**…/…./2025**

**……………. İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE**

**( İLETİLMEK ÜZERE)**

**….. …………….. İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE**

**TALEPTE BULUNAN :…………………(TC:………………)(**[**TEL:……………**](TEL:……………)**..) KONU :Mayıs 2025 bordrosuna yansımış olan** “son altı ayda birime başvurmayan nüfus grubu” adı altında yapılan kesintinin tarafıma iadesinin yapılması hakkında..

**AÇIKLAMALAR :**

1. **Mayıs 2025 tarihli bordromda bulunan ‘’son altı ayda birime başvurmayan nüfus grubu’’ adı altında kesinti yapıldığı görülmektedir.**
2. **Bu kesintinin yapılmasına gerekçe gösterilebilecek nedenlerin hukuki dayanağı bulunmamaktadır.**
3. **Son altı ayda birime başvuru kapsamında yapılan hesaplamalarda çelişkiler , hayatın gerçeğine aykırı durumlar ile birlikte yapılan kesinti haksız ve hukuka aykırıdır.**
4. **Uygulamada idarece istenen durum fiili imkansızlıklar içermektedir.**

**Kesintinin iadesi için yaptığım itirazımın kabulünü Mayıs 2025 bordrosunda bulunan ‘’son altı ayda birime başvurmayan nüfus grubu’’ adı altında kesintinin maaş mutemetlikteki kayıtlı hesabıma iadesinin yapılmasını talep ederim.**

**Dr/Ebe/Hemşire. ………………….**

**…………İLÇE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE**

**……… İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE İLETİLMEK ÜZERE**

**Konu:** Son 6 ay gelmeyen hasta gerekçesi ile yapılan maaş kesintisine itirazım ve kesintinin iptali ile kesilen tutarın faiziyle birlikte tarafıma iadesi hakkında.

MAYIS 2025 dönemine ait maaş bordrom incelendiğinde, Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliği’nin 21. maddesi kapsamında, “son altı ayda birime başvurmayan nüfus grubu” gerekçesiyle katsayının yarıya düşürüldüğü ve bu doğrultuda maaşımdan kesinti yapıldığı görülmektedir.

Ancak bu uygulama; gerek **hukuki temellendirme bakımından**, gerekse **fiilî sonuçları açısından ciddi aksaklıklar içermektedir.**

1. **Gebe, lohusa, yenidoğan, bebek ve çocuk gibi sık izlem gerektiren gruplarda** performans kesintisi yapılmamışsa, bu kişilerin izlendiği ve birime başvurduğu kabul edilmektedir. Ancak aynı bireyler “son 6 ayda başvurmadı” gerekçesiyle puan kesintisine tabi tutulmuştur. Bu durum, yönetmeliğin kendi içinde çelişkili uygulanmasına ve aynı veriden çifte yaptırım çıkarılmasına neden olmaktadır.
2. Birime yalnızca 1 hafta önce kayıt olan yenidoğan bir bebek için dahi, 'son 6 ayda başvurmama' gerekçesiyle kesinti uygulanmıştır. Oysa bu durum**, teknik olarak imkânsızdır.** Zira bireyin kayıt işlemi aynı zamanda ilk başvurusunu da içermektedir. Ayrıca bebek izlemleri nedeniyle mutlaka birime başvuru yapılmakta, yani fiziksel olarak gelinmektedir. Yönetmelikte her ne kadar 'son 6 ayda sağlık kuruluşuna başvurmayan kişilere ilişkin kesinti uygulanacağı' belirtilmiş olsa da henüz 0-28 günlük olan bir bebeğin zaten bu 6 aylık süre içinde başvurusu mevcuttur. Bu nedenle sistemin 'başvuru yapılmadı' şeklinde işlem yapması objektif gerçeklikle bağdaşmamakta ve aynı hatalı durum birçok gebe, lohusa ve yeni kayıtlı hasta için de geçerli olmaktadır.
3. **Son 6 ayda kesin olarak başvurusu bulunan kişiler yönünden de kesinti yapıldığına** dair şüphelerim mevcuttur. Bu da sistemsel bir hata veya hesaplama algoritmasındaki belirsizliğe işaret etmektedir.
4. En önemli hususlardan biri şudur: Hangi bireylerden puan kesintisi yapıldığına dair **hiçbir şeffaf gösterge ya da denetim aracı** tarafımıza sunulmamaktadır. Hangi hastadan hangi gerekçeyle hangi katsayı uygulanmıştır; buna dair bir liste ya da ekran görünürlüğü yoktur. Bu yönüyle uygulama **belirsizlik içermektedir.**
5. ASÇ ünvanı ile çalışan bizler Ebe, Hemşire, Att ve Sağlık Memurları olarak Asm ye başvuran hastaların tüm iş ve işlemlerini yerine getirmekteyiz. (Enjeksiyon,pansuman,aşı,izlem,kanser,taramaları, danışmanlık ve eğitimler vb.) Sağlık Bakanlığının hastaların Asm 'leri tercih edip hizmet sunumlarından yararlanabilmesi için, vatandaşı Asm 'ye getirebilmemiz açısından çözüm önerisi nedir?
6. Yeni açılan birimlerde ve birime yeni başlayanlarda da "son 6 ay gelmeyen hasta " nedeniyle maaşlarında kesinti olmuştur. Henüz 6 ay dolmamasına rağmen sorumlu tutularak kesintinin yapılmasındaki ölçüt neye göre belirlenmiştir?

**SONUÇ VE TALEP:**  
Yukarıda arz ettiğim nedenlerle;

1. Aile Hekimliği Sözleşme ve Ödeme Yönetmeliği’nin 21. maddesinin **hatalı biçimde uygulanması** sonucu Mayıs 2025 döneminde maaşımdan yapılan kesintinin, tüm baz alınan veri kaynaklarından araştırılarak düzeltilmesini,
2. **Hukuki belirlilik, öngörülebilirlik, hesap verilebilirlik ve şeffaflık ilkeleri** ilkeleri gereğince, **hangi hastalarımızdan kesinti olmuş ise liste halinde bir örneğinin kuruma başvurup başvurmadığını gösteren belgelerin tarafıma ibrazını,**
3. **Kesilen tutarın tarafıma faiziyle birlikte iadesini**,
4. Uygulamanın şeffaf, ölçülebilir ve denetlenebilir kriterlere bağlanması için gerekli idari düzenlemenin yapılmasını, bu konuda gerekirse bakanlıktan görüş talep edilmesini,
5. İş bu başvurum doğrultusunda tesis edilecek işleme ilişkin cevabın yazılı olarak tarafıma bildirilmesini arz ve talep ederim.

Saygılarımla.

Adı Soyadı:

Sicil:

Birim Kodu:

Adres:

e-posta:

Tlf:

Tarih/İmza