

Ülkemizde ilk covid19 hastasının tespit edilmesinden bu yana Diyarbakır Tabip Odası (DTO) olarak salgınla mücadelede tüm sorunları yerinde görmek ve çözüm üretmek adına tüm sağlık birimlerindeyiz.

Salgınlar birer halk sağlığı sorunudur. Klasik hasta, hastalık ve hastane yaklaşımıyla çözenin mümkün olmadığı hem dünyada hem ülkemizde açıkça ortaya çıkmıştır. Neoliberal politikalar ışığında uygulanan sağlıkta dönüşüm programıyla beraber maalesef sağlık sistemi toplumu koruyan, hasta olmasını engelleyen bir zeminden kaymıştır. Daha çok hastalanmasını bekleyip, hastalığı kişiye indirgeyerek ve ortaya çıkan sonuçları çözmeye çalışan bir biçime dönüşmüştür. Bu nedenle başından kaybetmeye mahkûm olduğumuz, pandemiyle mücadelede sorunlar tam da bu politikalarından, bu sağlık anlayışından kaynaklanmaktadır.

Çin'de ortaya çıkan, Dünyaya yayılan ve Ülkemizde de görülmeye başlandıktan sonra hızla yayılan pandemiye bu zihniyetle yaklaşılmış ve alınması gereken tedbirler zamanında ve etkili bir biçimde yeterince alınmamıştır.

Sağlık hizmet sunumunda en önemli ve akılcı yaklaşım koruyucu sağlık hizmetlerin öncelik verilmesidir. Koruyucu sağlık hizmetinin temeli oluşturan 1. basamak bu sebeple salgınlarda en önemli, en öncü savunma hattı olmak durumundadır. Dünya deneyimleri Koruyucu sağlık (Temel sağlık - 1. Basamak sağlık) hizmetleri güçlü olmayan ülkelerin salgın durumlarında etkin olamadıkları ve pandemi ile mücadelede ciddi bedeller ödediklerini bizlere göstermektedir. Salgının kontrolü Epidemiyoloji biliminin ışığında ancak filyasyonun etkin bir şekilde yapılması ile sağlanabilir. Salgın ile sadece 2. ve 3. Basamak hastanelerinde uygulanan tedaviler üzerinden mücadele etmek sonuçsuz kalacaktır.

Mevcut haliyle fiziksel koşulları kötü olan, personel ve ekipman yetersizliği olan 1. Basamak, pandemi ile beraber iyice zor duruma düşmüştür. Bizler Türk Tabipleri Birliği ve Diyarbakır Tabip Odası Aile Hekimliği Kol ve komisyonları olarak başından beri bu hattın güçlü tutulması gerektiğini ısrarla vurguladık. Hem fiziki, hem personel ve ekipman yönüyle hem de çalışanların mücadelede eğitim, sağlık, moral-motivasyonlarının artırılması yönüyle güçlendirilmesi gerektiğini ifade ettik. Maalesef 1. Basamakta çalışan meslektaşlarımız ve sağlık emekçileri bir başlarına, savunmasız, ekipmansız ve neyi nasıl yöneteceğini bilmeden yeteri kadar eğitilmeden mücadelenin içine atılmış oldular.

Başından itibaren 1. Basamak ve özellikle Aile Sağlığı Merkezlerindeki (ASM) eksiklik ve olası sorunları tespit etmeye çalıştık, İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Başkanlığı, İlçe Sağlığı Müdürlüğü ve Toplum Sağlığı Merkezleri ile sürekli görüşme içerisinde olduk. Tespitlerimizi gerek görsel, gerek yazılı basın üzerinden defalarca dile getirdik, bu çabalarımız sahadaki sorunları kısmen çözmüş olsa da, büyük oranda çözüm bekleyen sorunlar devam etmektedir.

