**CEZA YÖNETMELİĞİ İPTAL EDİLENE, EMEKÇİLERİN SORUNLARI ÇÖZÜLENE VE**

**KORUYUCU SAĞLIK HİZMETLERİNİN ÖNCELENDİĞİ SİSTEM İNŞA EDİLİNCEYE KADAR**

**MÜCADELEYE DEVAM EDECEĞİZ!**

Sağlık alanının özelleştirmeci bir anlayışla dönüştürülmesi AKP hükümetleri döneminde hızlandırılmıştır. Sağlıkta dönüşüm programının en önemli başlıklarından biri sağlık ocağı sistemine dayalı birinci basamak temel sağlık hizmetlerini aile hekimliği sistemine dönüştürmek olmuştur. Aile hekimliği sistemi ile “dönüştürülen” birinci basamak, toplum sağlığı açısından sürekli olarak sorunların birikmesine neden olurken aynı zamanda esnek ve performansa dayalı ücretlendirme sistemi ile de sağlık emekçilerine yönelik sömürüyü derinleştirmektedir. Gelinen aşamada birinci basamak sağlık hizmetleri kötüye gitmekte, sağlık emekçileri daha fazla sömürülmektedir.

Aile Hekimliği sistemi iktidar tarafından, halkın ve hatta sağlık emekçilerinin büyük yararına  olacakmış gibi anlatıldı. İktidar ve Bakanlık tarafından pembe tablolar çizilerek halk yanıltıldı. Her ailenin  bir hekiminin olacağı, hasta ile hekim arasında güçlü bir bağ olacağı propagandası yapıldı. Oysa aile hekimliği sisteminde bugüne kadar yapılan değişiklikler ne toplum sağlığını öncelemiş ne de çalışanların memnuniyeti önemsemiştir.

Aile Hekimliği uygulama yönetmeliğinde bugüne kadar yapılan her değişiklikte geriye gidilmiş, hak kayıpları hatta cezalandırmalar oluşturulmuştur. 30.06.2021 tarihinde yayınlanan yönetmelik ise sorunları çözmek bir tarafa daha da arttırmış, itiraz eden sağlık emekçilerini cezalandırmayı hedef almıştır.

Yönetmelik değişikliği ile aile hekimliği çalışanlarının statüsü, il sağlık müdürlüklerine bağlı işçi noktasına getirilmiş, kölelik sistemine taşınmıştır. Aynı zamanda başta pandemi sürecinde olduğu gibi, toplum sağlığını ve sağlık çalışanlarının haklarını savunan, kamuoyunu bilgilendiren, görüş ve önerilerini, taleplerini basın ve sosyal medya aracılığıyla üç kez dile getiren aile sağlığı merkezi (ASM) sağlık çalışanlarının sözleşmeleri feshedileceği yönetmelikte yer almıştır.

Aile hekimliği uygulamasında iş güvencesi bu yönetmelikle sona ermiştir.

Yeni yönetmelik ile sözleşme yenilme ve fesih yetkisi İl Sağlık Müdürlüklerine verilmiş olup zaten iller arasında var olan uygulama farklılıkları kişilerin insafına bırakılmıştır. Açığa alma, sözleşme yenilememe gibi olağanüstü yetkiler, tüm hukuk kuralları çiğnenerek verilmiştir.

Entegre aile hekimliği çalışanlarının en temel insani hakkı olan sağlık iznine göz dikilmiştir. “Çalışan hasta da olsa kanser de olsa kaza da geçirse raporlu da olsa 5 nöbet tutamazsa sözleşmesi fesih edilir” denilmektedir.

Aile sağlığı merkezinde çalışan diğer tüm sağlık emekçilerinin iş yükünü arttıran, hemen bütün hizmetleri tek başına vermesine neden olan bu sistem, aynı zamanda bölge tabanlı olmaması nedeniyle hastalar açısından da pek çok soruna yol açmaktadır. Siyasi iktidarın “kervan yolda düzülür” mantığının sonucu, her gün değiştirilen mevzuat, kişilerin iş güvenliğinin ve iş güvencesinin olmaması, ekip anlayışının dağıtılmış olması pek çok başka problemi de beraberinde getirmiştir. Yap-boz tahtasına dönüştürülen, sağlık hizmeti sunumu olumsuz yönde etkilemiştir.

