

**“AİLE HEKİMLİĞİ ÖDEME VE SÖZLEŞME YÖNETMELİĞİ'NDE”  
16 NİSAN 2015 TARİHİNDE YAPILAN DEĞİŞİKLİKLERE İLİŞKİN BİLGİ  
NOTU**

16.04.2015 tarih ve 29328 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan Bakanlar Kurulu kararı ile “*Aile Hekimliği Uygulaması Kapsamında Sağlık Bakanlığınca Çalıştırılan Personele Yapılacak Ödemeler İle Sözleşme Usul Ve Esasları Hakkında Yönetmelik*”te bir dizi değişiklik yapıldı. (Bu kez yorum ve değerlendirmeler için ayrı bir başlık oluşturmadık. Maddeyi ve değişikliği aktarırken ifade etmeye çalıştık)

**1-** Yönetmeliğin 1. maddesi ile -isabetli bir kararla- Yönetmeliğin adı “**Aile Hekimliği Ödeme ve Sözleşme Yönetmeliği**” olarak değiştirildi. Zaten yıllardır bu adla anılıyordu.

**2-** Yönetmeliğin 2. maddesi ile önceki Yönetmeliğin “Kapsam” başlıklı 2. maddesine, “*Sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimine ilişkin ödeme esasları*” ibaresi de eklendi. Madde şu hali aldı;

**Kapsam**

**Madde 2-** (Değişik: 16/3/2015-2015/7528)

(1) Bu Yönetmelik;

a) Aile hekimliği uygulaması çerçevesinde sözleşmeli olarak çalıştırılanları,

b) Aile hekimliği uygulamaları kapsamında Bakanlıkça görevlendirilen aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarını,

c) Sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimine ilişkin ödeme esaslarını,  
kapsar

**3-** Yönetmeliğin 4. maddesindeki “Entegre sağlık hizmeti” tanımındaki “*ayakta ve yatarak tıbbî ve cerrahî müdahale*” ibaresi, “*ayakta ve/veya yatarak tıbbî ve cerrahî müdahale*” olarak değiştirildi. Madde şu hali aldı;

f) (Değişik: 16/3/2015-2015/7528) Entegre sağlık hizmeti: Bakanlıkça belirlenecek yerlerde, bünyesinde koruyucu sağlık hizmetleri, acil sağlık hizmetleri, muayene, tedavi ve rehabilitasyon hizmetleri, doğum, ana çocuk sağlığı hizmetleri, ayakta ve/veya yatarak tıbbî ve cerrahî müdahale ile çevre sağlığı, adli tabiplik ve ağız dış sağlığı hizmetleri gibi hizmetlerin de verildiği, birinci basamak sağlık hizmetlerini yoğunlukla yürütmek üzere tasarlanmış sağlık hizmetini,

Ayrıca aynı maddenin “i)” bendindeki “*il Sağlığı Müdürlüğü*” ibaresi, “*Halk Sağlığı Müdürlüğü*” olarak değiştirildi.

Aslında sadece bu maddede değil Yönetmeliğin bütünündeki “*il sağlık müdürlüğü*” ibarelerinin tamamı, “*halk sağlığı müdürlüğü*” olarak değiştirildi.

**4-** Yönetmeliğin 6. maddesinde yer alan “**Sözleşmelerin içeriği, süresi ve dönemi**” başlıklı maddesine üçüncü bir fıkra eklendi. Maddenin son hali şöyle;

**Sözleşmelerin içeriği, süresi ve dönemi**

**Madde 6-** (Değişik: 16/3/2015-2015/7528) (1) Sözleşmeli olarak çalıştırılan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları ile yapılacak sözleşmeler, Ek (1-A) ve Ek (1-B)’ye göre düzenlenir. Bu sözleşmeleri Bakanlık adına imzalamaya ve sözleşmeleri sona erdirmeye vali yetkilidir. Vali, sözleşme yapma yetkisini, vali yardımcılarında birine veya halk sağlığı müdürüne devredebilir.

(2) Sözleşmenin süresi ve dönemi en fazla iki mali yıldır.

(3) Sözleşme dönemi bitmeden başka bir aile hekimliği birimine yerleşen aile hekimi ile yeni sözleşme imzalanmaz. Yeni birimdeki görev mevcut sözleşme doğrultusunda yürütülür.”

Mali dönem arasında yerleştirilen veya yargı kararı ile görevine dönen hekimler yönünden itirazlara yol açan bir maddeydi. Özellikle sözleşmenin imzalanacağı dönemlerde, meslek odası ve hekimlerin ortak tutum belirlemesi tartışmaları yapılırken, bu konumdaki hekimler ortak tutumun dışında kalacakları ile son derece endişelenmişlerdi.

**5-** Yönetmeliğin 8. maddesi **tamamen değiştirildi**. Yönetmeliğin 8. maddesinde “İzinler” düzenleniyordu ancak son değişikliklerle 8. maddede **“Hizmet içi eğitim ve görevlendirme”** ye yer verildi. Buna göre;

#### **Hizmet içi eğitim ve görevlendirme**

**Madde 8-** (Değişik: 16/3/2015-2015/7528) (1) Aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarının Bakanlık veya Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca öngörülen hizmet içi eğitimler için görevlendirilmeleri veya acil hâller ile doğal afet gibi olağanüstü durumlarda valilikçe başka yerde görevlendirilmeleri hâlinde hizmetin devamı için müdürlükçe gerekli tedbirler alınır. **Hizmet içi eğitimler için görevlendirilme süresi bir yılda en fazla otuz gündür.**

(2) Sözleşmeli olarak çalıştırılan aile hekimi veya aile sağlığı elemanı, izinli veya raporlu olduğu süre içinde, 5 inci maddede belirtilen şartları taşıyan hekim ya da sağlık personeli ile anlaşarak hizmetin görülmesini geçici olarak sağlar. Bu anlaşma, müdürlükçe uygun görülmesi hâlinde uygulanır. Bu mümkün olmadığı takdirde müdürlükçe geçici aile hekimi veya geçici aile sağlığı elemanı görevlendirilir. **Birden fazla birimi bulunan aile sağlığı merkezlerinde, aynı aile sağlığı merkezinde görev yapan diğer sözleşmeli aile hekimleri veya aile sağlığı elemanlarından görevlendirme yapılır.** Ancak görevlendirme yapılacak sözleşmeli aile hekimi ve aile sağlığı elemanı bulunmadığı takdirde müdürlükçe sözleşmeli aile hekimliği çalışanları dışından görevlendirme yapılır.”

