Sağlıkta Döner Sermaye Haksızlığının Hikayesi



Nasıl doğdu?

2002 yılı ve öncesinde kamu sağlık hizmetleri SGK, Bağ-Kur ve Emekli Sandığı (657'ye tabi memurlar) için keskin sınırlarla ayrı veriliyordu. Büyük kurumların ve bakanlıkların kendi personeli için hizmet veren hastaneleri vardı. Sosyal güvenlik kurumları farklı olan hastalar aynı hastaneden kolay kolay hizmet alamıyordu. Bütün hastanelerin hemen hemen ortak olan tek yanı hekimlerin dışarıda bir muayenehaneleri veya çalıştıkları özel hastanenin olmasıydı. SSK ve Devlet hastanelerinde tedavi ve ameliyat olabilmenin neredeyse yegane yolu önce bu muayenehane ve veya özel hastanelere gidip ödeme yapmaktı. SSK ve Devlet Hastaneleri bu hastaların tetkik, tahlil ve ameliyat gibi işlerinin yapıldığı tamamlayıcı sağlık kurumları haline dönmüştü. Her hangi bir muayenehanesi ve çalıştığı özel hastanesi olmayan hekimler ise ameliyat öncesinde genelde "bıçak parası" talep eder ve bu durum herkes tarafından normal görülürdü.

Sağlıkta Dönüşüm Programının 2003 yılında yayınlanmasıyla yasal zeminin kurulması ve uygulamaların başlaması sağlandı. Konumuzu çok ilgilendiren SSK ve Devlet hastanelerinin, Polis ve PTT gibi kurumsal hastanelerin Sağlık Bakanlığı çatısı altında birleştirilmesine 2005 yılında geçildi. Bu arada zamanın Sağlık Bakanı Sayın Prof. Dr. Recep AKDAĞ'ın Müsteşar Yardımcısı Sayın Sabahattin AYDIN liderliğinde kurduğu bir ekip tarafından "Performansa Dayalı Ek Ödeme Sistemi" çalışmaları yapıldı. Bazı hastaneler pilot uygulamaya alınarak ek ödeme hesaplarında kullanılacak formül ve kuralların geliştirilmesi sağlandı. Şahsen ben de pilot hastanelerden birisinde ek ödeme sistem sorumlusu olarak görev aldım. Elimden geldiği kadar hakkaniyetli yorumlar ve talepler ile sistemin olgunlaşmasına çalıştım. Geri dönüşlerimin bazen çok hoş karşılanmadığını öğrensem de tavrımı genelde değiştirmedim.

Temel hedefi neydi?

Sağlık Bakanlığının çıkardığı ek ödeme sisteminin temel hedefi, muayenehanelerini kapatmak ve özel hastanelerdeki ek görevlerinden ayrılmak zorunda bırakılan hekimlerin gelir kayıplarının giderilmesi ve kamudan istifa etmelerinin önlenmek istenmesidir. Nitekim bu uygulama giderek katılaşan bir yönetmelik dizisiyle yapılmıştır. Hekimlerin muayenehane ve özel hastane çalışmaları önce yasaklanmamış, onun yerine ek ödeme sisteminde büyük kesintiler sağlanarak bir nevi cezalandırılmıştır. Muayenehanesini kapatanlar ve özel hastanelerden ayrılanlar için tatmin edici yüksek rakamlar ödenmeye başlanmıştır. Muayenehane yasağı ilk defa Başhekim ve yardımcıları için gelmiştir. Bu yüzden Başhekimlikten istifa eden hekimlerimizi de tanıyorum. Muayenehane ve özel hastanede çalışma yasağı, daha sonra istisnasız tüm hekimlere resmen gelmiştir. Yapılan bütün düzenlemelerde, ek ödeme sisteminden aslan payının her zaman hekimlere verilmesinin ve ileride paylaşacağım haksızlıkların devam ettirilmesinin, yegane nedeni bu kararın etkisini korumak ve hekimleri sistem içinde kalmaya zorlamaktır. Başlangıçta %95 seviyelerinde başarıya ulaşan bu operasyonun, son yıllarda pek yükselmeyen SUT fiyatları yüzünden görece düşük kalan ek ödemeler, artan enflasyon ve çalışma şartlarındaki diğer sıkıntılar nedeniyle gerilemeye başladığını, kamu hastanelerinden özel hastanelere doğru bir akışın yükseldiğini de görüyoruz.

