**KOCAELİ VALİLİĞİ**

**İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ’NE**

**TALEPTE BULUNAN :.............**

**ADRES :.............**

**KONU :** .................... Aile Sağlığı Merkezi’nin ............ birimine ait olup ............. tarihleri arasında boş kaldığı için ödenmeyen ..................... TL asgari fiziki ve teknik şartların devamına yönelik giderin ekte sunulan karar defteri uyarınca yönetici aile hekimi olarak tarafıma ödenmesi talebidir.

**AÇIKLAMALAR**

 Tarafım ............. Aile Sağlığı Merkezi’nde yönetici aile hekimi vasfı ile çalışmaktayım. İlgili belirtilen aile sağlığı merkezimizde ............. numaralı birim sözleşmeli aile hekimi bulunmaması nedeni ile ............. ile ............. tarihleri arasında boş kalmıştır. Konu ile ilgili Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği 16-c maddesi *''Sözleşmeyle çalıştırılan aile hekimine hizmet verdiği merkezin kira,elektrik,su,yakıt,telefon,internet,bilgi-işlem,temizlik,büro malzemeleri,küçük onarım, danışmanlık, sekreterya ve tıbbi sarf malzemeleri gibi aile hekimliği uygulama yönetmeliğinin 23 üncü ve 24 üncü maddeleri ile belirlenen asgari fizik 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''* hükmünü barındırmakta olup aile sağlığı merkezimizce bu hüküm doğrultusunda ............. numaralı birimin ............................... tarihleri arasında boş kalıp ödenmeyen ....................asgari fizik ve teknik şartların devamına yönelik giderinin müdürlüğün döner sermayesinden talep edilmesine ve yönetici aile hekimi sıfatıyla tarafıma ait ................... IBAN numaralı hesabın bildirilmesine yönelik usule uygun karar alınmış ve karar defterine işlenmiştir. İlgili karar defteri örneği dilekçemiz ekinde sunulmaktadır. *( Ek-1: Karar defteri örneği )*

 Belirtilen hususta emsal nitelikli İstanbul Bölge İdare Mahkemesi Üçüncü İdari Dava Dairesi 2018/1078 E. ve 2019/283 K. numaralı 12.04.2019 tarihli ilamında *''Yukarıda yer verilen mevzuata göre; aile hekimliği pozisyonunun, sözleşmeli aile hekimi bulunmaması nedeniyle boş olması durumunda, boş birimin payına düşen gider karşılığı yapılacak ödemenin müdürlüğün döner sermayesine aktarılacağı ve boş birimin giderlerinin karar defterinin ibrazı üzerine müdürlüğün döner sermayesinden karşılanacağı düzenlenmiş olup boş birimin payına düşen gider için yapılacak ödeme için karar defterinin ibrazının yeterli olduğu görülmektedir. Uyuşmazlıkta, yönetici aile hekimi olarak görev yapan davacı aile hekimi tarafından sözleşmeli aile hekimi bulunmaması nedeniyle boş olan birimlerin fiziki ve teknik şartlarının devamı için yapıldığı ileri sürülen tutarın aile hekimliği karar defterine işlendiğinden bahisle tarafına ödenmesi talep edildiği, idarenin ise boş birimler için yapılan ödemeleri tevsik edici fatura veya benzeri kanıtlayıcı belge sunulmadığından bahisle ret cevabı verdiği görülmektedir. Bu durumda, mevzuat bir bütün olarak değerlendirildiğinde gider karşılığı yapılan ödemenin maktu olduğu, sunulacak gider belgelerinin yapılacak ödeme miktarının hesaplanmasına bir etkisi olmadığı, zaten idarece aynı aile sağlığı merkezinde çalışan diğer aile hekimlerine aynı karar defterinin ibrazı üzerine ödeme yapıldığı, dolu birimlere ödeme yapılırken yeterli görülen karar defterinin boş birimlere ödeme yapılması esnasında da Yönetmeliğin ilgili hükmü uyarınca yeterli görülmesi gerekirken davacının talebinin zımnen reddedilmesinde hukuka uyarlık görülmemiştir.''* kararı verilmiş ve idarenin ret işlemi hukuka aykırı görülmüştür.

 Yine belirtilen hususta T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından tüm il sağlık müdürlüklerine dağıtımlı olarak *''.. Boş aile hekimliği birimleri için yapılacak aile sağlığı merkezi gider ödemelerinde yönetim karar defterinin ibrazının yeterli olduğu ve ödemelerin buna göre yapılması hususunda bilgi ve gereğini arz/rica ederiz...''* görüşü bildirerek boş aile hekimliği birimleri için karar defteri ibrazı ile ödeme yapılması gerekeceği şüpheden uzak şekilde açıklanmıştır. *( Ek-2: İlgili görüş yazısı )*

**SONUÇ VE İSTEM :** Yukarıda açıklanan nedenlerle ekte sunulan karar defteri örneği gözetilerek ................................... Aile Sağlığı Merkezi’nin ............................ tarihleri arasında boş kalan ........................ numaralı biriminin ............................... TL asgari fizik ve teknik şartların devamına yönelik giderinin müdürlüğün döner sermayesinden yönetici hekim olan .............................. ‘nın ................................. IBAN numaralı hesabına ödenmesini arz ve talep ederim. ( TARİH )

 ............................... Aile Sağlığı Merkezi

 Yönetici Hekimi

 ............................