2. fıkranın uygulamada bir değişikliğe yol açmayacağı görülüyor. Uygulamada zaten, aynı ASM'deki hekimlerden görevlendirme yapılıyordu. Fiili duruma hukuki bir dayanak icad edilerek, herhalde aile hekimlerinin bu emrivaki konusundaki itirazlarına son vermek amaçlandı!

**6-** Yönetmeliğin 13. maddesi değiştirildi. **“Sözleşmenin yetkili merci tarafından sona erdirilmesi”** başlıklı bu maddesinde yapılan değişiklik sözleşmenin sona erdirilme nedenlerine ilişkin değil.

Yeni düzenleme ile çalışana **7 günlük savunma hakkı** tanınacağı hususu ve fesih yetkisine ilişkin **zamanaşımı** süresi maddeye eklenmiş. Değişiklik yapılan 1 ve 6 fıkranın son hali şöyle;

#### **Sözleşmenin yetkili merci tarafından sona erdirilmesi**

**MADDE 13-** (Değişik: 16/3/2015-2015/7528) (1) Aşağıdaki hâllerde, sözleşmeyle çalıştırılan aile hekimi ve aile sağlığı elemanının sözleşmesi, **feshi gerektiren fiilin kişiye tebliği tarihinden itibaren yedi gün içinde alınan savunmalar uygun görülmediği takdirde,** vali tarafından **herhangi bir ihbar veya ikaza gerek duyulmadan** sona erdirilir:

...

(6) Bu maddede yer alan fiillerin işlendiğinin **öğrenildiği tarihten itibaren en geç iki ay içinde gerekli işlem başlatılarak takip eden altı ay içerisinde sonuçlandırılır.** Belirtilen fiillerin işlendiği tarihten itibaren **iki yıl içinde** sözleşme feshedilmediği takdirde fesih yetkisi zamanaşımına uğrar.”

7- Yönetmeliğin 14. maddesinde de değişiklik yapıldı. **“Sözleşmenin ihtaren sona erdirilmesi”** başlıklı bu maddeye de, ihtar puanları cetvelinde yer alan fiillerin tespiti halinde, çalışana **7 günlük savunma hakkı** tanınacağı eklendi.

Madde metnindeki *“Bakanlık”* ibareleri ise, *“Türkiye Halk Sağlığı Kurumu”* olarak değiştirildi.

8- Yönetmeliğin 15. maddesine aile sağlığı elemanlarına ilişkin bir fıkra eklendi. 15. maddenin bir bütün olarak son hali şöyle oldu;

**Sözleşmenin çalışan tarafından sona erdirilmesi**

**“Madde 15- (1) Sözleşmeyle çalıştırılan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları askerlik, doğum, emeklilik ve sair sebeplerle iki ay önceden bildirmek kaydıyla sözleşmenin sona erdirilmesini talep edebilirler. Müdürlük, şartların uygun olması durumunda, iki aylık süreyi beklemeden sözleşmenin sona erdirilmesini kabul edebilir. Müdürlüğün kabul etmemesi durumunda, bu süreyi doldurmadan görevden ayrılan aile hekimi ve aile sağlığı elemanı, bir yıl süreyle sözleşmeli aile hekimi veya aile sağlığı elemanı olamaz.**

**(2) Aile sağlığı elemanları, sözleşme imzaladığı aile hekiminin görevinden ayrılması veya yer değiştirmesi durumunda, sözleşme döneminin bitimine kadar o pozisyonda görevine devam edebilir ya da sözleşmesini sona erdirebilir. Bu sebeple sözleşmesini sona erdirmek istemesi hâlinde birinci fıkra hükmü uygulanmaz.”**

9- Yönetmeliğin 16. maddesi, yani **“Aile hekimine yapılacak ödemeler”**e ilişkin düzenleme baştan sona değiştirildi.

a) Önceki Yönetmelikte 16. maddenin 1. fıkrasında;

*“Aile hekimliği uygulamasında sözleşmeyle çalıştırılan veya aile hekimliği uygulamaları için görevlendirilen aile hekimine, izin, rapor ve Bakanlıkça verilen eğitimlerdeki görevlendirme süreleri hariç olmak üzere, çalışılan gün sayısına göre ödeme yapılır. Deprem, sel felaketi ve salgın gibi olağanüstü durumlarda valilikçe veya Bakanlıkça görevlendirilenlere, ödeme tam olarak yapılır.”*

düzenlemesi yer almaktayken, 1. fıkra değişiklik sonrasında;

*“Aile hekimliği uygulamasında sözleşmeyle çalıştırılan veya aile hekimliği uygulamaları için görevlendirilen aile hekimine çalışılan gün sayısına göre ödeme yapılır. İzin, rapor ve Bakanlık tarafından ya da Bakanlık tarafından onaylanmak kaydıyla müdürlük tarafından verilen eğitimlerdeki görevlendirme süreleri çalışılan gün sayısına dahil edilir. Deprem, sel felaketi ve salgın gibi olağanüstü durumlarda valilikçe veya Bakanlıkça görevlendirilenlere, ödeme tam olarak yapılır.”*

halini aldı. Bu madde ile izin, rapor ya da eğitimde geçen sürelerin, çalışılan gün hesabına dahil edilmiş olması, geç ve önemli bir adımdır.