En çok kimler mağdur oldu?

Bu büyük operasyonun acınası mağdurları, hekim dışı sağlık çalışanları olmuştur! Ek ödeme sistemi ilk çıkarıldığında, bütün sağlık personelinin performanslarına göre ödüllendirileceği veya çalışmadığında ceza olarak daha az para alacağı bir sistem kurulacağı iddia ediliyordu. Ek ödeme sisteminin pilot çalışmalarında, hekim dışı çalışanların hizmet sayıları, çeşitleri ve gelire katkıları açısından, neredeyse hekimlerden daha baskın hale geldikleri anlaşılınca, bu hizmetlerin ve emeklerin tamamı yok sayıldı. Diğer tüm çalışanlar hekimlerin performans puanlarının yancısı haline getirildi! Bir ameliyatı veya serviste hasta tedavisini yapan koca bir ekip çalışması olduğu halde sadece Dr. ünvanlı çalışanların puan hesabı performansa esas alındı. Diğer personel, hekimlere nazaran aşırı derecede düşük kalan oranlar ve tavan ödeme sınırları ile mağdur edildi. Sağlık personeli dışında kalan İdari Hizmetler ve Yardımcı Hizmetler ise neredeyse tamamen yok sayıldı. Sadece sabit ödemeye mahkum bırakıldı.

Mağduriyetler nasıl oluşuyor?

Hekim dışı sağlık personelinin, mevcut ek ödeme sistemi çıkmadan önceki maaş seviyesi, polis ve öğretmen gibi kariyer mesleklerine göre, nispeten makul bir seviyede gidiyordu. Ek ödeme sisteminden sonra ise, hemen hemen hiç bir zaman ödenmeyen tavan tutarları baz alınarak, temel maaşları ve sabit ödemeleri düşük bırakıldı. Neredeyse asgari ücret seviyesinin biraz üstüne kadar geriledi. Çünkü oldukça düşük ve haksız bir yöntemle belirlenen ek ödeme tavan tutarları, teknik olarak hiç bir zaman ödenemiyordu! Ek ödemeyi kısıtlayan bütçe oranları, hastanelerin dengesiz giden gelir-gider seviyeleri, devletin sağlık hizmet ücretlerini baskılayan politikaları, sözleşmeli yöneticilerin kendilerine hiç bir zaman dokunmayan, performanslarını da ölçmeyen bu hesaplama sisteminden dolayı, sağlık personelini düşünmek yerine, kendi imajlarını parlatacak yatırım ve harcamalara gitmeleri, bütçelerini hatalı veya dengesiz yönetmeleri vb. çok sayıda nedenle sağlık personeline tavandan ek ödeme mümkün olamıyor. Bırakın tavana gelmeyi, çoğu zaman yarısına bile ulaşamıyorlar.

Ek ödeme sisteminin haksız ve dengesiz hesaplama sistemi yüzünden, hekim dışı sağlık personeline verilen her bir TL için, duruma göre onlarca veya yüzlerce kat ödemenin hekimlere yapılması gerekiyor. Ödenebilecek bütçe sınırlarında kalabilmek için, mecburen temel katsayılar hep aşağılarda tutuluyor. Bu yüzden bazı sağlık kurumlarında 48.000 TL ek ödeme alabilen hekimler varken, sadece 24 TL ek ödeme verilen hekim dışı sağlık personeli de çıkabiliyor. ((https://www.saglikpersonelihaber.net/ekonomi/idareye-doner-isyani-sen-48-bin-doner-alacak-kadar-ne

-yaptin-ben-24-lira-alacak-kadar-neyi-yapmadim-h12620.html))

Genelde kamu sağlık tesislerimizde yaşanan durum; maaş + sabit ödeme + sıfır veya çok cüzi tutarda ek ödeme şeklindedir. Görüldüğü üzere hekim dışı sağlık personelinin maaşı 3'e bölünmüş, her ay ek ödeme bölümü ya verilmeyerek veya çok cüz'i sınırlarda kalarak eksik ödenmektedir. Bu belirsiz tutarlı ödemelerin tarihleri de belirsiz ve tutarsızdır. Ek ödeme rakamları sabit ve düzenli olmadığı için, her ay zorunlu oynanan bir kumar gibi stres ve sıkıntı kaynağı olmakta, bu tutara güvenilerek her hangi bir alış veriş veya aile bütçesinde planlama yapılamamaktadır.

