

Tarih: 13.03.2021

Konu: Pandemi döneminde aile hekimlerine ek ödeme düzenlemesi ve talepler hk.

Sayı : 16

**SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

Pandemi döneminden öncesinde de zaten aile hekimleri yoğun iş yükünün altında eziliyordu. Pandemi ile mücadelede elbette sağlık sistemindeki aile hekimliğinin önemi bilindiğinden yapılan işin azalması beklenmiyordu ama salgın bahanesiyle sürekli diğer kurumların işlerinin de aile hekimlerine yıkılması da beklenmiyordu.

Okul aşılarının ilçe sağlık müdürlüklerinden alınarak aile sağlığı merkezlerine verilmesiyle başlayan süreçte heyet raporlarının dahi ilgisiz kurumlar tarafından (YÖK) aile hekimleri tarafından düzenleneceği söylenerek vatandaşlar aile sağlığı merkezlerine yönlendirildi. Hastanelerin sadece covid ve acil hasta baktığı pandeminin başındaki dönemden beri poliklinik hizmetleri aile hekimleri tarafından yapılmasına, covid pozitif yakınları için bilgi almaya ya da hastalık konusunda danışmaya gelen hastalarımıza danışmanlık hizmeti yine aile hekimleri tarafından sunulmasına ve pandemi öncesinde yapılan aşılama, izlem gibi koruyucu sağlık hizmetleri hiç bir şekilde aksatılmadan yapılarak **(dünyada rutin aşı oranını düşürmemeyi başaran tek ülkeyiz)** koruyucu hekimlik hizmetinin düzenli yapılmasının sağlanmasına rağmen aile hekimleri bir tarafa itilerek salgının sadece fiyasyondan ibaret olarak görülmesi ve sürekli bu şekilde ifade edilmesi son derece yanlıştır.

Sürekli yeni iş planına yeni işler eklenmesine rağmen aldığı ücretin arttırılması bir yana negatif performansla adeta cezalandırılan başka kurum da yoktur. Kaç milyon okul aşısının yapılması gerektiği ve bunların aile sağlığı merkezleri tarafından yapılmasının istendiği herkesce malum ama bu aşılardan bir tanesinin bile eksik yapılması aile hekimlerine maaş kesintisi olarak dönmektedir. İlçe sağlık müdürlüklerine yapılamayan bu dayatma nedense aile sağlığı merkezlerine çok rahat bir şekilde yapılabilmektedir. Okul aşılarının aile sağlığı merkezlerine verilmesine gerekçe olarak sunulan aile hekimlerinin aşılama oranlarını yüksek tutma kabiliyeti, bir kez daha hiç başarının cezasız kalmayacağını göstermektedir. Oysaki başarı teşvik edilmeli ve devamın sağlanmasını yönelik adımlar atılmalıdır. Bu şekilde aile hekimliği sistemine yüklenmeler devam ettiği sürece maalesef işleyen sistem de bozulacak ve başarı eğrisi düşmeye başlayacaktır.

Sağlık sisteminde yaşanan her sorunun çözümü için ilk akla gelen aile hekimleri olmuştur. Bunun yanında aile hekimlerinin yaşadığı/yaşayacağı sorunların çözümü ancak mücadele sonucu kısmen yapılmaktadır. Örneğin covid pozitif olan aile hekimlerinin maaşının kesilmemesinin sağlanması bile çok geç ve adeta zorla sağlanabilmiştir. İl sağlık müdürlüklerine bile bu durum anlatılmakta zorlanılmıştır. Koruyucu malzeme sağlanması ise yine talepler sonucu kısmen sağlanmıştır. ASM'ler dışındaki sağlık kurumlarına bol bol gönderilen malzemeler aile hekimlerinin kendileri tarafından temin edilmesi istenmiştir.

Aile sağlığı merkezlerinin fiziki şartları düzeltilmemiş, aile sağlığı çalışması açığı giderilmemiş, kuraların aylarca ertelenmesi sonucu boş aile sağlığı birimlerine yeni hekim atamalarının yapılmasının önüne geçilmiştir.

Pandemi döneminde sağlık alanında atılan adımlardan özellikle aile sağlığı merkezlerini ilgilendiren kısımları aile hekimleri bütün vatandaşlarla beraber sosyal medya ya da televizyon kanallarından öğrendi. Proğramları izleyen hastalar aile sağlığı merkezlerine taleplerle geldiler ama maalesef o konularda hekimlerin ne bilgisi ne de hazırlığı vardı. Hekim hasta ilişkisine balta vurmanın yanı sıra sürekli temasta bulunan hastalarla tartışmalar yaşanmasına tabiri caizse yüz göz olmamıza neden olan bu durumlar yıllarca çabalayarak kurulan bütün sistemi yıkmaktadır. Resmi yazılar ise ya hiç gelmemekte ya da çok geç gelmektedir.