Lakin 17. maddede yer alan, ‘aile hekiminin izinli veya raporlu olduğu süre içinde, bir hekim ile anlaşarak hizmeti gördürememesi halinde, asıl aile hekimine *“kayıtlı kişiler için ödenecek ücretin”* ve *“sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi”* ücretinin %50’sinin ödeneceği’ **kuralı değiştirilmediği için**, bu değişikliğin önemli bir maddi karşılığı olacağını sanmıyoruz.

b) **“Kayıtlı Kişilere Göre Ödenecek Ücret”te, kayıtlı kişilere karşılık gelen katsayılar değiştirilmemiş**, ancak ödemelerin **hesaplama yöntemlerinde** değişikliğe gidilmiş durumda.

**“Kayıtlı Kişiler İçin Ödenecek Ücret”**e ilişkin düzenlemenin değiştirilen ibarelerle birlikte ilgili bölümü şöyle;

*“Sözleşmeyle çalıştırılan aile hekimine yapılacak ödemelerin hesaplanmasında, görev tanımlarında verilen hizmetler için aşağıdaki esaslara göre ödeme yapılır. Deprem, sel felaketi ve salgın gibi olağanüstü durumlarda yapılacak hizmetler için ayrıca bir ödeme yapılmaz. Kayıtlı kişiler için;*

- 1) Gebeler için (3) katsayısı,*
- 2) Cezaevlerindeki tutuklu ve hükümlüler için (2,25) katsayısı,*
- 3) 0-59 ay grubu için (1,6) katsayısı,*
- 4) 65 yaş üstü için (1,6) katsayısı,*
- 5) Diğer kişiler için (0,79) katsayısı esas alınır.*

*Kayıtlı kişiler, katsayısı yüksek olan gruptan başlanarak sıralanır ve puan hesaplaması yapılır.*

*Kayıtlı ilk 4.000 kişiye kadar, her gruptaki kişi sayısı o grubun katsayısıyla çarpılır ve bulunan puanlar toplanarak maaşa esas puan hesaplanır.*

*Hesaplanan maaşa esas puan, kayıtlı kişi sayısına bakılmaksızın, ilk 1.000 puana kadarki kısmı için (1.000 puan dahil);*

- 1) Uzman tabip veya tabip için tavan ücretin %78,5'i,*
  - 2) Aile hekimliği uzmanları için tavan ücretin %113,5'i,*
- tutarında ödeme yapılır. 1.000 puanın üzerinde kalan puanların tavan ücretin onbinde 5,22'si ile çarpılması sonucu bulunan tutar ayrıca ödenir.....”*

**c) Entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde** de ödeme esası değiştirildi. Yönetmeliğin önceki halinde,

*“Ödemeye esas olacak pozisyonun entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde olması hâlinde aile hekimlerine, ikinci paragrafa göre yapılacak ödemeler toplamının (1,65) katsayısı ile çarpımı sonucunda bulunacak tutarda ödeme yapılır. Entegre sağlık hizmetinin sunulduğu merkezlerde kayıtlı kişi sayısının (2.400)'den fazla, diğer yerlerde (4.000)'den fazla olması hâlinde, kayıt tarihi esas alınmak üzere bu sayıları aşan kısım için aile hekimlerine herhangi bir ödeme yapılmaz. Nüfus ve coğrafi yapısı nedeniyle kayıtlı nüfusun zorunlu olarak düşük olduğu Bakanlıkça belirlenen yerlerdeki aile hekimlerine, kayıt tarihine göre ilk (1.350) kişiye kadar kayıtlı olanlar için, ikinci paragrafa göre yapılacak ödemeler toplamının (2) katsayısı ile çarpımı sonucunda bulunacak tutarda ödeme yapılır. (1.351) ile (2.400) kişiye kadar kayıtlı kişiler için ise ikinci paragrafın son cümlesine göre ödeme yapılır; bu yerlerde kayıtlı kişi sayısının (2.400)'den fazla olması hâlinde kayıt tarihi esas alınmak üzere bu sayıyı aşan kısım için aile hekimlerine herhangi bir ödeme yapılmaz.”*

düzenlemesi yer almaktayken, 16. maddenin bu bölümü;

*“Ödemeye esas olacak pozisyonun entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde ya da nüfus ve coğrafi yapısı nedeniyle kayıtlı nüfusun zorunlu olarak düşük olduğu Bakanlıkça belirlenen yerlerde olması hâlinde, kayıtlı kişi sayısının 2.400'den fazla, diğer yerlerde ise 4.000'den fazla olması hâlinde; büyükten küçüğe göre grup katsayısı sıralaması esas alınmak üzere ödeme yapılır ve bu sayıları aşan kısım için ise aile hekimlerine herhangi bir ödeme yapılmaz. Nüfus ve coğrafi yapısı nedeniyle kayıtlı nüfusun zorunlu olarak düşük olduğu Bakanlıkça belirlenen yerlerde ilk 1.350 kişiye kadar, her gruptaki kişi sayısı o grubun katsayısıyla çarpılır ve bulunan puanlar toplanır (A). Bu toplam puan 2 katsayısıyla çarpılır (Ax2). Daha sonra, 1.351 ile 2.400 kişiye kadar kayıtlı kişiler için de her gruptaki kişi sayısı o grubun katsayısı çarpılır ve bulunan puanlar toplanarak (B), daha önce bulunmuş olan puana eklenir ((Ax2)+B) ve maaşa esas puan hesaplanır.*

*Entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde de, 2.400 kişiye kadar, her gruptaki kişi sayısı o grubun katsayısıyla çarpılır ve bulunan puanlar toplanır (A). Daha sonra bu toplam puan, 1,65 katsayısıyla çarpılarak (Ax1,65) maaşa esas puan hesaplanır.”*

halini aldı.

