

www.ahmetsaltik.net  
profsaltik@gmail.com

**Ahmet  
Saltık**



**Pusula: Bilimsel Akılcılık**

## Aile hekimleri ne istiyor?

**A**ile hekimi meslektaşlarımız (son verilerle 27 bin 762 hekim), 2-6 Aralık 2024 günlerinde iş bırakma eylemi gerçekleştiriyor. Ana neden, 1 Kasım 2024'te yürürlüğe konan **Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliği**. Sağlık emekçileri, bu yönetmeliğin çalışma koşullarını daha da ağırlaştırdığını, gelirlerini düşürdüğünü ve halk sağlığı hizmetlerini olumsuz etkilediğini savlıyor. Temel sorunlar şöyle özetlenebilir:

1- **Artan iş yükü ve yeni görevler:** Aile hekimlerine, altı ayda bir hizmet ver(e)medikleri hastaları arama ek görevi yükleniyor. Bu yüküm, var olan iş yükünü daha da ağırlaştırıyor ve hekimlerin işini zorlaştırıyor.

2- **Gelir azalması:** Yeni düzenlemeyle ceza niteliğinde aylık kesintilerin ve gelir düşmesinin haklı kaygısı var.

3- **Güvencesiz çalış(tır)ma:** Kadrolu olmayan sağlık emekçileri iş güvencesiz çalıştırılıyor ve bu istendik politika, yerinde bir gelecek endişesi yaratıyor, verimliliği çok olumsuz etkiliyor; **ILO:** "Onurlu istihdam!"

### Hekimlerin istemleri:

-Aile sağlığı birimleri (bir hekimli) ve merkezlerinin (1+ doktor) fiziksel ve teknik donanımının iyileştirilmesi.

-Hekim başına düşen nüfusun 2 bin 500'e düşürülüp (halen 100 milyon nüfus için 3bin 600 gibi) daha nitelikli sağlık hizmeti sunumu. Bu amaçla en az 12 bin aile hekimine daha gerek var, "**Giderlerse gitsinler!**"

-Güvencesiz sözleşme rejimine son verip kadrolu ve iş güvenceli kamu çalışanı olma hakkı. (AY m.70)

-Emekliliğe (en az yüzde 70) yansiyacak, net, kurallaşan ceza kesintileri olmayan aylık hak edişler. **AKP/RTE**, emekli aylığı bağlanma oranını yıllar içinde kurgulu olarak yüzde 70'lerden yüzde 35'lere çekerek yoksullaştırdı!

-Aylık güvenceli-sabit gelirin yüzde 20'sini aşmayacak, nitelik (kalite) odaklı başarımlar (performans) sistemi.

### Aile hekimlerinin itiraz ettiği yönetmelik maddeleri:

Özellikle başarımlar (performans) dayalı ödeme sistemi ve iş güvencesini tehdit eden hükümler haklı itiraz alıyor. Örneğin tavan nüfusun 4 binden 3 bin 500'e düşürülmesi, hekimlerin gelirlerinde ciddi eksilme nedeni. Başarımlar ölçütleri çok karmaşık, eşitsiz ve yıllık sözleşme yenilenmesini doğrudan etkiliyor; haklı endişe yaratıyor. Ayrıca 65+ yaşta yılda iki kez muayene etme gibi zorunlu hasta izlemi (takibi) gibi uygulamalar gereksiz iş yükü oluşturuyor ve kaynakların verimsiz kullanımına yol açıyor. Gebe, lohusa izlemleri gibi negatif performans uygulamaları da hekimlerin gelirlerinde düşüşe neden. **Bu insanlar zorla mı aile hekimine getirtilecek ve**

**muayene edilecek, izlenecek?** (Aile Hekimleri Dernekleri Federasyonu)

### Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın 21 yıllık birikimli faturası:

Haziran 2003'te başlatılan kökü dışında Sağlıkta Dönüşüm Programı (Health Transformation), sağlık hizmetlerinin yaygınlaştırılmasını hedeflese de günümüzde 1. basamak sağlık hizmetlerinde aşırı iş yükü, çalışan (personel) eksikliği ve akçalı (mali) sorunlara yol verdi. Bu süreçte aile hekimlerine yüklenen yönetsel ve performansa dayalı pek çok sorumluluk, sistemin tıkanmasında başat nedenler.

### Sağlık Bakanlığı'nın savunması:

Bakanlık, anılan yönetmeliğin temel amacının aile sağlığı birim ve merkezlerinin verimliliğini artırmak ve 1. basamak sağlık hizmetlerini güçlendirmek olduğunu savunuyor. Ayrıca teşvik ödemeleri ve başarımlar ölçütleriyle hizmet niteliğinin artırılacağını savlıyor. Ancak bu ölçütlerin uygulanabilirliği ve hekimler üzerindeki etkileri tartışmalı. Başarımlar (performans) dayatması etik değil rekabetçi, oysa dayanışmacı ve nitelik artırıcı olmalı. Günümüze dek bu beklenti gerçekleşmedi, SGK'nın akçalı yükü arttı, halk sağlığı çok olumsuz etkilendi. **Sevk zinciri** etkin çalıştırılmadı, 1. basamak zayıflarken 2. ve 3. basamağın (hastaneler) yükü, kurulu sığa (kapasite) ile kaldırılamaz oldu. Bunda, 13 milyon sığınmacının da çok büyük payı var!

### TTB'nin yaklaşımı:

Türk Tabipler Birliği'nin (TTB), yönetmeliğin hekimlerin mesleki bağımsızlığını zedelediğini ve sağlık hizmetlerinin niteliğini düşüreceğini belirtiyor. Aile hekimlerinin iş güvencesinin sağlanmasını, performans baskısının azaltılmasını ve **sürdürülebilir bir sağlık sistemi** için daha **katılımcı** bir süreç öneriyor. Ayrıca hasta ve sağlığın, koruyucu tıp-hekimlik odaklı değil, bürokratik ve **özelleştirme** hedefli bir sistemle tehlikeye sokulacağı vurgulanıyor

Çözüm önerileri: Öncelikle, bu yönetmelikte hekimlerin istemleri yönünde değişiklik yapılmalı. İletişim ve görüşme süreçleri açık kalmalı. İş yükünün azaltımı, adil dağıtım, çalışırken ve emeklilikte gelir güvencesi sağlanarak sağlık emekçilerinin meslek **onurunu koruyan** adımlar atılmalı. Hekimler ve meslek örgütleri sürece katılmalı. **Performans sistemi** daha yalın ve adil ölçütlere dayanmalı. Belirsiz sözleşme koşulları kaldırılmalı ve hekimlerin iş güvencesi sağlanmalı. Bu uzlaşa, sağlık hizmetinin sürdürülebilirliği için de gerekli. İktidar sağlık hizmetini kamusal ödev görmeli. Halk, hekimlerle dayanışarak sağlık hakkına ulaşsın.