



SES

SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET EMEKÇİLERİ SENDİKASI
THE TRADE UNION OF PUBLIC EMPLOYEES IN HEALTH AND SOCIAL SERVICES



SAYI: 701-2020/229

24.03.2020

KONU: Birinci Basamak Sağlık Hizmetlerinde
Yaşanan Sorunlar ve Önerilerimiz hk.

SAĞLIK BAKANLIĞI'NA

Tüm kurumlarıyla birlikte sağlık alanı Covid-19 virüsünün etkisinin kontrol altına alınması için en kritik tedbir – müdahale alanlarının başında gelmektedir. Covid-19'un yayılımının geldiği aşama, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarında alınan tedbirler-sınırlandırmalar ve diğer düzenlemeler ve virüsle mücadeledeki ihtiyaçlar değerlendirildiğinde birinci basamak sağlık hizmetlerinin üzerine düşen rol de çok önemli hale gelmiştir.

Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası olarak da hem sağlık emekçileri ve hizmet alanların güvenliği ve korunması hem de tüm toplumun korunması bakımından yapılan çalışmaları takip ediyoruz. Şubelerimiz aracılığı ile sendikamıza iletilen raporlar ve Sendikamızca yapılan çalışmalar doğrultusunda birinci basamak sağlık hizmetlerine ilişkin mevcut duruma ek olarak alınması gereken tedbirler ve alanda yaşanan mevcut sorunlara dair önerilerimizi paylaşmayı bir sorumluluk olarak görüyoruz.

1) Öncelikle, birinci basamakta çalışan sağlık emekçileri; vakalar ve yapılan çalışmalar hakkında yeterince bilgilendirilmemektedirler. Tam olarak nasıl bir mücadele yöntemi benimsendiği açık değildir. Bilgi akışı ve fikir alış veriş sadece belli çalışanlarla paylaşmakta ve alınacak önlemlerin planlanmasına tüm çalışanların katılımı sağlanmamaktadır. Riskli olan bölgelerin nereler olduğu ve temaslı olan kişilerin kim olduğu konusunda açıklayıcı bir bilgi verilmemektedir. Sağlık hizmetinin bir ekip işi olduğu unutulmamalı; salgın ve sağlık hizmetlerindeki gelişmeler doğru ve şeffaf bir biçimde bütün sağlık emekçileriyle paylaşılmalıdır. Aile hekimliklerinin bilgilendirilmesi hasta gurubunu tanıyan hekimin başvurularında riskleri çok yönlü değerlendirerek önlem ve müdahalelerde bulunmasında son derece önemlidir. Bu nedenle şüpheli olan vakalar kayıtlı aile hekimine bildirilmelidir.

2) Yöntem olarak, bir bölgede tespit edilen pozitif bir vakadan sonra, temaslıların tespit edilmesinde sadece kişilerin beyanı esas alınmakta, herhangi bir test yapılmamakta ve tespit edilen temaslılar, sadece telefon görüşmesi yapılarak evde takip edilmeye çalışılmaktadır. Halkın, sırf karantina uygulamasından kaçınmak için yanlış bilgilendirme yapması ve önerilen karantina kurallarına uymayıp kalabalık

ortamlara girmeye devam etmesi; hem virüsü taşıyan temaslıların tespit edilememesine, hem de toplumun ve bu kişilere hizmet sunan çalışanların temaslı hale gelmesine neden olmaktadır.

3) Yaygın ve yeterli sayıda test yapılmalı; test sonuçları belli olana kadar temaslılar evde değil, sadece pandemi hizmeti sunmak üzere belirlenmiş olan merkezlerde takip edilmeli; sonuçları negatif olan kişiler iyileşme için eve dinlenmeye gönderilmeli ve uygun olmayan evde takip yönteminden kaynaklı temaslar önlenmelidir. Ayrıca, gerekli şartlar sağlanmadan evde takip formunun temaslıya imzalatılması talep edilmektedir. Sağlık emekçileri, yeterli ekipman olmadan sahada filyasyon çalışmaları yürütmek zorunda kalmaktadırlar ve kendilerini güvende hissetmemektedirler. Birinci basamak sağlık emekçileri korunma ekipmanı sağlanmadan ve yeterli koşullar oluşturulmadan çalışmaya zorlanmamalıdır.