**d) Yönetmelik'te “Sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi ücreti” ve “Aile sağlığı merkezi giderleri” yönünden bir değişiklik yer almıyor.**

Ancak **“Aile Sağlığı Merkezi Giderleri”**ne ilişkin düzenlemeye;

*“Yeni açılan ve müdürlükçe hizmet verilecek aile sağlığı merkezi mekanı gösterilemeyen birimler için aile sağlığı merkezi giderleri on ay boyunca yukarıdaki kriterlere bağlı olmaksızın tavan ücretin %100'ü olarak ödenir. Bu birimlerin açılmasını müteakiben üst üste iki yerleştirme sonucunda boş kalması hâlinde müdürlüğün teklif ettiği ve Bakanlıkça uygun görülen yerler için giderleri döner sermaye bütçesinden karşılanmak üzere müdürlükçe aile sağlığı merkezi oluşturulur. Oluşturulan birime on aylık süre dolmadan aile hekimi yerleşmesi hâlinde on aylık sürenin sonuna kadar tavan ücretin %50'si aile hekimine kalan %50'si ise müdürlük döner sermayesine ödenir.”*

fıkrası eklenmiş. Görüldüğü gibi yeni açılacak “sanal ASM”lere, giderleri için ilk on ay tam ödeme yapılacak, sanal ASM'nin iki yerleştirme döneminde boş kalması halinde, Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından kurulacak!

**e) Gezici sağlık hizmeti giderlerinde** de değişiklik yapıldı. Önceki Yönetmelikte, gezici sağlık hizmeti verilen her yüz kişi başına tavan ücretin binde onaltısı oranında ödeme yapılacağı düzenlenmişken, yeni Yönetmelik'te;

*“Sözleşmeyle çalıştırılan aile hekimine, gezici sağlık hizmeti giderleri için; asgari kat edilmesi gereken her bir kilometre için tavan ücretin onbinde 5'i ve gezici hizmet bölgesindeki kendisine kayıtlı her kişi için tavan ücretin yüzbinde 7,5'i kadar ödeme yapılır.”*

deniliyor.

**f) Tetkik ve sarf malzemeleri giderleri** karşılığı yapılacak toplam ödeme tutarının, tavan ücretin % 100'ünü geçmesi hâlinde, aile hekiminin laboratuvar tetkiklerinin incelemeye tâbi tutulacağı yönündeki düzenleme aynen korunmuş, ancak **“hormon ve ELISA tetkik giderlerinin bu orana dahil edilmeyeceği”** eklenmiş.

**10- Yönetmeliğin 17. maddesinde yer alan “Geçici aile hekimlerine yapılacak ödemeler”**e kimi eklemeler yapılmış. Maddenin son hali şöyle; **(Koyu yerler yeni eklemeleri, hem koyu hem de sarı yerler dikkat çekici bulduğumuz ifadeleri gösteriyor)**

#### **Geçici aile hekimlerine yapılacak ödemeler**

**MADDE 17- (Değişik: 16/3/2015-2015/7528.)** (1) Sözleşme ile çalıştırılan aile hekimine, 8 inci maddenin ikinci fıkrası çerçevesinde görev başında bulunmadığı süre içinde, hizmetin görülmesini sağlaması hâlinde ödeme tam olarak yapılır. Bu mümkün olmadığı takdirde müdürlük, diğer aile hekimleri veya Bakanlık personelini geçici aile hekimi olarak görevlendirir. Bu durumda;

a) 16 nci maddenin birinci fıkrasının (a) bendine göre kayıtlı kişiler için yapılacak brüt ödeme miktarının %50'si yasal kesintiler yapıldıktan sonra asıl aile hekimine, **%50'si ise geçici aile hekimine ödenmek üzere kadrosunun bulunduğu kurum döner sermaye emanet hesabına, tek birimli aile sağlığı merkezinde görev yapan ve yıllık izin sebebiyle görevi başında bulunamayan asıl aile hekimine, toplam yıllık izin süresinin ilk yedi günlük kısmı için ise %100'ü,**

b) 16 nci maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre ödenecek sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi ücretinin %50'si asıl aile hekimine,

c) 16 nci maddenin birinci fıkrasının (c) bendine göre ödenecek aile sağlığı merkezi giderlerinin

tamamı asıl aile hekimine,

ç) 16 nci maddenin birinci fıkrasının (ç) bendine göre ödenecek gezici sağlık hizmeti gideri ödeneğinin tamamı, çalışılan gün sayısı ile orantılı olarak geçici aile hekimine ödenir.

(2) Boş veya boşalmış pozisyona geçici aile hekimi görevlendirilmesi durumunda; 16 nci maddenin birinci fıkrasının (a) bendine göre kayıtlı kişiler için yapılacak brüt ödeme miktarının %50'si görevlendirilen geçici aile hekimine ödenmek üzere kadrosunun bulunduğu kurum döner sermaye emanet hesabına, (ç) bendine göre ödenecek gezici sağlık hizmeti gideri ödeneğinin tamamı, çalışılan gün sayısı ile orantılı olarak geçici aile hekimine ödenir.

...