Ek ödeme sisteminin en önemli sorunu nedir?

Sağlık personelinin belini büken en önemli haksızlıklardan birisi; bütün kamu görevlilerinde fiilen her hangi bir performansa veya hesaba dayalı olmadan yapılan aylık sabit ödemelerin, sadece sağlık personeli için ek ödeme tutarı içinden mahsup edilmesi ve ek ödeme hesabından sayılmasıdır. Sabit ek ödeme alan diğer kamu görevlilerinde böylesine bir zulüm kuralı yoktur. Bu haksız uygulama, 209 sayılı kanuna 2010 yılında yapılan Ek Madde 3 ile sokulmuştur. Bu madde aslında sadece hekimleri kapsamaktadır. Ancak Sağlık Bakanlığı, kanunda olmayan hekim dışı personelin sabit ödemelerinin ek ödemeden mahsuplaşmasını da Ek Ödeme Yönetmeliğine koyarak, kanunsuz bir hak kaybına yol açmıştır. Ek ödeme yönetmeliğinin 5. maddesi 3. fıkrasına "*Bu kapsamda yapılacak ödemeler (sabit ödemeyi kast ediyor), tabip dışı personele herhangi bir katkıya bağlı olmaksızın aylıklara ilişkin hükümler uygulanmak suretiyle her ay aylıklarla birlikte ödenir. Bu şekilde yapılan (sabit) ek ödeme tutarı, bu Yönetmelik kapsamında aynı aya ilişkin yapılacak ek ödeme tutarından mahsup edilir*." İbaresi hukuka aykırı şekilde konulmuş ve hekim dışı sağlık personelinin her ay sabit ödeme kadar hak kaybına neden olunmuştur. Yasa koyucu olan TBMM, aynı konuyu isteseydi hekimler gibi hekim dışı sağlık çalışanları için de 209 sayılı kanunla düzenleyebilirdi. Sağlık Bakanlığının bu yönetmeliği ve her toplu sözleşme döneminde yetkili Memur Sendikasıyla yaptığı Toplu Sözleşme metnine bu maddeyi metazori ile ekletmesi kabul edilir bir hal değildir. Sendikaların kanunda olmayan bu kısıtlama maddesine imza atmaktan imtina etmesi görevleri ve sorumlulukları gereğidir. Sabit ödeme miktarı da ek ödemeye dahil sayıldığı için, performansa dayalı ek ödemeler her ay eksik yapılmaktadır. Yani bir hekim dışı personelin aylık ek ödeme kaybı şu anda yaklaşık 1700 TL civarındadır. Aynı durum hekimler için de geçerlidir. Ancak, onlarda ek ödeme tutarlarında aşırı düşme söz konusu olmadığından canları fazla yanmamaktadır. Onları etkileyen asıl konu izin ve rapor dönemlerindeki kesintilerdir.

Ek ödemeler kişinin performansına ve çalıştığı gün sayısına doğrudan bağlı sayıldığı için, her hangi bir sağlık çalışanı hasta olup rapor aldığında (lütfedip Covid-19 hastalığını hariç saydılar!), evlilik, doğum, cenaze izni veya tatil niyetli yıllık izne çıktığında, yapılan kesinti toplamının içine sabit ödemeler de katıldığı için, izinli/raporlu gün başına kesilen tutarın aşırı derecede yüksek hesaplanmasına neden olarak ek ödemeyi resmen uçurup gitmektedir. Örneğin 1700 TL sabit ödeme alan bir hemşire aynı ay içinde 10 gün izne çıkmışsa normalde alacağı hesap edilen performans ödemesi 500 TL ise, bu 500 TL nin 30'da 10'da kesilmiş olsa yine de 330 TL kadar alması beklenirdi. Ama hesabı böyle değil, sabit aldığı 1700 TL dahil edilerek toplam 2200 TL üzerinden 30'da 10'u kesilmektedir. Bu durumda değil halen alacaklı olmak, aksine -230 TL borçlu çıkmakta, ama yine büyüklerimizin yüce lütfu sayesinde bu eksi fark maaştan düşürülmeden maaş + sabit ödeme ile kalmaktadır. Kolay anlaşılması için brüt yerine net rakamlardan örnek vermiş oldum. Yıllardır bu izin ve rapor kesintisi zulmü yüzünden, sağlık personeli hastalanmaya veya izne çıkmaya cesaret edemediğinden, yine vicdanları bir parça sızlayarak aylık en fazla 5, yıllık en fazla 12 gün için bu kesintileri muaf tutma yoluna gidilmiştir. Yıllık 12 veya aylık 5 günden fazla izin ya da rapor kullanan her sağlık personeli kendi maaşından bu günlerin parasını ödemek zorunda bırakılmaktadır. Ölüsü olan ölüsüne üzülemez, mutlu gününde evliliğine veya çocuğuna sevinemez, Covid-19 dışında hasta olamaz, bunalımdan çatlayacak olsa da izin alıp rahatça tatile gidemez olmuştur sağlık çalışanları! Bu zulüm uygulaması diğer devlet memurlarında yoktur!