4) Tüm sağlık kurumları gibi birinci basamak sağlık alanı da riskli bir alandır. Sağlık emekçilerinin ve başvuruya gelenlerin korunması için tüm tedbirler alınmalıdır. ASM'ler başta olmak üzere tüm sağlık emekçilerine uygun kalitede ve nitelikte, yeterli sayıda koruyucu ekipman (maske, gözlük, önlük, eldiven, el dezenfektanı bone) eksiksiz olarak Sağlık Bakanlığı tarafından sağlanmalıdır.

5) Birinci basamakta çalışan sağlık emekçilerinin Covid-19 virüsü, koruyucu ekipmanların kim tarafından hangi durumda nasıl kullanılması gerektiği; kendilerini ve hastaların güvenliği için hangi önlemleri almaları gerektiği; Covid-19 şüpheli hastaya geldiğinde neler yapmaları gerektiği; şüphe ile arayan-başvuranlara yeterli ve doğru yönlendirme yapabilmek için gerekli bilgilendirme eğitimleri dahil olmak üzere eğitimlerin yapılması sağlanmalı, salgının seyri ve aşamalarına göre ihtiyaç duyulan eğitimler güncellenerek yeniden yapılmalıdır.

6) Birinci basamak kurumlarında temizlik işlemleri daha sık olarak uygulanmalı, havalandırma sistemleri kontrol edilmeli, gerekli koşullar sağlanmalıdır. Özellikle ASM'lerde çalışan sağlık emekçilerinin çalışırken giydikleri kıyafetleri kurum dışına çıkartılması önlenmeli, kıyafetlerin uygun koşullarda temizlenmesi için ASM'lerde mobil çamaşırhaneler kurulması sağlanmalıdır.

Kamu personeli olmayan ASM çalışanları için de danışma-yönlendirme olarak çalışan personel için de tüm önemlerin ve koruyucu ekipman temininin aynı şekilde sağlanması gerekmektedir.

7) Salgınla birlikte birinci basamak sağlık hizmetleri önemli bir başvuru merkezi haline gelmiştir. Halkın hastanelere gitmeye çekinmesinden dolayı ASM'lere başvurularından kaynaklı meydana gelen yoğunluk nitelikli koruyucu sağlık hizmetinin sunulmasında aksaklıklara neden olmaktadır. Gebe, bebek, yaşlı ve kronik hastalığı olan risk gruplarının bulaş riskini azaltmak için, birinci basamak sağlık hizmetlerinde aşılama, gebe ve bebek takipleri normal muayenelerden ayrılmalıdır. Salgın ile mücadele bitene kadar, bu hizmetler performansa tabi tutulmamalı ve ASM'ler üzerindeki baskı azaltılmalıdır. Aile hekimleri, bölge özelliklerini göz önünde

bulundurarak bu hizmetleri farklı zaman diliminde uygulamayı İlçe Sağlık Müdürlüğünü bilgilendirmek kaydıyla planlayabilmelidir. Ayrıca, tedavi edici hizmetlerde acil olmayan işlemlerin ertelenmesine paralel olarak, ASM'ler tarafından verilen av tüfeği, ehliyet vb durumlar için verilen raporlar gibi acil olmayan işlemlerin de ertelenmesi gerekir.

8) Son dönemde 65 yaş üstü yaşlıların sokağa çıkmasında uygulanan kısıtlama sonrasında, bu kişilerin kullandığı raporsuz ilaçlar, hastaların gelmesinin mümkün olmamasından dolayı yakınları tarafından reçete edilmeye çalışılmaktadır. Bu durum, ASM'leri hastayı görmeden ilacı reçete etme gibi usulsüz iş yapma ya da gelen hasta yakını ile gerginlik yaşama arasında bir seçim yapmak zorunda bırakmaktadır. Salgın ile iş yükleri daha da artan sağlıkçıların, yapılan bu eksik planlamadan dolayı şiddete maruz kalmaya açık hale getirilmesi kabul edilemezdir. Bu minvalde, evde bakım hizmetlerinin artırılması ve ihtiyaç halinde tam teşekkül kişisel koruyucu ekipmanlar dâhil bütün şartların sağlandığı mobil ekiplerin kurulması gerekmektedir. Ayrıca, eczanelerden alınabilecek raporlu ilaçların bir aylık tedavi ile sınırlandırılması, kişilerin üç aylık tedaviye yetecek miktarda ilaç almak için ASM'lere başvurmasına ve yoğunluğun artmasına neden olmaktadır.