(5) Aile hekimliği sözleşmesi bulunmayan geçici aile hekimine 4/1/1961 tarihli ve 209 sayılı Sağlık Bakanlığına Bağlı Sağlık Kurumları ile Esenlendirme (Rehabilitasyon) Tesislerine Verilecek Döner Sermaye Hakkında Kanun uyarınca ek ödeme yapılmaz. Bunların aylık veya ücretlerinin kadro veya pozisyonlarının bulunduğu birimden ödenmesine devam edilir. Aylıklarına ve ücretlerine ilave olarak birinci ve üçüncü fıkralara göre yapılacak ödemelerin toplamı, tavan ücretin üç katını geçemez. **Sözleşmeli aile hekimleri haricinde geçici aile hekimi olarak görevlendirilenlere bu maddeye göre yapılacak ödemenin (gezici sağlık hizmeti hariç) brüt tutarı, kadrosunun bulunduğu görev yeri ve unvanı gözönünde bulundurulmak suretiyle 209 sayılı Kanun uyarınca döner sermayeden yapılacak ödemeler toplamının (sabit ödeme dahil) brüt tutarından az olamaz (18 inci maddeye göre yapılacak performans kesintisi hariç). Ancak, geçici aile hekimlerine ödenmek üzere döner sermaye emanet hesabına aktarılan tutarlardan varsa döner sermayeden yapılan sabit ödeme mahsup edilip, yasal kesintiler yapıldıktan sonra kalan kısmı geçici aile hekimine ödenir.**

(6) Bakanlıkça onaylanan veya yapılan eğitimlerde görevlendirilen aile hekimlerine bir yılda en fazla otuz gün olmak kaydıyla ödeme tam olarak yapılır. Bu süre içerisinde pozisyona görevlendirilen geçici aile hekimine birinci fıkrada geçici aile hekimi için öngörülen ödemeler yapılır.

**(7) Aile hekimi aynı anda en fazla iki aile hekimliği biriminin sorumluluğunu üstlenebilir."**

Görüldüğü gibi, **geçici aile hekimine yapılacak ödemelerde bir değişiklik yok.** Sadece sözleşmeli aile hekimi olmayan, yani TSM'den görevlendirilen hekimlere, kayıtlı kişi sayısına göre yapılacak %50 oranındaki ödemenin, **ödenme usulü değiştirilmiş** bulunuyor.

Önceki düzenlemede, geçici aile hekimi olarak görevlendirilen TSM hekimine doğrudan ödeme yapılırken, yeni düzenlemede **bu ödemenin döner sermaye emanet hesabına yatırılacağı, emanet hesabına aktarılan bu tutardan varsa döner sermaye sabit ödemesinin mahsup edileceği ve kalan kısmın geçici aile hekimine yatırılacağı düzenlenmiş.** Ayrıca bu ödemenin döner sermayeden yapılacak ödemelerin brüt tutarından az olmayacağı da hüküm altına alınmış. **Bu düzenleme en azından geçici olarak görevlendirilen ve sıklıkla "fazla ödeme yapıldığı" iddiası ile borç çıkarılan Toplum Sağlığı Merkezinde çalışan hekimleri rahatlatarak diye umuyoruz.**

Ancak aile hekimleri yönünden, maddenin özündeki hukuka aykırılık varlığını sürdürüyor; aile hekimi izinli veya raporlu olduğu süre içinde, hastalarına bakacak bir hekim bulmalıdır. Şayet hizmeti sürdüreceği kimseyi bulmazsa ya tatile gidip dinlenmemeli, keza hasta olsa da çalışmayı sürdürmeli ya da ücretini eksik almayı kabul etmelidir!!!! (Bu hallerde asıl aile hekimine "kayıtlı kişiler için ödenecek ücretin" ve "sosyoekonomik gelişmişlik düzeyi" ücretinin %50'sinin ödeniyor)



Tek birimli aile sağlığı merkezinde görev yapan ve yıllık izin sebebiyle görevi başında bulunamayan asıl aile hekimine ise **toplam yıllık izin süresinin ilk yedi günlük kısmı için %100 ödeme yapılacağı düzenlenmiş**. Bir başka ifadeyle bu konumdaki aile hekiminin fiilen yıllık izin süresi bir hafta olacak! Aksi halde ücret kaybı yaşayacak. Oysa dinlenme hakkı, Anayasal koruma ve güvenceye sahiptir ve ücretle ilişkilendirilmesi hatalıdır.

Bu madde ile getirilen bir diğer yenilik Bakanlıkça onaylanan veya yapılan eğitimlerde görevlendirilen aile hekimlerine, **bir yılda otuz güne kadar tam ödeme yapılacağı** yönündeki düzenleme.

Maddeye 7. fıkra olarak eklenen, aile hekimin en fazla iki aile hekimliği birimini üstlenebileceğine ilişkin kural, uygulama zaten bu şekilde sürdürüldüğü için, aslında yeni değil!

**11-** Yönetmeliğin 11. maddesi ile önceki Yönetmeliğin aile sağlığı elemanlarına yapılacak ödemeleri düzenleyen 19. maddesi, 12. maddesi ile de geçici aile sağlığı elemanına yapılacak ödemeleri düzenleyen 20. maddesi değiştirilmiş.

**12-** Yönetmeliğin “Ödemelerdeki artışlar” başlıklı 23. maddesinde de değişiklik yapılmış, bazı ibareler metinden çıkarılmış. Maddenin son hali şöyle;

**Ödemelerdeki artışlar**

**MADDE 23-** (Değişik: 16/3/2015-2015/7528.) Ek (3)'te yer alan aile hekimi ve aile sağlığı elemanına ödenecek tutarlar tavan ücrette yapılan artış oranında artırılır.

**13-** Yönetmeliğe bütünüyle yeni, “ek madde”ler eklenmiş

**a) “Kiralama**

**Ek Madde 1-** (Ek: 16/3/2015-2015/7528) (1) Bakanlığa tahsisli veya Bakanlığın kullanımındaki taşınmazlardan müdürlükçe uygun görülenler aile hekimliği birimi olarak kullanmak üzere **aile hekimlerine kiralanabilir**.