Neden böyle yapıldığı ise bellidir: Yüksek tutarlı ek ödeme alan doktorları kontrol, performansa zorlama ve mali disiplin içindir. Ek ödeme olarak dağıtılan pastanın yöneticilere ve hekimlere paylaştırılması, diğer çalışanların da sadece sabit ödemeyle yetinmesi istenmiştir. Hekim dışı sağlık personeli ise bu garip uygulamanın çaresiz bırakılan zorunlu kurbanlarıdır.

Ek ödemeyle bağlantılı diğer sorunlar nelerdir?

Sağlık personeline yapılan bütün ödemelerin gelir ve damga gibi bilumum vergileri kesilmekte ama emeklilik hesabına yansıtılmamaktadır. Yine büyük bir haksızlığa imza atılarak hekim sınıfı personelin sabit ödemeleri emeklilik hesabına yansıtılmış ve emeklilik maaşlarına seyyanen zam miktarları da eklenmiştir. Hekim dışı sağlık personeli yaşı gelse de emekli olmaktan çekinmektedir. Çünkü maaşları yaklaşık %50 oranında düşmektedir.

Geçmişte hekim, diş hekimi, eczacı, psikolog ve biyolog gibi branşlar dışında kalan sağlık meslek mensupları genelde sağlık meslek lisesi ve dengi okul mezunlarıydı. Daha eski dönemlerde orta ve ilkokul mezunu sağlık personeli de görev yapıyordu (şu anda 3600 ek gösterge bekleyen emniyet, diyanet ve hatta eğitim mensupları da öyle idi). Temel olarak lisans mezunu kariyer mesleklerine verilen 3600 ek göstergede sonradan lisans mesleklerine dönüşen sağlık branşları yok sayılmıştır. Sağlıkta mesleki zorunluluk haline gelen lisansiyerliğin gereği ve müktesep hakkı sayılan 3600 ek gösterge, yıllardır çubuğa bağlı havuç gibi sağlık personeline gösterilmekte ama bir türlü verilmemektedir. Verilecek olsa bile, tıpkı 2018 de çıkarılan yıpranma katsayısı fiyaskosu gibi sıkıntılı olabileceğine dair endişelerimiz de oldukça yüksektir. Bu tablonun sonucu, emeklilik kararlarını geciktirenler ve sağlığı bozulsa bile çalışmak zorunda kalanlar yüzünden sağlık hizmetlerinin kalitesi de etkilenmiş ve hastalar ile karşılıklı sorunlara kapı açmıştır. 3600 ek göstergenin halen verilmemesi, sağlık kadrolarının yenilenme ve gençleşme programını da gerileten bir eksikliktir.

Sözleşmeli sağlık yöneticileri açısından önemli haksızlıklar yapılmaktadır. Aynı sağlık kurumunda çalışan sağlık personeli neredeyse hiç bir zaman tavandan ek ödeme alamazken sözleşmeli sağlık yöneticileri her ay tavandan ek ödemeyi otomatik olarak almaktadır. Sadece izin ve rapor kullandıklarında kesintiyle karşılaşmaya devem etmektedir. Hekimlikle hiç bir alakası olmayan Sağlık Müdürlüğü Başkanlığı veya Başkan Yardımcılığı gibi idari kadrolarda sözleşme imzalayan kişinin hekim olup olmamasına göre 2 katına varan ücret uçurumları hekimler lehine konulmuştur. Hekim olsun veya olmasın, sağlık hizmeti dışı idari unvanlar için sözleşme imzalayan her sağlık personeli sanki sağlık hizmeti üretiyormuş gibi tavandan ek ödeme alarak idari hizmetlerle ilgili bir işi sağlık hizmeti gibi ödeme alarak haksız kazanç elde eder duruma gelmiştir. Bu 3 haksız uygulamanın da kaldırılması gerekir.