Eksikliklerin duyurulması adına yapılan eleştiri ve çözüm önerileri karşılığını açılan soruşturmalarda bulmaktadır. Aşç açığını dile getiren açıklamalara bile hiç vakit kaybetmeden soruşturma açılmaktadır. Bu kadar sıkıntı ile mücadele ederken ödeme konusunda yapılan adaletsizlik ise aile sağlığı sistemine maalesef Bakanlığı'mızın verdiği değeri göstermektedir.

Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'ne "COVID-19 salgını nedeni ile yapılacak ilave ödemeler" başlıklı

GEÇİCİ MADDE 6 "(1) 1/8/2020 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere üç ay süreyle bu Yönetmelikte belirlenen esaslara tabi olmaksızın sözleşmeli aile hekimlerine net aylık 3.000.-TL'yi, aile sağlığı çalışanlarına ise net aylık 850.-TL'yi geçmemek üzere, COVID-19 salgını nedeniyle takip edilen kayıtlı kişi sayısı dikkate alınarak Sağlık Bakanlığınca belirlenen tutarda ilave ödeme yapılabilir. (2) Bu madde uyarınca yapılacak ilave ödemenin brüt tutan ile Devletçe karşılanacak sosyal güvenlik primi veya kesenekleri toplamı; 16 ncı maddenin üçüncü fıkrası ile 19 uncu maddenin ikinci fıkrasında dikkate alınır." hükmüne haizdir.

Yine Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 9'uncu maddesinde "Bu Yönetmeliğin; a) 3 üncü ve 4 üncü maddeleri 1/6/2020 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere yayımı tarihinde, b) 5 inci maddesi 1/8/2020 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere yayımı tarihinde, c) Diğer hükümleri yayımı tarihinde, yürürlüğe girer." düzenlemesine yer verilmiştir.

Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün 24.09.2020 tarih ve 1906 sayılı "Aile Hekimliğinde İlave Ödeme" konulu yazısı ile yönetmelik değişikliğine istinaden ilave ödemeye ilişkin esaslar belirlenmiştir. Buna göre;

- 1) Her aile hekimliği birimi için, COVID-19 kapsamındaki özellikli izlemlerle ilgili olarak, "aylık yapılan izlem sayısı"nın "aylık yapılması gereken toplam izlem sayısı"na bölünmesi ile "Özellikli İzlem Oranı"nın hesaplanması,
- 2) Verilerin, e-Nabız sisteminden temin edilerek SİNA (Sağlıkta İstatistik ve Nedensel Analizler) üzerinden takip edilmesi,
- 3) Özellikli İzlem Oranı % 75'in üzerinde olan aile hekimliği biriminde görev yapan aile hekimine net 3.000 TL ve aile sağlığı çalışanına net 850 TL olmak üzere tam ilave ödeme yapılması,

- 4) Özellikli İzlem Oranı % 50-75 arasında olan aile hekimliği biriminde görev yapan aile hekimine net 1.500 TL ve aile sağlığı çalışanına net 425 TL olmak üzere % 50 oranında ilave ödeme yapılması,
- 5) Özellikli İzlem Oranı % 50'nin altında olan aile hekimliği biriminde görev yapan aile hekimi ve aile sağlığı çalışanına ilave ödeme yapılmaması,
- 6) Hiç özellikli izlem hastası olmayan aile hekimliği biriminde görev yapan aile hekimine net 900 TL ve aile sağlığı çalışanına net 255 TL olmak üzere % 30 oranında ilave ödeme yapılması,
- 7) İlave ödemelerin aylık olarak ve çalışılan güne oranlanarak hesaplanması,
- 8) Yıllık izin, doğum izni, rapor gibi görev başında bulunulmayan sürelerde, vekâlet veya görevlendirme (boş birim görevlendirmeleri dâhil) ile hizmetin verildiği hallerde, asıl aile hekimi/aile sağlığı çalışanına ilave ödemenin net %50'si, yerine bakan aile hekimi/aile sağlığı çalışanına ise ilave ödemenin net % 50'si oranında ödeme yapılması,
- 9) Ödemelerin Ağustos, Eylül ve Ekim aylarındaki çalışmaları kapsayacak şekilde, takip eden ayın 12'sine kadar yapılması,
- 10) Ödemeler hesaplanır iken 5510 sayılı Kanununun 4/C kapsamındaki personel için gelir vergisi ve damga vergisi, 4/A kapsamındaki personel için ise gelir vergisi, sosyal güvenlik primi ve damga vergisi kesintisinin dikkate alınarak işlem tesis edilmesi,

