**NE DESTEK, NE TEŞVİK…**

**YOKSULLUK SINIRI ÜZERİNDE İNSANCA YAŞAMAYA YETECEK TEMEL ÜCRET TALEBİMİZDEN VAZGEÇMİYORUZ.**

Dünyada ve ülkemizde hükümetler uzun yıllardır koruyucu sağlık anlayışından vazgeçmişler, tedavi ağırlıklı sağlık politikalarını uygulayarak sağlık hizmetlerini meta haline getirmişlerdir. Tüm hükümetlerin öncelikle halklarını hasta etmeyecek, sağlığı koruyacak ve rehabilite edecek birincil sağlık hizmetlerine önem vermeleri gerektiğini COVID-19 pandemisi tüm yıkıcılığıyla göstermiştir. İşte bu dönemde yıllardır dilimizden düşürmediğimiz sağlık haktır söyleminin ne kadar yerinde olduğunu gördük. Yitirdiklerimizle, koruyamadıklarımızla, çaresizliklerimizle neler yaşadığımız halen hafızalarımda çok canlı iken sağlık politikacılarının ders çıkarmasını beklerken tersi düzenlemeler yapmalarını anlayamıyoruz. Pandemi dönemi boyunca birinci basamak sağlık hizmetlerinin pandeminin yükünü kaldırmaya çalışırken yaşadığı sorunları defalarca dile getirdik. Arkasından ceza yönetmeliği ile sesimiz kısılmaya eylemlerimiz engellenmeye çalışıldı. Fakat inadına haklı taleplerimizi bugün olduğu gibi dile getirmeye devam ettik. Yılmadık bütün sağlık emek ve meslek örgütleri olarak halkın sağlık hakkı ve sağlık emekçilerinin özlük ekonomik ve demokratik hakları için bir araya gelip çoğalarak beyaz eylemler, beyaz mitingler ve iş bırakmalar ile sesimizi duyurmaya çalıştık.

Aile Hekimliği uygulama yönetmeliği ile başlayan ve her gün değişen düzenlemeler ile birinci basamak sağlık hizmetlerinin koruyucu sağlığı geliştiren özelliğinden her geçen gün uzaklaşılmaktadır. Bu alanda çalışan sağlık emekçilerinin de 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. Bugüne kadar yapılan her değişiklikte geriye gidilmiş, hak kayıpları hatta cezalandırmalar oluşturulmuştur. Tüm bunlar halkın ve sağlık örgütlerinin itirazlarına rağmen ısrarla uygulanmaktadır.

Sağlık bakanlığı yürüttüğümüz mücadele sonucunda taleplerimizi tam olarak karışılmasa bile kısmi bir iyileştirme yapmak zorunda kalmıştır. Ancak, Sağlık Bakanının algı yaratarak birinci basamak sağlık hizmetlerinin tüm sorunlarının çözümlenmiş gösterdiği yönetmelikte halen **“küme dışı”** çok kişi bırakılmıştır.

Yönetmelikte;

Aile Hekimliği Sözleşme Ve Ödeme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılarak tıpkı döner sermaye yönetmeliğindeki gibi yeni bir ücret rejimi getirilmiştir. Yönetmelik değişikliği 25/08/2022 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Ceza puanına bağlı sözleşme feshi ciddi bir tehdit oluşturmakta iken yeni yönetmelikte ihtar puanı alanlara bir aydan üç aya kadar destek ödemesi yapılmayacağı hükmü de getirilmiştir.

Hali hazırda aile hekimlerine ödenen ücretin yanı sıra **“destek ödemesi”** adı altında yeni bir ödeme kalemi getirilmiştir. Buna göre; halk sağlığının geliştirilmesi amaçlanarak tavan ücretinin yüzde 42 si oranında ödeme yapılacağı belirtilmiştir. Dolayısıyla kısmi bir iyileştirme yapılmıştır. Ancak ihtar puanında belirtilen hususlar ile ilgili yönetmelikle düzenleme yapılamayacağına dair AYM kararına rağmen, bu ödeme yapılırken ihtar puan cetvelinde belirtilen ihtar puanı alanlara bir aydan üç aya kadar destek ödemesi yapılmayacağı hükmü getirilerek adeta bir fiile iki ceza mantığı işletilmiştir. Bu durum yargıya taşınacaktır.