Bütün çalışanlarda olduğu gibi, vergi dilimlerinin düşük seviyeli aralıkları ve yüksek oranları nedeniyle, sağlıkçılar da yılın ilk 4-5 ayından sonra maaşlarının ve ek ödemelerinin hayrını fazla göremiyorlar. Çünkü görünüşte zam alsalar bile, fiilen yapılan kesintiler nedeniyle maaşları eskisinden daha düşük kalıyor. Ek ödeme tavan tutarları da sürekli düşüyor. Bordrolu çalışanların %15 vergi diliminde sabit tutulması ve çok yüksek maaşlarda ancak %20'lere çıkması ortak temennimizdir.

Ne yapmalı veya biz ne istiyoruz?

Çalışırken sürüngüren, emeklilikte uçup giden bu ucube ek ödeme sistemi hekim dışı sağlık personeli için kaldırılmalıdır. Madem ki emeklerimiz performans puanı vermeye layık görülmüyor, boşuna ikiyüzlülük yapar gibi performansa dayalı ek ödeme veriyoruz denilmesin artık! Sistemin kuruluş gayesine uygun olarak hekimlerimiz için performans sistemi devam edebilir. Allah emeklerinin karşılığını fazlasıyla almalarını nasip eylesin! Kimsenin emeğinde, kazancında gözümüz yoktur. Bütün sağlık çalışanları olarak, Allah'ın en kutsal saydığı hizmetlerden birisini hep birlikte ifa ediyoruz. Elbette,

takım kaptanı olarak hekimlerimizin değerini ve sağlık hizmetlerindeki motor gücünü biliyor ve takdir ediyoruz. Ama sadece motorla bir arabanın çalışmayacağının, diğer aksamlarının da gerekli ve değerli olduğunun bilinmesini istiyoruz.

Hekim dışı sağlık çalışanları için; emekliliğe de yansıyan, her ay döviz borsası gibi inip çıkmayan, sabit ve emeğimize yakışır düzeyde **tek maaş** ödemesi istiyoruz. Ölümüz olduğunda, çocuğumuz doğduğunda, hasta olup yatağa düştüğümüzde, hep aklımızda bu ay maaşım ne kadar kesilecek sorusuyla huzursuz olmak istemiyoruz. Diğer memurlar gibi, yıllık izinlerimizi özgürce tam kullanmak ve tazelenerek işimize geri dönüp, huzurla çalışmak istiyoruz. Sağlık lisansiyerlerinin tamamı için 3600 ek göstergenin verilmesini, hatta şu pandemi döneminde yılmadan çalışan sağlık kahramanlarına bir güzellik olarak, 3600 ek göstergenin tıpkı subay-astsubay kahramanlarımız gibi, eğitim farkı gözetilmeden lise mezunu da olsa bütün sağlık mesleklerine uygulanmasını diliyoruz.

Temel beklentilerimiz bunlar olmakla beraber, mevcut sistemi iyileştirmek için, genç ve dinamik bir sendika olan Sağlık ve Sosyal Hizmet Ordusu Sendikamızın, idari yargı tarafında açmış olduğu davalarda şu taleplerimiz dile getirilmiştir:

1-Performans ölçümünde yapılan ayrımcılık sona ersin.
2-Mahsuplaşma ile sabit ödemenin, performans ödemesinden düşürülmesi kaldırılsın.
3-Katsayilardaki adaletsizlik ve bilimsel olmayan hesaplar iptal edilsin. Daha insani seviyelere çekilsin.
4-Sabit ödemelerde sadece hekimlere yönelik özel yüksek oranlar belirlenmesin. Diğer sağlık çalışanlarına da makul oranlar verilsin.

Bu yazıdan sonra, en kısa zamanda sağlık personelinin temel sorunlarının çözülmesi ve yapılan güzellikler üzerine, teşekkür nitelikli bir yazıyı kaleme alabilmeyi can-ı gönülden diliyor ve sağlık camiasının kahramanlarına özlenen değerin sözde değil fiilde verilmesi için dua ediyorum. Sağlıkçıların yılı ilan edilen 2021 yılında bu haksızlıklar giderilmeyecekse ne zaman giderilir?

Öyle değil mi?

Ercan ÖZÇELİK
Sağlık ve Sosyal Hizmet Ordusu Sendikası İstanbul Başkanı

Görsel kaynağı: https://www.nytimes.com