

AHEF PANDEMİ DÖNEMİ VE COVID-19 AŞILAMALARI ÖNERİLERİ

Büyük aile hekimliği teşkilatı, salgının başladığı günden bugüne kadar yüksek sorumluluk bilinci ve özveri ile çalışmış, Ülkemizin kollektif bilincinde unutulmayacak tarihi izler bırakmıştır. Pandeminin hız kazandığı ve Bağışıklama sürecinin başlayacağı bugünlerde de aynı duyarlılıkta milli sağlık seferberliğinde görev almaktan çekinmeyecektir.

Büyük aile hekimliği ordusu ve yardımcı sağlık personeli ile birlikte salgınla mücadelenin her aşamasında, "Türk milletinin sağlığı ve sağlamlığı milli meselemizdir" bilinci ile vatandaşlarımıza hizmet etmeye hazırız. Temel hedefimiz daha sağlıklı Ülke geleceği ve daha güçlü Aile hekimliği sistemidir.

Bu amaçla Birinci basamak sağlık hizmetlerinin çalışma koşulları ve kapasitesi gözden geçirilmesi ve 10 yıllık süreçte yaşanan aksaklıkların düzeltilmesi öncelikli konumuzdur.

PANDEMİ DÖNEMİ AİLE HEKİMLİĞİ

Aile hekimliğinde tüm işlemler Randevu sistemi ile yapılmalıdır.

ASÇ eksikliği giderilmeli, her 3 birime bir ASÇ desteği sözü tutulmalıdır. Dışarıdan atamalar yapılmalıdır.

Kişisel koruyucu ekipman desteği talebe göre, yeterli sayıda, kaliteli ve devamlılığı olacak şekilde her bölgede yapılmalıdır.

Çalışan güvenliği önlemleri tüm ASM lerde gözden geçirilmeli. Eksikler tamamlanmalıdır.

Covid-19 Meslek hastalığı sayılmalı. Görevi başında iken vefat eden tüm sağlık çalışanları şehitlik statüsünden faydalanmalıdır. Vefat edenin eş ve çocuklarına görev şehidi hakları kanunla verilmedir.

ASM cari gider ödenekleri zamanın ihtiyaçlarına uygun şekilde değerlendirmeli ve düzenli artışlar yapılmalıdır.

Aile hekimi nüfusları gelir kaybına yol açmayacak şekilde düşürülmelidir.

Sanal ASM, sıfır nüfuslu birimler açılmamalıdır.

Yıpranma payı olarak 2020 ve 2021 yılları için 1 yıla karşılık 2 yıl yıpranma hakkı verilmelidir.

Esnetilmiş mesai uygulaması Aile hekimliklerinde de uygulanmalıdır.

Tüm Aile hekimliği çalışanlarına düzenli PCR test yapılmalıdır.

Covid-19 tanısı alan ve izolasyonda olan vatandaşlar bir yazılımla SGK ya otomatik olarak bildirilmeli ve çalışanlar raporlu sayılmalıdır. İstirahat raporu talebi ile Aile Hekimliklerine başvuruların önüne geçilmelidir.

Sürekli kullanım raporu olan İlaç ve malzemelerin reçete edilmeden eczaneden temini uygulaması devam etmelidir.

Ehliyet, spora katılım, lisans, yivsiz av tüfeği sağlık raporları yenileme talepleri en az 3 ay süre ile ertelenmelidir.

Pandemi döneminde aile hekimliği görevlerine eklenen okul aşılama çalışmalarının 1 aylık süreye kısıtlandırılması kaldırılmalıdır. Pandemi dönemi sonrası bu uygulama tekrar gözden geçirilmeli ve önceden olduğu gibi ilçe sağlık müdürlüklerine verilmelidir.

Pandemi döneminde aile hekimlerinin yapması beklenen özellikli izlemler bu konuda eğitim almış bir çok ilde de devam eden örneklerde olduğu gibi çağrı merkezleri üzerinden yapılmalıdır.

Kendisini bakanlık Yetkilisi olarak tanıtan kişiler taraftan hastaların aranarak Özellikli izlemlerin aile hekimleri tarafından yapılıp yapılmadığının sorgulanması uygulamasından vaz geçilmelidir.

Pandemi döneminde olağanüstü bir özveri ile çalışmalarına devam eden aile hekimi ve aile sağlığı çalışanlarına da diğer sağlık çalışanlarına yapıldığı gibi pandemi boyunca hiçbir şart koşul olmaksızın ek ödeme yapılmalıdır.