11) Yine söz konusu yönetmelik değişikliğine istinaden 01/06/2020 tarihinden itibaren aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının;

a. COVID-19 hastası olması ve hastanede veya evde tedavisinin devam etmesi,

b. COVID-19 hastası veya temaslı olması nedeniyle, Bilimsel Danışma

Kurulu'nun önerileri ile hazırlanan "COVID-19 (SARS-CoV-2 ENFEKSİYONU) TEMASLI TAKİBİ, SALGIN YÖNETİMİ, EVDE HASTA İZLEMİ VE FİLYASYON" rehberinde belirlenen süreler dahilinde izolasyonda bulunması nedeniyle görevlerinin başında bulunamamaları halinde, bu sürelerin çalışılan gün sayısına dahil edilerek çalışmış gibi sayılması ve ödemelerinin tam yapılması, ayrıca söz konusu değişiklik kapsamına girenlerin 01/06/2020 tarihinden itibaren geriye yönelik hak edişleri var ise rehberde belirlenen süre kadar olan kısmına ilişkin ödemelerin yapılması, yerlerine görevlendirilenlere ise Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nde belirlenen görevlendirme kurallarına göre ödeme yapılması. şeklinde düzenleme yapılmıştır.İlgili yazılar incelendiğinde hükümlerin hem kendi içinde çeliştiği hem de aile hekimleri ile diğer kamu sağlık kurumları arasında ciddi adaletsizlikler içerdiği açıktır.Bu hususlar madde madde açıklanırsa daha iyi anlaşılacaktır.

- 1- "5) Özellikli İzlem Oranı % 50'nin altında olan aile hekimliği biriminde görev yapan aile hekimi ve aile sağlığı çalışanına ilave ödeme yapılmaması, 6) Hiç özellikli izlem hastası olmayan aile hekimliği biriminde görev yapan aile hekimine net 900 TL ve aile sağlığı çalışanına net 255 TL olmak üzere % 30 oranında ilave ödeme yapılması," maddeleri kendi içinde bir çok çelişki ve adaletsizlik barındırmaktadır.

-COVID-19 salgını nedeni ile takibi/izlemi yapılan kişiler, sadece Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün 05.05.2020 tarih ve E.310 sayılı "Evde İzalasyon ve İzlem" konu işleminde ve dava konusu düzenlemede zikredilen "özellikli izlem" kapsamındaki kişilerden oluşmamaktadır. Örneğin Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün 16.04.2020 tarih ve E.530 sayılı cezaevi tahliyeleri konulu yazısında temaslı olduğu belirlenen hükümlüler ya da tahliye olanlar da izlem kapsamına alınmışken "özellikli izlem" olarak tespit edilmemiştir. Bu nedenle açık ve net olarak tanımlanmamış

"özellikli grup ya da izlem sayısı" esas alınarak ilave ödeme yapılması belirlilik ilkesine aykırı olmuştur.

-Aile hekimi, kişiyi ailesi ve içinde yaşadığı toplum ile birlikte bir bütün olarak ele alarak koruyucu sağlık hizmetleri ile tedavi hizmetlerini bir arada sunan ve kendi sorumluluğu altındaki kişilerin hem biyolojik hem ruhsal hem sosyal yönleriyle ilgili olan kendi seçtikleri hekimidir. Aile hekimi, aynı zamanda kişilerin sağlık danışmanı, her konuda onlara yol gösteren ve onların haklarını savunan, ailenin bütün bireylerinin sağlık durumlarının, yaşama koşullarını dolayısıyla koruyucu sağlık uygulamalarının ve sağlık eğitiminin bu bireylere nasıl uygulanabileceğini en iyi bilen kişidir. Bu nedenle aile hekiminin ilgi alanını sadece bulaşıcılık riski taşıyan kişiler değil kendisine kayıtlı tüm kişiler oluşturmaktadır.

