



AKAHED

AKSARAY AİLE HEKİMLERİ DERNEĞİ

BASIN BÜLTENİ

16.04.2021

Covidle mücadelede bir yılı geride bıraktık...

- Biliyorsunuz ki biz AKAHED olarak mart sonu ve nisan ayında pik bekliyoruz demiştik ve oldu da...Bunu tahmin etmek çok güç değildi.

- Bakınız öğretmenler , okul çalışanları, servis görevlileri toplam 2 doz aşılardan okulların açılması kararı alındı. Daha İlkokul öğretmenleri aşılarmaya yeni başlandı, ilkokullar kapandı. Ortaöğretim 8 ve 12. Sınıflar açık ama ortaöğretim öğretmenlerinin aşılarmasına daha başlanmadı . Son durum aşılı öğretmen evde, çalışan öğretmen aşısız...

- İnsanlar halen maskeyi olması gerektiği şekilde takmıyor, maskeler çenede ,burun dışarıda ; mesafe ve hijyen deseniz o da yok. AVM ler açık, komşu, akraba ziyaretleri toplumun büyük bir kesimince halen yapılıyor. Hayırlı olsun ziyaretleri, başsağlığı ziyaretleri, parti genel kurulları.Yani istediğiniz kadar yasak diyin.Ceza ve denetim olmadığı sürece engelleyemiyorsunuz.

- Pandeminin başlangıcından bu yana Bilim Kurulu vasıtasıyla alınan kararlarda, 1.basamak sağlık hizmetleri hep göz ardı edildi . Bilim kurulunda maalesef aile hekimi yok, bakanlığa defalarca iletmiş olduğumuz halde halen yok. Asla zamanında harekete geçemeyen; sağlık örgütlerini sürece katmayan; merkezden icazet bekleyen yerel bir pandemi yönetimi mevcut. Sahada ki sorunlar ve çözüm önerileri yerelde hiçbir zaman dinlenilmiyor.Sonuçta Sahayı bizim kadar bilmeyen insanlar, saha hakkında karar alıyorlar.Gerek bilim kurulunda gerekse il pandemi kurullarında birinci basamağın layığıyla temsil edilmeyişi nedeniyle Birinci basamağın yükü gereksiz yere arttı. Mesela vatandaş hastanede test verdi, sonucunu git aile hekiminden al dediler, test sonucu pozitif çıktı raporunu git aile hekiminden al dediler. Bizim Aile sağlığı merkezlerimize yeni doğan bebekler, kanser hastaları gibi vücut direnci düşük bireyler ve yaşlılar geliyor uyardığımız halde bunlar göz ardı edildi. Sonuçta hastaneyle aile hekimi arasında mekik dokuyan pozitif vakalar yüzünden herkes risk altına girdi.

- Filyasyon hizmetlerinde en başından beri gecikme ve aksamalar var.Çünkü personel ve araç sayıları yetersiz, personel artık çok yorgun ve tükenmiş halde, temaslıların karantinaya alınma süreçlerinde aksaklıklar oluyor.

- Aşı konusundaki belirsizlikler yüzünden aşılama programı yeterince hızlı ilerlemiyor.Randevu konusunda yaşlılarımız çok zorlanıyor. Birçoğu e- nabız uygulamasını bilmiyor.182 hattına yoğunluktan dolayı ulaşamıyorlar. Vatandaş randevu almak için hala bize geliyor. ASM şartlarında rutin işlerimiz devam ettiği için hem gereksiz kalabalığa yol açıyor hem de hastalık bulaş riskini artırıyorlar.

- Aile hekimleri bu süreçte ve halen günlük olarak aşıları kendileri teslim almaya gidiyor. Aşı lojistiğinde hem ülke bazında hem de ilimizde aile hekimleri aşı dağıtım araçlarının ve personelinin yetersizliği sebebiyle her gün il aşı deposundan aşı teslim almaya gidiyorlar.

- Ayrıca ASM lerimizin fiziki şartları gereği tüm bu hasta kalabalığını barındıracak bekleme salonu ve yeterli odaya sahip değiliz.Çünkü aynı anda muayeneye ve diğer işlemlere gelen hastalar da var.



AKAHED

AKSARAY AİLE HEKİMLERİ DERNEĞİ

- Bakın sürekli vaka sayısı artıyor, kurallara uymayan zihniyet yüzünden halen ölümler yaşanıyor.1 yılı geçkin süredir kamu görevlileri mazeret izni ,esnek çalışma, vardiyalı çalışma vb yöntemlerle korunmaya çalışılıyor. Ama sağlıkçıların olan izinleri de kısıtlanıyor, uygun birimlere esnek çalışma hakkı tanınmıyor.Bu şekilde artan iş yükü ve tükenmişlikle sağlıkçıyı nasıl koruyacaksınız. Sağlıkçılar ölüyor.Kimin umurunda?