Birinci basamak sağlık hizmetleri kötüye gitmekte, sağlık emekçileri daha fazla sömürülmektedir;

* Sağlık emekçilerin çalışma koşulları kötüleşmiş, iş güvencesi her yıl yenilenip yenilenmeyeceği belirsiz olan sözleşmeye dayalı istihdamla ortadan kalkmış, iş yükü ve şiddet tehdidi, bütün bunlara bağlı olarak da emekçiler açısından kendini değersiz hissetme duygusu artmıştır. Bireysel ve tek taraflı sözleşmelerle ücretlerin ve çalışma süresinin belirlenmesi ücret ve iş güvencesizliği yaratmaktadır. Ceza puanına bağlı sözleşme feshi ciddi bir tehdit oluşturmaktadır. Yine kamu dışı sağlık emekçisi istihdamı bu kişilerin hemen her durumda işinden olma kaygısı yaşamasına sebep olmaktadır. Öyle ki hastalık ve doğum izni kullanmaktan bile imtina edilir hale gelinmiştir.
* Ücretler giderek erimektedir. Ekonomik krizin kendini iyiden iyiye hissettirdiği günümüzde kamuya ait olmayan ASM’lerin kiralarında dudak uçuklatan yükselmeler olmasının yanında sarf malzemelerde de yine enflasyon oranında artış söz konusuyken cari ödemelerdeki artış memur maaş zammıyla aynı oranda kalmakta, göreli olarak gelirlerde azalmaya yol açmaktadır. Dahası cari ödemelerin sık sık geç ödenmesi/ödenmemesi sorunu da yaşanmaya başlanmıştır. Özel mülkler için talep edilen yüksek kira ücretleri sağlık hizmeti sunumuna elverişsiz, personel dinlenme alanına sahip olmayan yerlerin kiralanmasına neden olmaktadır. Aile Hekimleri sağlık hizmetini yerine getirmekten çok sınırlı imkanlarla standart yakalamaya ve korumaya çalışan işletmecilere dönüştürülmektedir. Asgari ücrete yapılan zamla birlikte hekimlere biçilen işveren rolü de sorgulanmaya açılmış, hekimler hiç istemeseler de kendilerini böyle bir cenderenin içinde bulmuş durumdadır. Bu durumun somut sonucu hekimlerin şu anda giderleri karşılayamadığı için işçi çıkarmayı bile tartışır hale getirilmesidir. Tüm giderlerin, bina kiralarının ve emekçilerin ücretlerinin genel bütçeden karşılandığı kamusal bir ödeme sitemine dönülmelidir.
* Çalışanlar izin kullanımı konusunda sorun yaşamaktadır. Yerine başkasını bulma görevi Aile Sağlığı Merkezi çalışanının kendi sorumluluğundan çıkarılmalı, en temel hak olan dinlenme hakkını kullanmak ücret kaybına neden olmamalıdır. İzin kullanımı ASM’lerin tümünde ancak özellikle tek birimli olanlarda ciddi bir sorun oluşturmaktadır. Bununla birlikte son çıkarılan ceza yönetmeliğiyle birlikte entegre kurum çalışanları “geçerli mazaretleri olsa bile” izin kullanamaz hale getirilmişlerdir.
* İş yükünün büyük bir kısmını prosedürlerin tamamlanması oluşturmaktadır. Her türlü rapor düzenleme işinin ASM’lere verilmesi iş yükü artışının yanında görev-yetki karmaşasına neden olmaktadır. Bütün bunlar yetmezmiş gibi son çıkarılan ceza yönetmeliğinde getirilen yeni sorumluluklar iş yükü altında ezilen ASM’lere ek yükler getirmektedir. Bir hekim ve bir aile sağlığı çalışanından ibaret olan ekip her geçen gün yenisi eklenen görevlerin yükü altında ezilmektedir. İş yükü yoğunluğu nedeniyle koruyucu sağlık hizmetleriyle ilgili görevlerin tümü aile sağlığı çalışanı tarafından yürütülmektedir. Görev tanımlarının net olmaması sağlık emekçilerinin meslekleri dışında çalıştırılmasına yol açmakta, mesleğin değersizleşmesine, az kişiyle çok işin kotarılmasına neden olmaktadır. Yine iş yükünün fazlalığı ve görev tanımlarındaki belirsizlikler çalışma barışını bozmakta, TSM ile ASM arasında, aile hekimi ile aile sağlığı çalışanı arasında gerilimlere sebep olmaktadır. Denetim gibi yönetsel işlemlerin eğitim değil cezalandırma temelli olması, cezaların iş güvencesini belirlemesi bu gerilimleri beslemektedir.