(2) Kira bedeli; yerleşim yeri, çalışan aile hekimi sayısı, aile hekimliği birimi gruplandırma sınıfı, bölgesel satın alma gücü paritesi, binanın yaşı, bina rayiç bedeli, kiralamaya tabi alan gibi kriterler dikkate alınarak belirlenir. Kiralama ve tahsilata ilişkin usul ve esaslar Bakanlıkça belirlenir.

(3) Bakanlığa tahsisli veya Bakanlığın kullanımındaki taşınmazlarda hizmet vermek üzere yerleştirilen aile hekimlerince hizmet sözleşmesi ile birlikte **kiralama sözleşmesi de imzalanır.**”

**b)** Ek 2. madde “sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimi”ne ilişkin.

**“Sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimi**

**Ek Madde 2-** (Ek: 16/3/2015-2015/7528) (1) 11/4/1928 tarihli ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanunun geçici 9 uncu maddesi kapsamında; sözleşmeli aile hekimi olarak çalışmakta olanlar, **tıpta uzmanlık sınavı sonuçlarına göre, merkezi yerleştirmeye tabi olmaksızın, Tıpta Uzmanlık Kurulunca belirlenen esaslar çerçevesinde aile hekimliği uzmanlık eğitimi yapabilir**.

(2) Eğitim süresince aile hekimliği sözleşmesi devam eder.

(3) Eğitime başlatılan sözleşmeli aile hekimlerine ilişkin eğitim süreçleri, eğitim aldıkları aile hekimliği anabilim dalları veya eğitim klinikleri tarafından yürütülür. Klinik rotasyonlar dışında

**eğitim kurumunda verilecek eğitimler, aile hekimliği hizmetlerini aksatmayacak şekilde çalışma saatleri dışında en fazla iki farklı günde ve ayda sekiz saati geçmeyecek şekilde eğitim kurumunca planlanır. Klinik rotasyon dışındaki bu eğitim süreçleri için yüz yüze eğitim yerine diğer interaktif iletişim yöntemleri tercih edilebilir. Yüz yüze eğitim dışındaki eğitim yöntemlerinde bu fıkradaki süre sınırı uygulanmaz.**

(4) Eğitime başladıkları tarihte çalıştıkları **aile hekimliği birimini en az üç yıl değiştirmemek şartıyla** bu maddeye göre uzmanlık eğitimini başarıyla tamamlayan sözleşmeli aile hekimleri, 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun ek 3 üncü maddesi uyarınca yapmakla yükümlü oldukları **Devlet hizmetini ifa etmiş sayılırlar.**

(5) Bu madde doğrultusunda yapılacak ödemelere ilişkin usul ve esaslar şunlardır:

a) Sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimini alan her hekim için eğitim sorumlusuna eğitim süresince her ay tavan ücretin %5'i ödenir.

b) Sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimi klinik rotasyonları sırasında aile hekimlerinin ödemeleri, 17 nci maddenin birinci fıkrasının (a) bendine göre yapılır ve bu bentteki **asıl aile hekimisi için öngörülen %50 oranı %70 olarak uygulanır."**

Sözleşmeli aile hekimlerinin uzmanlık eğitimi, 663 sayılı KHK ile 1219 sayılı Kanuna eklenmiş, eğitimin usul ve esasları ise Tıpta Uzmanlık Kurulu tarafından 2014 yılı Ocak ayında belirlenmişti. Ek 2. maddeyle, Tıpta Uzmanlık Kurulu'nca belirlenen esaslar Yönetmeliğe de eklenmiş.

Diğer düzenlemelerde olmayan, ilk kez Yönetmelikte karşımıza çıkan kısım ise ödemelere ilişkin. Bu madde de, uzmanlık eğitimi klinik rotasyonları sırasında Yönetmeliğin 17. maddesi ile asıl aile hekimi için öngörülen %50 oranının %70 olarak uygulanacağı belirtiliyor.

**Aile hekimliği uzmanlık eğitimine başlayan hekimler, hastane rotasyonunda oldukları süreler için, kendilerine kayıtlı kişiler için ödenen ücretin sadece %50'sini alıyordu. Keza fiilen hastanede hizmet sunmalarına rağmen, döner sermaye mevzuatı nedeniyle, Hastanenin döner sermaye ödemesinden de faydalanamıyorlardı.** Bu nedenle aylık gelirlerinde önemli bir azalma ve ciddi ekonomik sorunlar yaşıyordu. **Yönetmeliğinin kayıtlı kişiler için yapılacak ödemenin oranının %50'den %70'e çıkarmasının, bu sorunu çözmeyeceği ortada.**

Üstelik bu düzenleme, klinik rotasyonlar döneminde asıl aile hekimi yerine görevlendirilen geçici aile hekime ne kadar ödeme yapılacağını ve/veya %70 ödeme nedeniyle geçici aile hekimine sadece %30 oranında ödeme yapılacak olmasının yaratacağı mağduriyetin nasıl giderileceğini de düzenlenmiyor.

**14-** Yönetmeliğe 3 tane geçici madde eklenmiş.

#### **a) Ücret farkı uygulamaları**

**Geçici Madde 2-** (1) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla, ödemeye esas olacak pozisyonun entegre sağlık hizmeti sunulan merkezlerde ya da nüfus ve coğrafi yapısı nedeniyle kayıtlı nüfusun zorunlu olarak düşük olduğu Bakanlıkça belirlenen yerlerde sözleşmeli olarak çalışan aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına, bu Yönetmelikle değiştirilmeden önceki **mevcut düzenlemelere göre yapılan ödemeler, bu ödemeler için öngörülen artışlar yapılmaksızın, bu Yönetmelikle değiştirilen hükümlere göre ödenmesi gereken tutarlara eşitleninceye kadar aynı şekilde hesaplanarak ödenmeye devam edilir.** Söz konusu aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının herhangi bir nedenle sözleşmesi sona erdiği takdirde yerlerine yerleşenlerin ödemeleri, bu Yönetmelikle getirilen yeni düzenlemelere göre hesaplanır.