- Bilindiği üzere birinci basamak sağlık kurumları koruyucu ve ilk basamak teşhis, tedavi hizmetleri sunmakla görevlidir. Bugün 3000 Aile hekimliği birimi yardımcı personel olmadan çalışmaktadır. Sayıca yetersiziz yani. Bebek, çocuk, gebe ,lohusa izlem ve aşılama; okul çocuklarının ve ergenlerin aşılama ve izlemleri ,kadın sağlığı izlemleri, kronik hastalık takipleri , yetişkin aşılama, ehliyet-tüfek ve benzeri raporlandırmalar, covid pozitif ve temaslıların izlemleri-istirahat raporları , muayene işlemleri ,laboratuvar işlemleri...vs vs üzerimizde fazla ve çeşitli yük var, mesela Aile hekimliği birimlerinin tamirat, tadilat, bakım, personellerin sigortalandırılması , elektriği , suyu ,interneti ,malzemesi alımı satımı hep bizim işimiz.İçerideki kadar dışarıda da işimiz var yani. Salgının başından beri aile hekimleri işinin gücünün arasında karantina altındaki bireyleri her gün tek tek arıyor. Maalesef dış hastanesi dahil ilimizdeki hastanelerin aktif çalışan poliklinik sayılarını ve bu polikliniklerinin randevu sayılarını azaltması ayrıca randevusuz hasta kabul etmemeleri nedeniyle bir de dış hastalarının yoğunluğu bize yük olarak bindi. Hastaneye gitmekten korkan ve aslında en çok da sıra bulamayan ama Uzman hekimlerce değerlendirilmesi veya ileri tetkik edilmesi gereken tüm hastalar aile hekimliğine başvurular.Bu durum hem bizlerin fazla yükün altında yorulmasına ,gereksiz riskler almak zorunda kalmasına ve enfekte olmasına neden oldu; hem de hizmete ulaşamayan bireyler için kısa ve uzun vadede hayati olabilecek komplikasyonlara yol açtı.

- Bunun yanı sıra Sağlık sorumluluğu tek taraflı olmaz. Kişilerin de kendi sağlıkları ile alakalı sorumlulukları olmalı. Her şey için aile hekiminin görevi , onun sorumluluğu tavrını alırsanız bir arpa boyu yol gidemeyiz. Sağlık okuryazarlığı konusu acilen gündeme getirilmeli ve vatandaşlarımızın bu alandaki eksiklikleri giderilerek farkındalıkları artırılmalı, artık bireylere de sorumluluklar verilmelidir.

- Aşı reddi ve tereddüdü son yıllarda Amerika ve İngiltere'den başlayıp global bir kanser gibi tüm dünyaya yayılmaya başlayan aşı karşıtlığı hareketi ülkemizde de ne yazık ki çok sayıda yandaş bulmuştur. Hiç bir bilimsel kaynağa dayandırılmayan bu harekete karşı tedbir alınmalıdır. Gelinek noktada, etkilerini ancak yıllar sonra göreceğimiz bu akımın durdurulması **sadece kanuni düzenlemelerle aşıların zorunlu hale getirilmesi** ile mümkün görünmektedir. Herhangi bir bağışıklama düşüşü ve salgın hastalık riski ortaya çıktığında ilgili aşılarda ABD, Almanya ve Fransa örneklerinde olduğu gibi zorunlu aşı kapsamına alınmalıdır.

- Bütün bu gerçeklere rağmen halen aile hekimleri sağlık hizmetinin merkezinde görülmemekte ,sorunları dinlenmemekte ,fikirleri sorulmamaktadır. Yıllardır dile getirdiğimiz yönetilebilir sevk zinciri , nüfusun azaltılması, aşıların zorunlu hale getirilmesi, randevu ile hizmet, özlük haklarımız , şiddetin önlenmesi de dahil hiçbir sorunumuza çözüm üretilmedi. İş akış şemaları yok, sağlık raporları usul esasları düzenlendi ama halen bazı resmi kurum yöneticileri uygunsuz rapor talepleri ile vatandaşları bize yönlendiriyorlar.

- Vel hasılı kimsenin birbirinden haberi yok, Sağlıkçıları umursayan yok, Aile hekimleri tampon gibi kullanılıyor, arada kalan hep Aile hekimi oluyor. Buna rağmen en yüksek memnuniyet aile hekimliğinde niçin? Çünkü bizler gerçekten fedakarca çalışıyoruz... Ama artık çok yorulduk, söylemekten de yorulduk, çabalayıp çabalayıp sonuç alamamaktan da yorulduk.Sağlık hizmetlerinin kalitesini yükseltmek istiyorsanız , unutulmaması gereken, hizmeti sunanların memnuniyeti ile hizmeti alanların memnuniyeti arasında uçurum devam ederse hiçbir uygulamanın sürdürülemez olduğudur. Acilen Sağlık çalışanlarının hem hayat



AKAHED

AKSARAY AİLE HEKİMLERİ DERNEĞİ

hem çalışma ortamı kalitesini artırmanız lazım.Bizler zlk haklarımızın geliştirilmesini, geriye giden ücretlerimizin ve hak kayıplarımızın telafi edilmesini, cari deneklerimizin artırılmasını birinci basamak sağlık hizmetlerinin hak ettiği yer olan ‘sağlık sisteminin merkezine’ yerleşmesini bekliyor ve talep ediyoruz....

Dr. H. řenol ATAKAN
Aksaray Aile Hekimleri Derneği
Yönetim Kurulu Bařkanı