıbbi sekreterden birisi çalıştırılmaktadır. (A grubu için)

.....

d- Çalıştırılan personelin güncel çalışma gün ve saatleri yazılı olarak müdürlüğe bildirilmiş olmalıdır.

e- Çalıştırılan personelin kullanacağı izinler ve çalışma planındaki değişiklikler de yazılı (ani gelişen durumlarda aynı gün içerisinde sözlü, en geç ertesi iş günü yazılı olarak) müdürlüğe önceden bildirilmiş olmalıdır.

.....

Not 2: Personel çalıştırılması ile ilgili herhangi bir süre kesintisi olması (yeni personel, izin vb.) durumunda gruplandırma kriterlerinin devamı bakımından aile hekimine bir yılda toplamda 14 güne kadar süre tanınabilir. Bu sürenin uzaması halinde hizmetin devamlılığı için başka bir personel çalıştırılmalıdır. Söz konusu personel aynı aile sağlığı merkezindeki tek aile hekimliği birimiyle veya birden fazla aile hekimliği birimiyle sözleşme imzalamış olsa dahi bu süre bir yılda toplamda 14 günü geçemez."

Değerlendirme formunun 8, 9. ve 10. maddelerinde yer alan kriterlerden de anlaşılacağı üzere aile hekimliği birimlerinin geçmek istedikleri grup şartlarını yerine getirebilmeleri için belgelendirmek kaydıyla haftada asgari on saat temizlik personeli ve ilave yardımcı sağlık personeli çalıştırması gerekmektedir. Müdürlükler tarafından altı ayda bir yapılan denetimlerde aile hekimliği birimlerinin buldukları grubun şartlarını devam ettirip ettirmedikleri denetlenmekte, temizlik personeli ve ilave sağlık personeli çalıştırma şartının sağlanmaya devam edip etmediğinin tespiti bakımından anılan personelin çalışma gün ve saatlerinin, kullanacağı izinlerin ve çalışma planındaki değişikliklerin Müdürlükçe bilinmesi gerekmektedir. Anılan personel bakımından işveren konumunda yer alanın, onun istihdamını sağlayan aile hekimi olduğunda duraksama bulunmamakla birlikte, aile sağlığı birimleri tarafından sunulan sağlık hizmetlerinin asıl sorumlusunun Sağlık Bakanlığı olduğu ve bu hizmetlerin sunumunun il sağlık müdürlüklerince organize edilip denetlendiği göz önüne alındığında, anılan personelin çalışma gün ve saatlerinin, izinlerinin ve çalışma planlarındaki değişikliklerin Müdürlüklere bildirilmesi şartının aranmasında hukuka aykırılık bulunmamaktadır. Öte yandan, "Not" bölümlerinde yer alan ve aile hekimlerine kendi istihdam ettikleri personelin çalıştırılmasında herhangi bir kesinti olması durumunda grup kriterlerinin devamı bakımından tanınan on dört günlük sürenin, bulunulan grubun düşürülmesini engellemek amacını taşıdığı açık olup, bu süreyi aşan durumlarda sağlık hizmetinin aksamadan



yürütülmesini temin bakımından başka bir personelin çalıştırılması gerektiğine yönelik düzenlemede de hukuka aykırılık görülmemiştir.

**3) Düzenlemeye ek grup değerlendirme formunun 15. maddesinin iptali istemine ilişkin olarak;**

İptali talep edilen düzenlemeler şu şekildedir:

"15- Aile sağlığı merkezi girişinin bekleme alanlarının ve oda girişlerinin görüntülediği güvenlik kamera sistemi mevcuttur. (A, B ve C grupları için)

ç- Kameralar asgari ASM'nin açık olduğu saatler süresince görüntülü kayıt yapmalı, yapılan kayıtlar bir ay süreyle müdürlük veya adli makamlarca talep edildiğinde ibraz edilmek üzere uygun bir yerde muhafaza edilerek saklanmalıdır."

Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin aile sağlığı merkezinin teknik donanımının düzenlendiği 24. maddesinin 7. fıkrasında "Üç ve üzeri aile hekimliği birimi bulunan aile sağlığı merkezlerinde, aile hekimlerince aile sağlığı merkezi girişinin, bekleme alanlarının ve oda girişlerinin görüntülediği güvenlik kamera sistemi kurulur." düzenlemesine yer verilmiş olup, dava konusu düzenlemenin de anılan Yönetmelik hükmü doğrultusunda ve onu açıklayıcı nitelikte hükümler ihtiva ettiği görülmektedir. Sağlıkta şiddet olaylarının önlenmesi bakımından caydırıcı nitelik taşıyan ve bu gibi istenmeyen olayların yaşanması durumunda ispat aracı olarak kullanılan kameraların, kamuya açık alanların görüntüleneceği şekilde kurulması ve hasta ve çalışan mahremiyetini dikkate alarak yerleştirilmesinde üst hukuk normlarına aykırılık bulunmadığı gibi aile sağlığı merkezlerinin sevk ve idaresinin aile hekimlerinin sorumluluğunda olması ve aile sağlığı merkezinin giderleri için aile hekimlerine cari ödeme yapıldığı dikkate alındığında kameraların aile hekimleri tarafından taktırılmasında da hukuka aykırılık bulunmamaktadır.

Öte yandan, davacı tarafından her ne kadar güvenlik kameralarının çalışan personelin izlenmesi ve mesaisinin kontrolü için kullanılabileceği, kayıtların Müdürlük tarafından talep edildiğinde ibraz edilmesinin hukuka aykırı olduğu iddia edilmekte ise de; Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin "Denetim" başlıklı 33. maddesi gereğince "aile hekimlerinin ve aile sağlığı çalışanlarının denetimlerinin Kurum tarafından belirlenen denetleme formları ile gerçekleştirileceği" hükmü ve yine Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliği'nin 8/2. maddesi gereğince "sağlık hizmeti sunumu sırasında meydana gelen şiddet olayının belgelendirilmesi durumunda, aile hekimi veya aile sağlığı çalışanına şiddet uygulayan kişinin mevcut aile hekimi kaydının silineceği" hükmü karşısında davacının iddiasına itibar edilmemiş ve sağlık personelinin güvenliğinin sağlanması amacıyla güvenlik kamera sistemi kurulmasında kamu yararı ile hizmet gereklerine aykırılık

görülmemiştir.

**KARAR SONUCU** \_\_\_\_\_ :

Açıklanan nedenlerle;

1. Davacı Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu bakımından; 2577 sayılı Yasa'nın 14/3-e ve 15/1-b maddeleri uyarınca **DAVANIN EHLİYET YÖNÜNDEN REDDİNE OYÇOKLUĞUYLA,**
2. Diğer davacı Orhan Tekin bakımından; **DAVANIN REDDİNE OYBİRLİĞİYLE,**
3. Aşağıda dökümü yapılan **385,20-TL** yargılama giderinin davacılar üzerinde bırakılmasına,
4. Karar tarihinde yürürlükte bulunan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uyarınca duruşmasız davalar için belirlenen **4.500,00-TL** vekâlet ücretinin davacılarından alınarak davalı İdareye verilmesine,
5. Posta giderleri avansından artan tutarın, kararın kesinleşmesinden sonra taraflaraiadesine,
6. Bu kararın tebliğ tarihini izleyen **30 (otuz) gün** içerisinde Danıştay İdari Dava Daireleri Kuruluna **temyiz yolu açık** olmak üzere, **22/03/2022** tarihinde karar verildi.

Başkan	Üye	Üye	Üye	Üye
Ercan AHİ	Birgül KURT	Aydemir TUNÇ (X)	Oya IŞIK	Gülây ÖLMEZ

**YARGILAMA GİDERLERİ** \_\_\_\_\_ :

Başvuru Harcı :48,30-TL

Karar Harcı :65,40-TL

YD Harcı :51,60-TL

Vekalet Harcı : 9,20-TL

Posta Gideri :210,70-TL

TOPLAM : 385,20-TL

**(X) KARŞI OY** \_\_\_\_\_ :

İptal davasının içtihat ve doktrinde belirlenen hukuki nitelikleri gözönüne alındığında, idare hukuku alanında tek taraflı irade açıklamasıyla kesin ve yürütülmesi zorunlu nitelikte tesis edilen idari işlemlerin, bu idari işlemlerle kişisel, meşru ve güncel bir menfaat ilgili olanlar tarafından iptal davasına konu edilebileceğinin kabulü zorunludur.