-İlgili düzenleme, sağlık kayıtlarının e-NABIZ sisteminden temin edilerek SİNA üzerinden takip edilmesine yönelik olarak ödeme miktarını hesaplamış ancak aile hekiminin sisteme kayıtlı olmamakla beraber risk altında olması sebebiyle bizzat takip ettiği ya da aile sağlığı merkezine başka nedenlerle müracaat edip de hekim tarafından takibe alınan, hastaneye yönlendirilen kişileri dikkate almamıştır. Bu yönüyle, **birimine kayıtlı 4.000 kişi bulunan ve fakat elektronik sistemde 50 adet özellikli izlem hastası olan aile hekimi ile birimine kayıtlı 1.000 kişi bulunup da 100 adet özellikli izlem hastası olan aile hekiminin yaptığı hizmete karşılık aldığı ücrette eşitsizlik doğmuştur. Aynı durum birimine kayıtlı toplam kişi sayısı aynı olup da özellikli izlem sayısı farklı olan aile hekimleri için de geçerlidir. Örneğin birimine kayıtlı toplam 4.000 kişi olan iki aile hekimliği biriminden birinin 100, diğerinin 10 özellikli izlem hastası olması durumunda her iki hekim de aynı miktarda ek ödmeden yararlanacaklardır.**

-Düzenlemenin 6'ncı maddesinde "**Hiç özellikli izlem hastası olmayan aile hekimliği biriminde görev yapan aile hekimine net 900 TL**" ödeme yapılırken, kendi kusurundan kaynaklanmayan (örneğin izlem hastasının ikamet adresini değiştirmesi, başka yere seyahat etmesi, kendisine ulaşamaması, AHBS (Aile Hekimliği Bilgi Sistemi verileri ile SİNA verileri arasındaki uyumsuzluk, izlem listesine girecek kişilerin sürekli değişmesi vb) nedenlerle **izlem oranı %50'nin altında olan aile hekimi ilave ödmeden mahrum edilmiş, hakkaniyete aykırı bir düzenleme yapılmıştır.**

-Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'nün 08.04.2020 tarih ve 280 sayılı işlemiyle, salgının yaşandığı hassas dönemde özveriyle görev yapan sağlık çalışanlarının maddi kayba uğramamaları amacıyla, 04.03.2020 tarihli ve 31058 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Tesislerinde Görevli Personele Ek Ödeme Yapılmasına Dair Yönetmelik kapsamında bulunan tüm personele ek ödeme yapılması kararlaştırılmış, sözleşmeli aile hekimleri ise Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik yayımlanıncaya kadar ek ödmeden yararlanamamıştır.

-Sağlık Bakanlığında görev yapan 657 sayılı Yasaya tabi sağlık personeli 08.04.2020 tarihinden itibaren ek ödmeden faydalanırken sözleşmeli aile hekimlerine bu hak yönetmelik hükmünün yürürlüğe girdiği 01.08.2020 tarihinden itibaren tanınmıştır.

- Sağlık Bakanlığında görev yapan 657 sayılı Yasaya tabi sağlık personeline yapılan ek ödeme 2021 yılının Şubat ayı dahil olacak şekilde uzun bir periyoda yayılmışken aile hekimlerine bu hak sadece 3 aylık bir süreçte, şarta bağlı olarak tanınmıştır.

Dolayısıyla çalıştığı güne, kayıtlı ya da hizmet sunduğu kişi sayısına bağlı olmaksızın hatta esnek mesai yapan bakanlık personeli Mart 2020 ayından itibaren ek ödemeden faydalanırken sözleşmeli aile hekimlerinin sadece "özellikli izlem sayısı" dikkate alınarak ve 3 ay gibi kısa bir süre için yararlanmasının hukuka ve hakkaniyete aykırı olduğu apaçık ortadadır.

2- "8) Yıllık izin, doğum izni, rapor gibi görev başında bulunulmayan sürelerde, vekâlet veya görevlendirme (boş birim görevlendirmeleri dâhil) ile hizmetin verildiği hallerde, asıl aile hekimi/aile sağlığı çalışanına ilave ödemenin net %50'si, yerine bakan aile hekimi/aile sağlığı çalışanına ise ilave ödemenin net % 50'si oranında ödeme yapılması," maddesi için de adalet ve hakkaniyetten söz etmek mümkün değildir.

- 05.09.2020 tarihli ve 31235 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 4'üncü maddesi ile Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nin "Aile hekimine yapılacak ödemeler" başlıklı 16'ncı maddesi birinci fıkrası "İzin, rapor ve Bakanlık tarafından ya da Bakanlık tarafından onaylanmak kaydıyla müdürlük tarafından verilen eğitimlerdeki görevlendirme süreleri ile sağlık raporuyla belgelendirmesi ve müdürlükçe onaylanması koşuluyla Bakanlıkça ilan edilmiş bulaşıcı ve salgın hastalığa yakalanmış olması veya yakalanma riski taşıması nedeniyle görevi başında bulunamadıkları süreler çalışılan gün sayısına dahil edilir." şeklinde değiştirilmiştir.

