..../.../2021

T.C.ANKARA VALİLİĞİ

İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

DESTEK HİZMETLERİ BAŞKANLIĞINA (veya cevap yazısı nereden geldi ise)

Konu: Covid Ek Ödemelerine İtiraz

İlgi : Size gelen cevap yazısının tarih ve sayısı

 ……. Tarihli ve ……… sayılı yazıma cevaben gelen yazınızda ek ödemeye ilişkin esaslar ile belirlenen ek ödemelerin yapılma şeklinden bahsedilmiştir. Yazınızda ek ödemelerin veri ve etki puan hesaplamalarının yalnızca Bakanlık tarafından görülebilen ve kontrolü yapılabilen veriler olduğu belirtilmiştir. Bu nedenle aşılama verileri ile Covid-19 ek ödeme etki puanları uyumsuz olduğunu düşünen personel, KDS yazılım destek ve SİNA Birimi’ne yönlendirilmiştir. Bu nedenle ilk itiraz yazımda belirttiğim noktaları tekrarlama zaruriyetim doğmuştur. Öncelikle belirtmem gerekir ki itiraz noktam aşılama verilerim ile Covid-19 ek ödeme etki puanları arasındaki uyumsuzluk değil; bizatihi Ödeme Kriterleri Ve Etki Puanı Tablosu’nun kendisidir.

15 Temmuz 2021 tarihinde Resmi Gazete’de Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik yayınlanmıştır. Söz konusu Yönetmelik’te bahsedilen ek ödeme ve ek ödeme tutarının hesaplanması ile ilgili şartlarda hak kaybına neden olacak maddeler bulunmaktadır. Bunlar:

Bir kişiye belirli şartlar altında ödeme yapılacaksa önce şartların ilan edilmesi gerekmektedir. **01 Temmuz-31 Temmuz döneminde yapılan işlere göre yapılacak ödemenin şartlarının ilan edildiği tarih 30 Temmuz’dur. İdari işlemlerin belirlenebilirliği, öngörülebilirliği, açıklığı ilkelerine aykırı bir işlem söz konusudur.** Ödeme esasları daha erken bir tarihte ilan edilmiş olsaydı bir aile hekimi olarak çalışma koşullarımı açıklanan bu şartlara göre planlayabilirdim. Ne yazık ki yapılan ilanın geç tarihli olması hak kaybına uğrama sebeplerimden biridir.

 Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü 30/07/2021 tarihli Aile Hekimliğinde İlave Ödeme konulu yazısı ile ilave ödemeye ilişkin esaslar belirlenmiştir. Belirlenen İlave Ödeme Kriterleri Ve Etki Puanı Tablosu incelenmesi ve temmuz ayı için yatırılan ek ücretlerin karşılaştırılması ile aşağıda açıkladığımız durumlar tespit edilmiştir.

Aşılamadaki hedef nüfus oranı Türkiye ortalamasına, bulunduğunuz ilin aşı oranlarını yakalayıp yakalayamamasına, ASM ve birimin il ortalamasını yakalayıp yakalamamasına göre tekrar tekrar hesaplanmaktadır. Bu **hesaplamaların hepsi hedef nüfus üzerinden yapılmaktadır**. Bu durumda 4000 nüfuslu bir birimin hedef nüfusu 2500 nüfuslu bir birime göre daha yüksek belirlenmiş olmaktadır. Aynı iş yükü ile günlük aynı miktarda aşılama faaliyeti yerine getirilse bile hedef nüfus oranı düşük kaldığı için aynı miktarda ek ücret hak edişi oluşamamaktadır. **Aynı miktarda ek ücreti hak etmek için yüksek nüfusa sahip birimlerin daha fazla efor sarf etmesi beklenmektedir. Bu durum açık olarak hakkaniyete aykırılık teşkil etmektedir.** Ayrıca birimlere kayıtlı nüfusun yaş piramidi eşit değildir. Bazı birimler bulundukları konuma göre daha yaşı yüksek bir nüfusa sahip iken bazı birimler için genç yaş grubu nüfusun çoğunluğunu oluşturabilmektedir. Bu durumda genel aşılama yüzdesi hesabında daha genç nüfusa sahip birimlerin aşılama oranları yaşı yüksek olan birimlere göre aynı oranda aşılama faaliyetleri yürütülse bile daha düşük kalabilmektedir. Örneğin aşı zamanı gelerek aşılanan 60 yaş üstü nüfus tamamlanmış iken 30, 40 yaş grubunun henüz aşılarının tamamlanmamış olması, hesaplamaya göre toplam oran yüksek olsa bile ek ödeme oranının düşmesine sebebiyet vermektedir. Bu durum aile sağlığı biriminin daha az çalıştığını, daha az aşı yapıldığını göstermemektedir; yapılan hesaplamalar nedeniyle öyle görünmesine neden olunmaktadır. **İlave ödeme kriterleri ve etki puan hesabı; yapılan aşılama faaliyetlerinin miktarlarını, sarf edilen emeği, aile sağlığı birimlerinin nüfusu ile ilişkileri görmezden gelerek, ödeme için oranlar dayatarak açıkça eşitliğe aykırı sonuçlar ortaya çıkmasına neden olmuştur.**