Taraf ilişkisinin kurulması için gerekli olan kişisel, meşru ve güncel bir menfaat alakasının varlığı, davanın niteliğine ve özelliğine göre idari yargı yerlerince belirlenmekte, davacının idari işlemlerle ciddi ve makul, maddi ve manevi bir ilişkisinin bulunduğu anlaşılması, dava açma ehliyeti için yeterli sayılmaktadır.

Ayrıca, iptal davaları ile idari işlemlerin hukuka uygun olup olmadığının saptanmasına, hukukun üstünlüğünün sağlanmasına, böylece de idarenin hukuka bağlılığının belirlenmesine, sonuçta hukuk devleti ilkesinin gerçekleştirilebilmesine olanak sağlandığından bu davalarda menfaat ilişkisinin bu amaç doğrultusunda yorumlanması gerekmektedir.

Öte yandan, kendi üyelerinin hak ve menfaatlerini korumak amacıyla Kanunla kurulmuş meslek birliklerinin yanında, belli amaçlarla kurulmuş dernek vakıf gibi özel hukuk tüzel kişiliğini haiz sivil toplum örgütlerinin de, kuruluş amaçlarıyla sınırlı olmak üzere dava açmaları mümkündür. Bakılan dosyada; davacılar; Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonunun Tüzüğü incelendiğinde; Tüzüğün 2. Bölümünde Federasyonun üye dernekleri ulusal ve uluslararası platformlarda, resmi ve özel kurumlar nezdinde temsil etmek yetkisini haiz olduğu belirtilmiş; ulusal sağlık politikalarının oluşturulmasına ve geliştirilmesine katkıda bulunmak, birinci basamak hizmetlerini oluşturan tüm unsurlar arasındaki koordinasyonu ve bütünlüğü sağlamak, hizmetin geliştirilmesine ve desteklenmesine yardımcı olmak, sağlık hizmetlerini ilgilendiren sorunların tespitine ve çözümüne yönelik çalışmalar yapmak ve görev almak, çözüm önerilerini kamuoyuna ve yetkili kurumlara duyurmak, aile hekimliği uygulamalarıyla ilişkili yasa, tüzük, yönetmelik vs. düzenleyici işlemlerin hazırlanmasında ve uygulanmasının sağlanmasında görev almak için çalışmalar yapmak, mevzuatın aksayan yönlerini tespit edip düzeltilmesi için çalışmalar yapmak, aile hekimlerinin özlük haklarının korunmasına ve geliştirilmesine, ilgili alanlarda yaşadıkları sorunların tespitine ve çözümüne yönelik çalışmalar yapmak da amaçları arasında sayılmıştır. Aynı bölümün 24. bendinde "Kuruluş amaçları doğrultusunda, üye derneklerin ve bu derneklerin üyelerinin idare ve yönetmelikler ile ilgili doğrudan ihtilaflarında, ortak hak ve menfaatlerinin izlenmesinde veya hukuki yardım gerekliliğinin ortaya çıkması durumunda, üyelerini her düzeyde ve derecedeki yönetim ve yargı organları önünde temsil eder ve ettirir, dava açar ve bu nedenle açılan davalarda yönetim kurulu kararı ile taraf olur." kuralına yer verilmiştir.

**T.C.**  
**DANIŞTAY**  
**İKİNCİ DAİRE**  
**Esas No : 2017/2735**  
**Karar No : 2022/1425**

Yukarıda aktarılan kurallardan; davacı Federasyonun, kuruluş amaçları doğrultusunda, üye derneklerin ve bu dernek üyelerinin idare ve yönetmeliklerle ilgili doğrudan ihtilaflarında, ortak hak ve menfaatlerinin izlenmesinde veya hukuki yardım gerekliliğinin ortaya çıkması durumunda, üyelerini her düzeyde ve derecedeki yönetim ve yargı organları önünde temsil edeceği ve ettireceği, dava açacağı ve bu nedenle açılan davalarda yönetim kurulu kararı ile taraf olabileceği anlaşılmaktadır.

Buna göre, davakonusu Yönetmeliğin, davacı Federasyona üye derneklerin ve dernek üyeleriolanailehekimlerininmenfaatlerini ciddi biçimde etkileyeceği ve bununedenle de; bakılan davayaçmaktadavacı Federasyonun menfaatininbulunduğu anlaşıldığından, kararın davacı Federasyon yönünden davanın ehliyet yönünden reddedilmesine ilişkin bölümüne katılmıyorum.

**Üye**  
Aydemir  
TUNÇ