Diyarbakır'da yaklaşık olarak 150 civarında ASM ve 550 civarında Aile Hekimliği Birimi mevcuttur. Bazı birimler hekimsiz, bazı birimler aile hekimi çalışanı olmaksızın ortalama 3300 kişilik nüfusların tüm sağlık sorunları ile ilgilenmeye çalışmaktadır. Pandeminin ortaya çıkması ile birlikte iş yüklerin de belirgin bir artış olmasa, çalışma ortamlarında önemli oranda stres ve gerginlik mevcuttur. Şu ana kadar bizim tespit edebildiğimiz testi yapıp pozitif olarak kabul edilen bir ASM çalışanı olmamakla birlikte bu durumun bizim açımızdan gerçekliği ifade etmediği çok açıktır. Hastalık bu kadar yayımlı iken, İstanbul ve İzmir'de birçok hekim ve ASÇ arkadaşımız Covid+ iken bizlerin olmamasının bilimsel bir tarifi yoktur.

Hem kendimizi, hem de sağlığından sorumlu olduğumuz toplumu korumak adına tespit, öneri ve taleplerimiz şu şekildedir:

1- ASM'lerde çalışanların daha hasta olmamışken yeterli ve bilimsel önlemler alınmalıdır. Biran önce yeteri kadar kişisel koruyucu ekipman dağıtımı yapılmalı, ASM'lerin hijyen ve dezenfeksiyonları düzenli olarak yapılmalıdır.

2-Covid-19'a bağlı yoğun görülen Őikyetleri olan, yüksek riskli temas, ileri yaŐ ve kronik hastalığı olan personelin dinlendirilmesi, izolasyona alınması, gerekli tetkik görüntüleme ve testleri hızlı bir Şekilde yapılmalıdır.

3- COVID-19 vakalarının hangi ilçelerde ve semtlerde yoęunlaŐtıęı, karantina, temaslı kiŐiler, test yapılan, yatan ve ayaktan tedavi gören hastalar konusunda Őeffaf olunmalı, hastaların kayıtlı oldukları aile hekimlerine konu ile ilgili bilgi verilmelidir. Böylelikle salgınla mücadelede aktif rol alabilmeleri sağlanmalıdır.

4-ASM'lerde devam eden rutin hizmetlerin (aŐılama, gebe - bebek-ocuk izlem, kronik hastalık takibi) sağlıklı bir biçimde devam edebilmesi için esnek mesaiye geçilmesi sağlanmalıdır. Poliklinik, salgınla mücadele ve koruyucu sağlık hizmetlerinin mümkünse ayrı yerlerde değilse aynı ASM'de farklı saatlerde verilmesi il-ile sağlık müdürlüklerinin onayıyla sağlanmalıdır.

5-Aile hekimlerin sürecin yönetilmesinde doğrudan rol almaları her kurulda yer almaları sağlanmalıdır.

6-1. Basamak bileŐenleri arasında koordinasyon ve dayanıŐma örgütlenmeli, sevk zinciri acilen düzenlenmelidir.

7-ASM giriŐlerinde triaj yapılmalı bunun için ayrıca bir sağlık çalışanı görevlendirilmelidir

8- ASM'lerde giriŐlere en yakın yerlerde bir izolasyon odası kurulmalıdır.

9-Pandemi geçinceye kadar obezite, 15-49 yaŐ kadın, kanser taramaları gibi acil olmayan durumlar geçici olarak ertelenmelidir. Laboratuvar hizmeti zorunlu haller dıŐında verilmemeli, angarya iŐler (askerlik ve evlilik raporları dıŐındaki) kaldırılmalıdır.

DTO aile hekimliği komisyonu olarak bu sorunlara meslektaŐlarımızla beraber kolektif bir akılla çözümler üreteceğiz.

ArkadaŐlarımızın bilimsel- uygulanabilir bir zeminde salgın ile mücadele edebilmeleri için birçok deneyim, yaklaşım ve yayın-makale süzülerek bir rehber hazırladık. Rehber <https://www.ttb.org.tr/userfiles/files/ahk%20covid%20rehberi.pdf> adresinden ulaŐılabilir.

MeslektaŐlarımızın yanında olacağız, DayanıŐmaya devam edeceğiz ve Pandeminin üstesinden hep beraber geleceğiz.

DİYARBAKIR TABİP ODASI AİLE HEKİMLİğİ KOMİSYONU