Tüm sağlık çalışanlarına şiddet uygulayanlar var olan cezaların en üst sınırından cezalar almalı ve erteleme yapılmamalıdır. Yönetim kadrolarının uyguladığı mobingin önüne geçilmelidir. Sağlıkta şiddet yasası TCK ya eklenmelidir.

COVID-19 AŞILAMALARI

Pandeminin tüm dünyayı etkisi altına alması ile alışılmışın dışında hızlı bir şekilde aşı çalışmaları başlamış ve çok merkezli çalışmalar ile değişik fazlarda aşı çalışmaları neticelendirilmiştir.

Ülkemizde de risk gruplarına ve yaş gruplarına göre bir aşılama çalışması sağlık bakanlığınca başlatılmıştır. Aynı zamanda farklı aşı teknikleri aynı ajan için geliştirilmiş ve aşı güvenliği tartışmaları artmıştır. Yaşanan tartışmalarla konu hakkında eksik bilgilerle yapılan yorumlar aşı kararsızlığına yol açmaktadır. Yani sıra sağlık çalışanlarının da yeterli bilgi sahibi olmadığı bir gerçektir.

Covid aşılı ile ilgili halka yönelik kamu spotları hazırlanması ve sağlık çalışanlarının da bilgilendirilmesi gerekmektedir.

Aynı zamanda aşılama sonrası korunma yöntemlerinin devamının gerektiği konusunda da bilgilendirmeler yapılmalıdır.

Hızla geliştirilen ve alışılan aşamaları hızla geçen yeni aşılarda güvenlik çalışmaları devam etmektedir. Aşı uygulanacak herkesten uygulama öncesi onam alınması sağlık çalışanlarını malpraktisten korumak için önemlidir.

Tüm vatandaşlarımız E-nabız sistemi üzerinden yoksa ilk kayıt işlemini tamamlaması, kaydı varsa da telefon numarasını güncellemesi konusunda bilgilendirilmelidir. Onam, bilgilendirme ve aşı olup olmayacağı, risk grubu bilgisi E-nabız sistemi üzerinde kişiye özel olmalıdır.

Aşılama çoklu merkezlerde yapılmalıdır.

Çok kısa sürede fazla sayıda kişiye ulaşma hedefi ancak bölgesel stadyumlar, spor salonları ya da okullarda gerekli düzenlemelerle aşılama merkezleri yapılarak sağlanabilir.

Öncelikle bu aşılama merkezleri planlanmalıdır. Eğer bu planlamalar yapılamayacaksa çoklu merkezler düşünülmelidir. ASM, TSM, Verem Savaş Dispanserleri, Özel ve Kamu hastaneleri aşı yapabilmelidir. Aşı takip Sistemleri bilgi akışı tüm merkezler arasında olmalıdır. Kişinin aşı kayıtları E-nabız üzerinden de görülebilmelidir.

Bu merkezlerde aşılama için çalışacak ayrı ekipler oluşturulmalıdır. Tüm sağlık kurumlarından öncelikle gönüllü sağlık çalışanlarından oluşacak bu ekipler için ayrı ücretlendirilme olmalı, ihtiyaca yönelik koruyucu ekipman verilmelidir.

Aşılamada yığılmanın önüne geçmek ve bulaş riskini azaltmak için mutlaka randevu sistemi uygulanmalıdır. E-nabız sistemi üzerinden aşı yapılacak kişilere SMS gönderilerek verilecek kod ile hangi tarihte, hangi merkezde hangi saatte aşısını yaptıracığı bildirilmeli, randevu sistemi ile çalışılmalıdır.

Bildirilen tarihte mazereti nedeniyle gidemeyecek kişi için aynı SMS te ikinci bir tarih belirlenmelidir. Kişiler kendilerine gelen kod ile ilgili tarihlerde aşılarını olmaya gidebilmelidir.

İlk doz aşı vurulanlara ilk dozun yapıldığı ve ikinci dozu hangi tarihte nerede yaptıracığına dair SMS bilgisi gönderilmelidir. Bu ikinci doz bilgisini de E-nabızdan da görebilmelidirler. Tüm süreç elektronik olarak takip edilmelidir. Kişiler E-nabız ve SMS takibi yapmaya teşvik edilmelidir.

Öncelikle sağlık çalışanları aşılanmalıdır.