Yönetmelik değişikliği ile tıpkı ek ödemede olduğu gibi teşvik ödemesi adı altında daha fazla çalışma karşılığında ilave ücret getirilmiştir. Günlük muayene sayısının 40’ın üzerine çıkması halinde tavan ücretin yüzde 10’u ile yüzde 42’si arasında teşvik ödemesi getirilmektedir. Böylece ne kadar çok hasta muayene edilirse o kadar çok ücret anlayışı getirilerek koruyucu sağlık hizmetlerinin yerine getirilmesinde zaman sorunu yaratmış olacaktır. Bu durum halk sağlığının geliştirilmesi anlayışına ve yönetmeliğin amacıyla da tezat oluşturduğu gibi birincil görevi koruyucu sağlık hizmeti olan ASM’lere de daha fazla muayene yapma baskısı getirecektir. Aile hekimliklerinde gelirler biraz artsın diye muayene edilecek kişi sayısı 61 veya 76 hasta üstüne çıkarılmaya çalışacak ve mesai saatlerinin de uzamasına neden olacaktır. Bu durum sağlık hizmetlerinin niteliğini düşüreceği gibi kölelik koşullarında çalışmayı arttıracaktır. Halkın ve sağlık emekçilerinin sağlığını hiçe sayan bu uygulamanın kabul edilebilir yanı yoktur.

Yönetmelik değişikliği ile aile hekimlerine getirilen destek ödemesi oranı yüzde 42 iken aile sağlığı çalışanlarına bu oranın yüzde 3 olarak belirlenmesi yani ekip çalışanlarının ek ödemeleri arasında %39 oranında anormal bir fark olması ücrette adalet ilkesine aykırıdır. Dolayısıyla bu oranın mutlaka yükseltilmesi gerekmektedir. **Kaldı ki yine ekibin bir parçası olan ASM’ de çalışan işçileri ise bu ek ödemeden hiçbir şekilde yararlanamayacaktır.** Bu ayrımcılığı kabullenmek mümkün değildir.

Halihazırdaki uygulamada kayıtlı nüfus sayısına göre ödeme alan aile hekimlerinde, düşük nüfuslu yeni açılmış birim ile tam dolulukta olan birimlerdeki ele geçecek ücret farkı bu düzenleme ile iyice açılacağı aşikardır. Böylece eşitler arasındaki dengede bozularak, aile hekimliği sisteminde olumsuz tartışmalar artacaktır.

SES olarak döner sermaye ve ek ödemeye, Teşvik’e dayalı ödeme sistemi yerine tek kalemde, emekliliğe yansıyacak, insanca yaşamamıza yetecek, yoksulluk sınırı ve OECD ortalamaları düzeyinde bir ücret istemekteyiz. Ücret rejiminin gelir getirip getirmemeye, performansa, teşvike, katsayılara bağlanması, meslek gruplarının kendileri arasında ve diğer meslekler arasında gelir farkı yaratılması sağlık sisteminin sorunlarını çözmek yerine daha ciddi sorunlara yol açmaktadır ki son zamanda yapılan düzenlemeler kısa sürede sahada yarattığı sorunlar nedeniyle yeniden revize edilmektedir. Oysa biz sağlık emekçilerinin revizyona değil sağlığın finansman, organizasyon ve yönetim açısından koruyucu sağlık hizmetlerine odaklanarak yeniden inşa edilmesine ihtiyacımız olduğunu düşünmekteyiz. Sağlık emekçilerinin de diğer devlet memurları gibi uluslararası sözleşmelerden, insan hak ve hürriyetlerinden, çalışma haklarından, anayasal haklarından kaynaklı olarak gelir getirme koşuluna bağlanmadan gelirleri artırılmalıdır. SES olarak çalışırken ve emeklilikte insanca yaşamaya yetecek ücret mücadelemizden hiçbir koşulda vazgeçmiyoruz.

Bu konudaki temel taleplerimizi hayata geçirinceye kadar hukuk mücadelesi ve sendikal mücadeleyi sağlık emek ve meslek örgütleriyle birlikte ayrışmadan, dayanışmayla sürdürmeye devam edeceğiz.