

# Türk Tabipleri Birliği

## Aile Hekimliği Kolu

### Aile Hekimliğinde Pandemi Süreci

### Mart Nisan 2021 Anketi Sonuçları

Eylül 2020'den bu yana gerçekleştirdiğimiz pandemi anketlerine Mart ayında 58 ilden 845, Nisan ayında 43 ilden 478 aile hekimi yanıt vermiştir.

Bu iki anketimizde salgının seyri, kaç vaka olduğu, mutasyonlu vakaların yayılımı, aşılı olan Aile Hekimlerinin ve hastaların COVID19 hastalığına yakalanıp yakalanmadıkları sorulmuştur. Bu iki aylık ankette ayrıca Aile Sağlığı Merkezlerinin mekansal özellikleri katılımcılara sorulmuştur. Salgının başından bu yana dile getirdiğimiz gibi Aile Sağlığı Merkezleri mekanları bırakın pandemi şartlarını karşılamak, hepimizin hak ettiği temel sağlık hizmetini dahi sunmakta zorlanmaktadır.

Aile Sağlığı Merkezleri COVID19 enfeksiyon önlemlerinin alınmasına izin vermemekte, sağlık çalışanlarının ve hastalarımızın sağlığını riske atmaktadır. Salgın boyunca bunun sonucunda COVID19 nedeniyle hayatını kaybedenler içinde biz Aile Hekimleri ilk sıralarda gelmektedir. Sağlık Müdürlüğü 19 Nisan 2020'de COVID nedeniyle kaybettiğimiz Yavuz Kalaycı'nın ismini çalıştığı Aile Sağlığı Merkezine vermiştir. Ancak Aile Sağlığı Merkezinin hali İstanbul Sağlık Müdürlüğünün binayı yenilemesi kararı vermesine neden olmuştur.



### **3 yılda sadece 1 ASM. O da öldüğümüz için yapıldı.**

Eyüp Nişanca Aile Sağlığı Merkezi Türkiye genelindeki ASMLerin genel halinden çok farklı değildir. ASM'nin yer aldığı Eyüpsultan belediyesi bu haberi ancak şu resimle verebilmiştir.

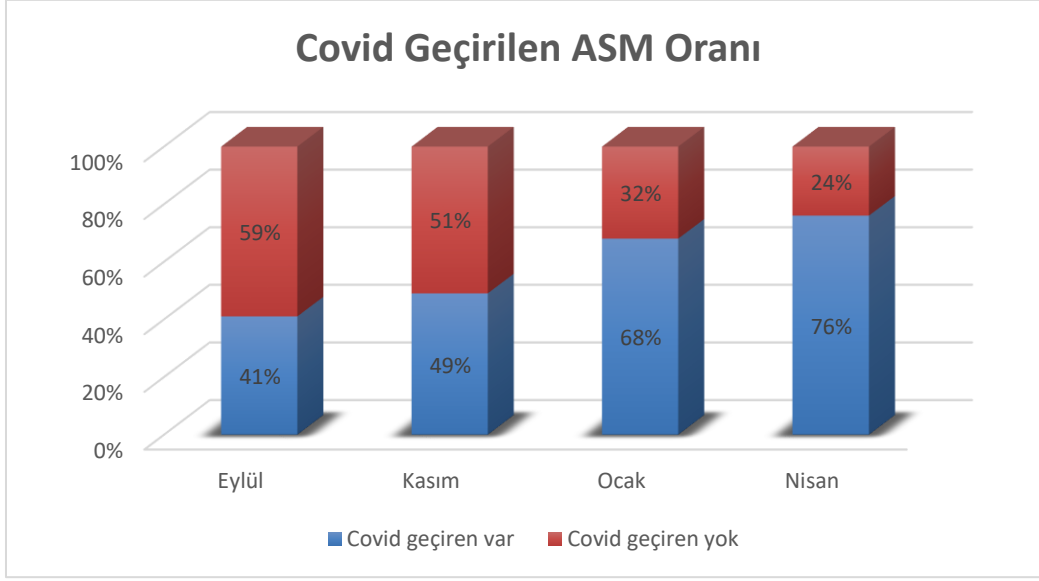


Tabelayı asmak için boyandığı belli olan duvarın hali bile Aile Sağlığı Merkezi binası hakkında bilgi vermektedir. Bu Aile Sağlığı Merkezinin yenilenmesi ihalesi Temmuz 2020'de tamamlanmıştır ve inşa maliyeti 1.069.000 liradır. Yavuz Kalaycı'nın ölümünün ardından yapılacak olan ASM İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nün Mayıs 2018'de gerçekleştirdiği Üsküdar Yavuztürk Mahallesi Camii altına Aile Sağlığı Merkezi yapılması ihalesinden bu yana 2 yıl içinde yaptığı tek Aile Sağlığı Merkezi inşa işidir.