Evde bakıma muhtaç kişilerin aşılamları Evde sağlık birimleri tarafından yapılmalıdır. Bu birimlere gerekli teknik destek sağlanmalıdır.

COVID-19 AŞILAMALARI ASM YÖNETİMİ

Aşılamalar çoklu merkezlerde yapılmalıdır.

Bu çoklu merkezler arasında ASMLer de planlanacaksa; ASM’de aşılamlar mutlaka Randevu ile yapılmalıdır. Yukarıdaki E- nabız bilgilendirme önerileri ASM için de geçerlidir. Bakanlık bu konuda destek olmalı ve kanı spotları ile bilgilendirme yapmalıdır. Kişilere SMS ile bilgi verilmelidir.

Aşı yapılan dönemde rutin aile hekimliği işlemleri askıya alınmalıdır. Aşı saatleri birimler tarafından planlanmalı, randevu oluşturulmalı ve aşı uygulama saat aralığında poliklinik hizmetleri askıya alınmalıdır.

Performans’a dayalı işlemler ertelenmelidir.

ASÇ eksiği mutlaka tamamlanmalıdır. Her 3 birime bir ASÇ desteği sözü yerine getirilmelidir. Tek birimli Aile hekimliklerine aşılama döneminde ek personel verilmelidir.

Entegre Hastanelerde aşılama döneminde aile hekimliği çalışanlarına nöbetler kaldırılmalıdır.

Aile sağlığı merkezi aşı dolapları, bilimsel anlamda aşı dolabı olarak kabul edilmemektedir, aşı dolabı amacı ile üretilen dolaplar değildir. Aile sağlığı merkezi buzdolapları rutin bebek, çocuk, gebe ve erişkin aşılması amacıyla kullanılmakta ve covid-19 aşı çalışması için yeter sayıda aşırı alacak kapasitede değildir. Aşının soğuk zincire uygun olarak günlük düzenli lojistiği sağlanmalıdır.

Aşılama için gerekli olan tüm malzemeler(enjektör, alkol, pamuk, el dezenfektanı, tıbbi atık kutusu, eldiven, tıbbi maske, vb) il sağlık müdürlükleri tarafından yeterli sayıda ve devamlı temin edilmelidir.

Aşılama döneminde tıbbi atıkların bertarafı sağlık müdürlükleri tarafından sağlanmalıdır.

Covid-19 pandemisinin ilk gününden itibaren özellikle dile getirilen, aile hekimliğini temsilen AHEF Yönetim Kurulu temsilcilerinin ve profesyonel halk sağlığı ve epidemiyoloji uzmanlarının Sağlık bakanlığı bilim kurulunda yer almaları gerekmektedir. İl pandemi kurullarına aile hekimliği dernek temsilcisi alınmalıdır.

Pandemi dönemi rutin bir mücadele dönemi değildir. Özellikle bu dönemde yıllık izinlerin iptal edildiği, her gün yüzlerce sağlık çalışanının hastalandığı ve onlarca sağlık çalışanının meslek şehidi olduğu bir dönemde, moral ve motivasyon kaybı olmuştur. Diğer birçok kurum ve çalışanın uyguladığı dönüşümlü çalışma tüm sağlık çalışanlarına da uygulanmalıdır.

Uzun süreli çalışmalarının maddi karşılığı ödenmesi motivasyon için önemlidir.

Unutulmamalıdır ki; pandemi bir halk sağlığı sorunudur ve bu sorunun asıl çözüm noktası iyi planlanmış bir Aile Hekimliği modelidir. Ancak gün geçtikçe, ilk günkü mevzuat hatalarından arındırılmamış ve her geçen gün yeni bir iş yükü ve hatta angarya altında ezilen birinci basamak sağlık hizmetleri, modern olmaktan uzaklaşacak, popüler sağlık sisteminin yükünü daha fazla kaldıramayacaktır.

10 yıl gibi kısa bir sürede ülkemizin birçok sağlık göstergesini ulusal ve uluslararası alanda istenilen seviyelere yükselten birinci basamak sağlık sisteminin paydaşları olan aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının sorunları dinlenmeli ve aile hekimliği tıp disiplinine yakışır, modern çözümler tesis edilmelidir. Bu amaçla Bakanlığımız ilgili birimleri ile düzenli toplantılar planlanmalıdır.

Temel görevi koruyucu hekimlik olan Aile hekimleri bu dönemde ve önümüzdeki her dönemde fedakârca çalışmaya devam edeceklerdir.