Sarı ile işaretlediğimiz ifade, mevcut düzenlemelere göre yapılan ödemeler de artış değil bir eksilme olacağına işaret ediyor.

**b) “Eğiticilere yapılan ödemeler”** Geçici 3. madde ile düzenlenmiş.

#### **Eğiticilere yapılan ödemeler**

**Geçici Madde 3-** (1) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce, 1219 sayılı Kanunun geçici 9 uncu maddesi kapsamında aile hekimliği uzmanlık eğitimi veren eğiticilere, eğitimin başlangıç tarihi ile bu maddenin yürürlüğe girdiği tarih arasındaki döneme ilişkin olarak bu Yönetmelikte eğitici için öngörülmesi olan ödemeler hesaplanarak ayrıca ödenir.”

**c) Anayasa Mahkemesi’nin;** memurlar ve diğer kamu görevlilerinin izin hakkının Yönetmelik değil Kanun ile düzenlenmesi gerektiğini belirtmesi üzerine, Geçici 4. maddede “yasal düzenleme yapılıncaya kadar” kaydı düşülerek, düzenleme yapılmış. Aslında önceki düzenleme birkaç küçük değişiklikle tekrarlanmış. **(Önceki düzenlemeden farklılaşan yerleri koyulaştırdık)**

#### **İzinler**

**GEÇİCİ MADDE 4-(Ek:16/3/2015-2015/7528) (1)** Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının izin haklarına yönelik **kanuni düzenleme yapılıncaya kadar** sözleşmeli aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının izinleri hakkında bu maddedeki usul ve esaslar uygulanır.

(2) Sözleşmeli olarak çalıştırılan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarının yıllık izin süreleri otuz gündür. Mali yıl başladıktan sonra sözleşme imzalayarak göreve başlayan aile hekimi ve aile sağlığı elemanlarına, mali yılsonuna kadar çalışacakları sürenin bir yıllık çalışma süresine oranının, yıllık izin süresi ile çarpılması suretiyle bulunacak süre kadar yıllık izin verilir, hesaplamada kesirler tama iblağ edilir. Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanları tarafından kullanılmayan izin süreleri bir sonraki sözleşme dönemine aktarılamaz. Sözleşmeli olarak çalıştırılan aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarına mazeretleri sebebiyle yıllık izninin bitiminden sonra beş gün daha izin verilebilir.

(3) Aile hekimi ve aile sağlığı elemanının isteği üzerine;

a) Kendisinin ya da çocuğunun evlenmesi,

b) Eşinin, çocuğunun; kendisinin **veya eşinin** ana, baba veya kardeşinin ölümü,

c) Eşinin doğum yapması, hâlinde **yedi gün** izin verilir.

(4) Kadın aile hekimi ve aile sağlığı elemanına doğumdan önce sekiz hafta ve doğumdan sonra sekiz hafta olmak üzere, toplam onaltı hafta süreyle ücretli izin verilir. Çoğul gebelik hâlinde doğum öncesi sekiz haftalık izin süresine iki hafta eklenir. Ancak beklenen doğum tarihinden sekiz hafta öncesinde sağlık durumunun uygun olduğunu hekim raporuyla belgeleyen aile hekimi ve aile sağlığı elemanı, isterse doğumdan önceki üç haftaya kadar çalışabilir. Bu durumda kadın aile hekimi ve aile sağlığı elemanının isteği hâlinde, doğum öncesinde çalışılan süreler doğum sonrası ücretli izin süresine eklenir. Doğumun erken gerçekleşmesi nedeniyle doğum öncesi sekiz haftalık ücretli iznin kullanılmayan bölümü de doğum sonrası ücretli izne eklenir. Anneye, çocuğunu emzirmesi için doğum sonrası analık izni süresinin bitim tarihinden itibaren ilk altı ayda günde üç saat, ikinci altı ayda günde **iki saat** süt izni verilir. Süt izninin kullanımında annenin saat seçimi hakkı vardır. Seçim hakkını yapan aile hekimi ve aile sağlığı elemanı çalışma saatlerini aile sağlığı merkezinin görünür bir yerinde duyurur.

(5) Aile hekimleri ve aile sağlığı elemanlarına, görev yapmalarını etkileyecek hastalıkları hâlinde, bir sözleşme dönemi içindeki her bir mali yılda, tek hekimin uygun görmesiyle en çok on günlük dönemler hâlinde, toplam kırk güne kadar hastalık izni verilebilir. Bir defada on günü aşan hastalık izni için sağlık kurulu raporu gereklidir. İdarenin sağlık raporlarının fenne ve usule uygunluğunu

sorgulama hakkı saklıdır. Doksan günü aşan hastalık raporlarının Bakanlığın belirlediği hakem hastane tarafından onaylanması zorunludur. **Hastalık raporlarının aslının veya bir örneğinin en geç raporun düzenlendiği günü takip eden işgününün mesai saati bitimine kadar elektronik ortamda veya uygun yollarla ilgili toplum sağlığı merkezine intikal ettirilmesi, örneği gönderilmiş ise, rapor süresi sonunda raporun aslının teslim edilmesi zorunludur.**

**(6) Belgelendirilmesi kaydıyla Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca veya müdürlükçe aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına kongre, konferans, seminer ve sempozyum gibi bilimsel içerikli etkinliklere katılım için bir mali yılda en fazla beş gün izin verilebilir.**

(7) İzin vermeye ve hastalık raporlarını izne çevirmeye müdürlük yetkilidir. **Aile sağlığı elemanlarının izinlerinde veya görevlendirmeleri öncesinde aile hekimi bilgilendirilir.**