Göz ardı edilmemesi gereken bir diğer husus ise aşı olması uygun olmayan, aşı zamanı ertelenen veya aşı için kontrendikasyonu bulunan kesimin hedef nüfus içerisinde bulunmaya devam etmesidir. Hedef nüfus hesaplanırken aşı yapma olanağımızın bulunmadığı kişilerin hesaplama dışında tutulması gerekmektedir. Temmuz ayı içerisinde aktif Covid hastaları, ilk trimester gebeler, kontrolsüz epilepsi ve Guillain-Barre Sendromu, transvers myelit gibi enfeksiyonla ve aşıyla alevlenebilen nörolojik hastalık atak döneminde olan hastalar, ilk aşıda anafilaksi geçiren hastalar gibi 2. doz aşısını olamayan hastalar hedef nüfustan çıkarılmamış bu kesim sadece yaşları dikkate alınarak hedef nüfus içerisinde bulunmaya devam etmiştir. **Aşı yapılması tıbben mümkün olmayan bir kesim hedef nüfus içerisinde tutularak, istenilen hedeflere ulaşılmasını adeta imkansız hale getirmiştir.**

Ayrıca Aile Sağlığı Merkezlerinde yapılan aşılama faaliyetleri MHRS’de açılan aşı randevuları üzerinden yapılmaktadır. Aşılama faaliyetlerinin yoğun olduğu dönemlerde Bakanlığımızın önerisi ile mRNA aşılamaları randevu aranmaksızın da yapılmıştır. Her ne kadar Aile Sağlığı Birimleri nüfus bazlı hizmet sunsa da aşılama faaliyetleri bu kapsam dışında tutulmuş, Aile Sağlığı Birimlerine başvuran nüfusa kayıt aranmaksızın herkes aşılanmıştır. Bununla birlikte MHRS üzerinden Aile Hekimlerinden aşı randevuları ilgili aile hekimine kayıtlı olmayan misafir hastalar tarafından da alınabilmektedir ve bu hususa aile hekimleri müdahale edememektedir. Açılan randevularda azımsanamayacak bir misafir hasta yoğunluğu bulunmaktadır. Misafir hastalar için aşılama yaparken sarf edilen emek ve iş yükü hesaba katılmamış, ücretlendirmeye dahil edilmemiştir. Sarf edilen emek ve iş yükü hesaba katılmadığı gibi birime kayıtlı ve ödemeye esas nüfusun aşı olması da dolaylı yoldan engellendiğinden aşı faaliyetlerine hız kesmeden devam eden birimin aşı yapma yüzdesini de görece olarak düşürmektedir. **Aşılama faaliyetleri birim bazlı değil toplum bazlı gerçekleştirilirken ödemelerin birime kayıtlı hedef nüfus üzerinden hesaplanması ve ödeme hesaplamalarına misafir hasta aşılamalarının yansıtılmaması emeğin sömürülmesine neden olmaktadır.** **Eşitlik ilkesine ve hakkaniyet ilkesine aykırılık teşkil etmektedir.**

Yine İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi, Biyotıp Sözleşmesi ve Anayasamıza göre aşılama faaliyetleri herkes için zorunlu olmamakla birlikte aşı olmayı reddetmek bireylere tanınan bir haktır. **Bireylere aşı reddi hak olarak tanınırken hekimin kendisine kayıtlı tüm nüfusunu aşılamasının beklenmemesi gerekmektedir.** Buna rağmen bireylerin aşı olmak istememesi durumu ek ödeme esasları belirlenirken göz ardı edilmiş ve hakkaniyetle bağdaşmayan bu durum hak kaybına yol açmıştır.

Pandemi süresince aşılama faaliyetlerinde bulunan diğer sağlık kuruluşlarına aşı nedeniyle yapılan ek ödemeler şarta bağlanmamıştır. Aile hekimlerine ise dayatılan ek ödeme kriterleri çan eğrisi sistemi ile oluşturulmuştur. Bu şekilde düzenlenmiş bir yarışmalı aşılama sisteminde mutlaka bazı birimler aşılama oranlarının altında kalacaktır. Bu durum açıkça bu birimlerde gerçekleştirilen aşılama faaliyetlerinin yok sayıldığını ve sarf edilen emeklerin görmezden gelindiğini göstermektedir. **Aile hekimi olarak aşılama faaliyetlerinde bulunan diğer sağlık kuruluşlarından farklı bir ek ödeme planlamasına maruz bırakılmam ve bazı kriterlerin altında kaldığım iddiası ile birimim içerisinde yapılan tüm aşılama faaliyetlerinin yok sayılması hakkaniyet ilkesine aykırılık teşkil etmektedir.**

Yukarıda ve daha önce göndermiş olduğum yazıda da belirttiğim üzere ek ödeme şartlarının eşitlik ve hakkaniyet ilkelerine aykırılık teşkil etmesi, hak kayıplarına neden olması sebebiyle söz konusu itirazım Ödeme Kriterleri Ve Etki Puanı Tablosu’nun kendisidir. Yaşanan hak kaybının muhatabı KDS yazılım destek ve SİNA Birimi değildir. Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü ve Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü ile yapmış olduğunuz görüşmelerde bu hususun tekrar gündeme getirilmesi gerekmektedir. Yaşadığım hak kaybının önlenmesi için Yönetmelikte aile hekimleri için belirlenen 3000 TL tavan ücretin tamamını talep ediyorum. Bahsi geçen tüm bu nedenler doğrultusunda; her türlü hukuki hakkım saklı kalmak üzere; ödenmeyen eksik tutarın hesaplanmasını, ödemenin gecikmesi nedeniyle oluşan yasal faizi ile birlikte tarafıma yatırılmasını Müdürlüğünüzden arz ederim.

 Dr. ………………………

 …………………. ASM