9) Bu dönemde sağlık emekçilerinin virüs ile temas riskini azaltmaya yönelik önlemlerin alınması önemlidir ve riske maruz kalma sürelerinin azaltılması, çalışanların sağlığının ve güvenliğinin korunmasında esastır. Esnek mesai uygulamasının salgın bitimine kadar askıya alınması ile ASM'lerin uzun süre risk altında kalması önlenmelidir. Gebe ya da doğum sonrası düşük olup risk altında olan çalışanlar idari izinli sayılmalı ve hizmetin aksamaması için gerekli personel desteğinin sağlanması gerekir. Bu yoğunluğun karşılanması için, ilk aşamada, her aile hekiminin yanına ek bir ebe veya hemşire verilmeli ve bu sağlık görevlilerinin koruyucu sağlık hizmetlerini önceleyecek şekilde çalışması sağlanmalıdır. Salgın koşullarında olağanüstü tedbirler alınması gerektiğinden sağlık emekçilerinin taleplerinin acilen yerine getirilmelidir.

10) ASM'lerde kamu çalışanı olmayan tüm sağlık emekçileri, temizlik şirketine bağlı temizlik personeli dahil Aile hekimlerinin ve aile hekimiyle çalışan sözleşmeli personelin özlük hakları özellikle izin hakkı diğer sağlık emekçileri gibi düzenlenmeli, bu enfeksiyon ile enfekte olmaları halinde meslek hastalığı olarak kabul edilmelidir.

11) Çok sayıda atanamayan sağlık emekçisi, atamaları yapılmış olmasına rağmen güvenlik soruşturması gerekçesiyle işlerine başlatılmayan, KHK'lar ile hukuki süreçler yürütülmeden gerekçe dahi açıklanmadan ihraç edilmiş sağlık emekçileri mevcuttur. Bunların bir an önce atamaları yapılmalı, ASM'lerin çalışan sayısı artırılmalıdır. Bu sağlık görevlilerinin koruyucu sağlık hizmetlerini önceleyecek şekilde çalışması sağlanmalıdır.

12) Sağlık iş kolu NACE sınıflandırmasına göre tehlikeli sınıfta yer almaktadır. Yaşadığımız salgın tüm sağlık emekçilerinin aile hekimleri dahil kamu personeli olması zaruretini bir kez daha göstermektedir, aile hekimliği birimlerinde çalışan tüm

personel yıllardır savunduğumuz gibi derhal kamu personeli statüsüne kavuşturulmalıdır. Birinci basamak sağlık hizmetleri kamu binasında kamu personeli tarafından verilmelidir.

13) Bu salgın ile birlikte parçalanmış birinci basamak sağlık hizmetleri hem salgının kontrolünde başat rol oynayan filyasyonu başarısız kılmakta, daha fazla emek verilmesine rağmen toplum içinde izolasyonda başarısız olunmaktadır. Listeler toplum sağlığı merkezinde, takip aile hekimlerinde, izolasyona uymayanları takip işi iselçişleri Bakanlığı'na verilmiş durumdadır. Hem birinci basamakta koordinasyon eksikliği hem diğer kurumlarla koordinasyon eksikliği derhal giderilmelidir.

14) İş yükleri salgın süreciyle birlikte iyice artmış olan aile sağlığı merkezi birimlerine her gün yeni görevler tayin edilmekte, 65 yaş üstü kişilerin sokağa çıkmasında uygulanan kısıtlama sonrasında izolasyon uygulanan kişilerin takipleri ve tıbbi işlemlerinin tümünün aile hekimleri aracılığıyla yapılması beklenmekte, üstelik tüm bunları yaparken yeterli koruyucu malzeme temin edilmediği gibi bir taraftan da koruyucu ve tedavi edici hizmetlerini aksatmamaları da beklenmektedir. Bu durum derhal düzeltilmeli, yeni güncel ihtiyaca göre planlama yapılmalıdır.

Gereğini bilgilerinize sunarız.



Pınar İÇEL
Genel Sekreter



Gönül ERDEN
Eş Genel Başkan