Böylece "maddede yazılı nedenlerle" yani kendisinden kaynaklanmayan (ya da yasal hakkı olan) yıllık izin, doğum izni, rapor gibi nedenlerle görevi bırakmak zorunda kalan aile hekimi tam ücrete hak kazanmış olmasına rağmen, dava konusu düzenlemeyle, yönetmelik hükmü aşılarak "ilave ödemenin net %50'si" oranında ödeme yapılması esası belirlenmiştir. İdarenin düzenleme yetkisini kullanarak yapacağı düzenleyici işlemler, dayandıkları üst hukuk kurallarının amacını, kapsamını, konusunu ve sınırlarını aşmamak zorundadır. Ayrıca hastalık ya da çocuk doğurmak gibi kişinin kendi elinde olmayan sebeplerden dolayı ücre kesintisi yapmak sadece adaleti değil vicdanları da yaralamaktadır.

Diğer bir adaletsiz uygulama ise Maliye Bakanlığı'ndan her bir aile hekimi için üç bin lira, her bir aile sağlığı çalışanı için ise sekiz yüz elli lira Halk Sağlığı Kurumu'na kaynak aktarıldığı düşünülünce, bu kadar çok şart ve veri uyumsuzluğu sonucu aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarından yapılan kesintilerin kurum döner sermayelerine aktarılması kabul edilemez. Milyonlarca lirayı bulan meblağın aile hekimlerine ve aile sağlığı çalışanlarına ödenmesi gerekmektedir. Kaldı ki Maliye Bakanlığı'ndan bu amaç için aktarılan kaynağın kullanılmayan kısmının tekrar Maliye Bakanlığı'na aktarılması gerekirken bunun yerine kurum döner sermayesine aktarılması kamu zararı oluşturmakta ve akıllarda soru işaretleri oluşmasına sebep olmaktadır.

AHEF'in daha önce de Sağlık Bakanlığı'na sunmuş olduğu ek ödeme yapılmasında uygulanacak yöntemi burada tekrar belirtmekte fayda vardır. Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği'nde düzenleme yapılarak, Geçici 6.madde olarak aşağıda belirtilen ifadelerin yürürlüğe girmesi ile sunulan şartların ve adaletsizliğim önüne geçilmesi mümkündür .

Geçici 6.madde ;

"1) Afet, salgın, deprem gibi olağanüstü durumlarda aile hekimliği çalışanlarına üç aydan az olmamak kaydıyla olağanüstü durum süresince kayıtlı kişi sayısına bakılmaksızın 1000 puana kadar ki kısım için ;

Hesaplanan maaşa esas puanın, kayıtlı kişi sayısına bakılmaksızın, ilk 1.000 puana kadarki kısmı için (1.000 puan

dahil);

1) Uzman tabip veya tabip için tavan ücretin %157'si,

2) Aile hekimliği uzmanları için tavan ücretin %227'si,

3) Mesleki yüksek öğrenim mezunu olmayan aile sağlığı elemanına tavan ücretin %82,70'i,

4) Mesleki yüksek öğrenim mezunu aile sağlığı elemanına tavan ücretin %98,30'u, tutarında ödeme yapılır.

2. Bu madde kapsamında ki salgınlar; Pandemi kapsamında değerlendirilmesi durumunda geçerlidir.

Deprem ya da diğer afetlerin gerçekleştiği illerde çalışan personel bu kapsamdadır. "

Yapılan adaletsizliği ortadan kaldırmak adına ek ödemenin bütün sağlık kuruluşlarına yapıldığı gibi, aile hekimlerine de Mart ayından başlanarak ve bir yıl süreyle şartsız olarak ödenmesini, ödenmeyen ve Halk Sağlığı Kurumu döner sermayesine aktarılan miktarın aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarına verilmesini, AHEF olarak aile hekimliği sistemini geliştirmek ve aile hekimlerinin daha iyi şartlarda sağlık sunumu yapmasını sağlamak amacıyla sürekli dillendirdiğimiz ve çözülmünceye kadar her ortamda anlatmaya devam edeceğimiz sorunların ertelenmeden biran önce çözüme kavuşturulmasını halkımız, aile hekimliği sistemi, sağlık sistemi ve aile hekimleri adına talep ederiz.

Dr. Özlem SEZEN

AHEF Yönetim Kurulu Başkanı