**(8) 1219 sayılı Kanunun geçici 9 uncu maddesi kapsamında sözleşmeli aile hekimliği uzmanlık eğitimine başlayan aile hekimlerinden hastane rotasyonu nedeniyle aile hekimliği görevlerini yürütemeyenler bu süre zarfında izinli sayılır.**

(9) **Bulunduğu pozisyonda fiili olarak altı ay çalışmış olmak şartıyla;** askerlik nedeni ile sözleşmesini usulüne uygun olarak sona erdirenler terhis tarihinden itibaren bir aylık süre içerisinde müracaatları üzerine yapılacak ilk yerleştirmeye, doğum nedeni ile sözleşmesini usulüne uygun olarak sona erdirenler ise doğum nedeniyle kullandıkları ücretli izin süresinin bitimi tarihinden başlayan **iki yıllık** süre içinde müracaatları üzerine, ayrılmadan önce çalıştıkları ilde, 25/1/2013 tarihli ve 28539 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Aile Hekimliği Uygulama Yönetmeliğinde yer alan atama ve nakillere ilişkin usul ve esaslar çerçevesinde aile hekimi olarak başlatılırlar.

(10) Aile hekimliği uygulamaları için aile hekimliği sözleşmesi olmaksızın valilikçe görevlendirilen uzman tabip, tabip ve aile sağlığı elemanları, izin kullanmaları yönünden kendi mevzuatına tabidir.

5 gün olarak düzenlenen, evlilik, ölüm ve doğum izinleri 7 güne, ikinci altı ayda verilen süt izni bir saatten iki saate çıkarılmış!

Bizce önemli düzenlemelerden biri 6. fıkrada yer alan bilimsel etkinliklerle ilgili düzenleme;

**“(6) Belgelendirilmesi kaydıyla Türkiye Halk Sağlığı Kurumunca veya müdürlükçe aile hekimlerine ve aile sağlığı elemanlarına kongre, konferans, seminer ve sempozyum gibi bilimsel içerikli etkinliklere katılım için bir mali yılda en fazla beş gün izin verilebilir.”**

Bir diğeri ise 9. fıkradaki düzenleme. Askerlik ve doğum gibi nedenlerle sözleşmesini sona erdirenlere verilen haklar için yeni bir şart getirilmiş ve maddeye **“Bulunduğu pozisyonda fiili olarak altı ay çalışmış olmak şartıyla”** ibaresi eklenmiş.

Aynı fıkradaki **“doğum nedeni ile sözleşmesini usulüne uygun olarak sona erdirenler doğum nedeniyle kullandıkları ücretli izin süresinin bitimi tarihinden başlayan bir yıllık süre içinde müracaatları üzerine”** ibaresindeki **bir yıllık süre, iki yıla çıkarılmış!**

**15-** Yönetmeliğin 16. maddesi ile Ek-2 Aile Hekimliği Uygulamasında uygulanacak İhtar Puanı Cetveli de değiştirilmiş.

**a)** Önceki Yönetmelikte yer alan ancak son değişikliklerle **arttırılan** ihtar puanları

- 3 puan olan “Çalışma saatleri planına uymamak” 5 puana,
- 5 puan olan “İzinsiz işe gelmemek (işe gelmediği her gün için)” 10 puana,
- 5 puan olan “Tüberküloz hastalarının doğrudan gözetim tedavisini yapmamak veya yapılmasını sağlamamak” 10 puana,
- 5 puan olan “Mevzuatla verilen diğer görevleri yapmamak” 10 puana,

çıkarılmış.

**b) Önceki Yönetmelikte yer alan ancak son değişikliklerle **düşürülen** ihtar puanları;**

- 10 puan olan “Mesai saati içinde ilaç firma temsilcilerini aile sağlığı merkezi içinde kabul etmek” 5 puana,
- 20 puan olan “Performansa tabi olmayan koruyucu hekimlik uygulamalarında verilen görevleri yerine getirmemek” 10 puana

indirilmiş.

**c) Yeni eklenen** ihtar puanları şöyle;

- “Yeşil ve kırmızı reçeteleri bulundurmamak” 10 puan olarak,
- “Miadı geçmiş aşı bulundurmak” 15 puan olarak,
- “Mesai dışı hizmet ve/veya nöbete mazeretsiz gelmemek” 20 puan olarak

**16-** Yönetmeliğin 17. maddesi ile ihtar puanları cetveli dışındaki düzenleme ve değişikliklerin 01.05.2015 tarihinde yürürlüğe gireceği, ancak **ihtar puanı cetvelinin yayımı tarihinde yani 16.04.2015 tarihinde yürürlüğe girdiği** düzenlenmiş.

İhtar puanlarındaki değişikliklerin ve **derhal** yürürlüğe sokulmasının, “cumartesi nöbetlerine” yönelik olduğu, nöbet tutmayan hekimlere gözdağı vermek amacıyla “mesai dışı hizmet ve/veya nöbete mazeretsiz gelmemek 20 puan” şeklinde bir düzenleme yapıldığı ortada.

Sarı ile işaretlediğimiz diğer maddeler de, şimdiye kadar yapılan iş bırakma eylemlerinde “cezalandırma” maddesi olarak karşımıza çıkıyordu. Bunların ceza puanı da arttırılmış!

Sağlık Bakanlığı ve/veya Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, bir yandan mevcut ASM ve aile hekimi sayısının yetersiz olduğunu açıklarken, bir yandan da yükselttiği ihtar puanları ile sağlık çalışanlarına parmak sallıyor. Oysa bunca kişinin aile hekimliği sisteminden ayrılması ve/veya söz konusu ihtar puanları ile atılması halinde, bu sistemin ayakta duramayacağı ortada. Bakanlık ne yapmaya çalışıyor dersiniz!?

**24.04.2015**  
**İstanbul Tabip Odası**  
**Hukuk Bürosu**