**Yanlıştan dönülmeli, birinci basamak alanı aşağıdaki önerilerimiz doğrultusunda yeniden düzenleyen adımlar atılmalıdır:**

1. Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerin toplum yönelimli ve bölge tabanlı sunulmalıdır.
2. Koruyucu sağlık hizmetlerin tüm giderleri kamudan karşılanmalıdır. ASM giderlerinin cari hesaplar kaleminden değil bütçeden karşılanmalıdır. ASM’lerin tümü uygun standartlarda ve donanımda kamu binası olarak yapılmalıdır.
3. Mobil hizmetler için kamu tarafından, uygun mekan temin edilmeli, kamu tarafından araç tahsisi yapılmalıdır.
4. Yaz-boz tahtasına dönüşmüş olan mevzuat sağlık emekçilerin örgütlerinin katılımıyla yeniden düzenlenmelidir.
5. Emekçilerin kadrolu, iş güvenceli istihdamı sağlanmalı, kamu dışı emekçiler kadroya alınmalıdır.
6. Birinci basamak ekibi genişletilmeli, bölge ve nüfusun özelliklerine göre belirlenen sayıda sağlık emekçisi istihdam edilmelidir.
7. Nüfus ve performansa dayalı ücretlendirme yerine emekliliğe yansıyacak temel ücret uygulaması hayata geçirilmelidir.
8. Birinci basamak sağlık emekçilerin taleplerine yönelik toplu sözleşme hazırlanmalı, tüm sağlık ve sosyal hizmet alanı için yapılan toplu iş sözleşmesinde birinci basamağa özgün yer verilmelidir.
9. Denetim ve izlemelerin birincil amacı hizmet içi eğitim hedefi olmalıdır.
10. Sağlık emekçilerinin karar mekanizmalarına katılımı sağlanmalıdır.
11. Birinci basamak gerektirdiği tüm hizmetleri sunabilecek genişlikte bir ekipten oluşmalı; tüm sağlık emekçileri kadrolu (4a) istihdam edilmeli ve ücretlendirmesi de emekliliğe yansıyacak temel ücretle olmalıdır. Çalışma koşulları ve ücretler toplu sözleşme ile belirlenmelidir.

Söz konusu yönetmeliğin geri çekilmesi ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi için birinci basamakta çalışan sağlık emekçileri olarak defalarca iş bırakmıştık. O günden bu zamana ceza yönetmeliği geri çekilmemiştir. Aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları istifa etmeye ve birinci basmak sağlık hizmetlerinden çekilmeye başlamıştır. Acil önlem alınmazsa birinci basamak sağlık hizmetleri yürütülemeyecek hale gelecektir. Sorunlarımızın çözümü için üretimden gelen gücümüzü kullanmaktan başka çaremiz kalmadığı gibi bizim ve emeğimizin yok sayılmasına dayanacak gücümüz de kalmamıştır.

Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği’ne karşı uzunca bir süredir eylem ve etkinlikler örgütlemekteyiz. Ceza yönetmeliğinin kaldırılmasını bir kez daha talep etmek ve bu eylemi daha görünür kılmak için 30 Haziran ve 1 Temmuz 2022 tarihlerinde tüm Türkiye’de şube/temsilciliklerimiz tarafından yapılacak iş bırakma dahil il/ilçe sağlık müdürlükleri önü başta olmak üzere alanlarda gerçekleştirilecek eylem ve etkinliklere sağlık emekçilerinin ve halkımızın desteğini bekliyoruz.

MERKEZ YÖNETİM KURULU