### **1 ASM maliyeti 1 milyon lira. Şehir hastanelerine yılda 16,4 milyar lira kira veriyoruz.**

Önünde resim bile vermektan çekinilen Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışıyor, sağlık hizmeti vermeye çalışıyoruz. Oysa şehir hastanelerine ödenen 16 milyar'ın yarısı ile tüm aile sağlığı merkezlerini yenileyebilir, üzerine yeni Aile Sağlığı Merkezleri yapabildik. Bu sayede aşılama hızımız da artar, hastalıklar ilerlemeden tespit ve müdahale etme imkanımız da olurdu. Ancak ülkemizde şehir hastaneleri ve onların yataklarında yatması gereken hastalığı ilerlemiş kişiler yolunu tercih ettik. Bu tercih sonucunda aile sağlığı merkezleri de bakımsız ve kendi kaderine terk edilmiş halde bırakıldı.

#### 4 ASM'den 3'ünde en az 1 sağlık çalışanı COVID19 geçirdi



Salgının yeniden artış gösterdiği Mart ayında COVID19 geçiren sağlık çalışanı sayısı olan ASM oranı da ne yazık ki arttı. Aşılanmanın koruyucu etkisi ile bu artışın durmasını umuyoruz. Mart ayında yanıt verenler içinde COVID19 geçiren kişi sayısı 844 kişiden sadece 3 kişidir. Bu 3 kişiden ikisi çift doz biri tek doz aşılıdır. Nisan ayında bu sayı 448 kişide 2 kişidir.

#### Aile Hekimleri COVID19 aşılarını oldular

Geçmiş pandemi anketlerinde Aile Hekilerinin %14'ünün COVID19 geçirdiğini tespit etmiştik. Hastalığı geçirenlerin aşı olması konusundaki tereddütlere rağmen aşı olmayan Aile Hekimi oranı %6,5'dir. Aşı olmadığını belirten 55 kişiden 22'si hastalığı geçirdiği/antikoru olduğu için, 10 kişi gebelik/alerji vb sağlık sorunları nedeniyle aşı yaptırmadığını belirtmiştir. 14 kişi ise etkinlik konusunda şüpheleri olduğunu ve 6 kişi ise yan etkileri konusunda endişeleri olduğunu belirtmiştir. 2 kişi neden aşı olmadığı belirtmemiş, 1 kişi ise hastalığın aşı olmayı gerektirmediğini düşündüğünü belirtmiştir.

#### Salgın artıkça aşılı olduğu halde COVID geçiren sayısı artacak.

Mart ayında Aile hekimlerinin %12.44'ü çift doz aşılı hastaları arasında COVID19 geçiren olduğunu belirtmiştir. Bu Aile Hekimlerinin çift doz aşılı olup COVID19 geçiren hasta ortalaması 1,85'dir. İzlem listelerindeki COVID19 hasta sayısı ortalaması ise 11,06'dır.

Nisan ayında bu oran %41.7'dir. Bu Aile Hekimlerinin çift doz aşılı olup COVID19 geçiren hasta ortalaması 2,52'dir. İzlem listelerindeki COVID19 hasta sayısı ortalaması ise 19,77'dir.

Mart ayı anketinde çift doz aşılı olup COVID19 geçiren Aile Hekimi oranı 10.000'de 12 idi. Bu oran Nisan ayı anketinde 4 kata yakın artarak 10.000'de 45'e çıkmıştır. Salgın yayıldıkça yüksek prevalans ne yazık ki aşının bizleri koruma gücünü azaltmaktadır. Bu nedenle acilen ek tedbirler alınmalı ve aşılama hızı artırılmalıdır.

Ankete gelen yanıtlarda ne yazık ki ikinci doz aşısını olamadan hastalığa yakalanan kişi sayısı da kaçırılmış fırsatlar açısından üzücüdür.

### **Vaka sayıları ile birlikte mutasyonlu virüs oranları da artmıştır.**

Ülkemizde mutasyonlu virüs bakılması kuralları açıklanmamakla birlikte Sağlık Bakanlığı rehberinde V2 ve V3 varyantı olanların izolasyon sürelerinin 14 güne uzatılacağı belirtilmiştir. Anketimizde izolasyon süresinden yola çıkarak mutasyonlu virüs olup olmadığı sorgulanmıştır. Ankete katılanların %8.9'u izolasyon süreleri 14 güne uzatılmış mutasyonlu virüsü olan hastaları olduğunu belirtmiştir. Bu oran alarm verici derece yüksektir. Günlük 60 bin vakanın bildirildiği ülkemizde her gün binlerce yakın kişide mutasyonlu virüs tespit edilmektedir. Ankara, Antalya ve İstanbul'dan daha çok olmak üzere farklı illerden V2 ve V3 varyantlarına dair bilgi gelmiştir. Bu kişiler evlerinde izolasyondadır.

Anketimizde bildirilen vaka sayıları bakanlık sayıları ile uyumludur. Ancak Bakanlığın bildirmemiş olduğu mutasyonlu hasta sayıları endişe vericidir.

### **Birimlerin %86'sında vaka sayıları artıyor ancak bölgesel korunma halen mümkün.**

Mart ayında Aile Hekimlerinin %75'i bölgelerindeki vaka sayılarında artış olduğunu ve %13'ü ise azalma olduğunu belirtmiştir. Bu sayılar Nisan ayında %86 ve %6.7 olmuştur. Halen bölgesel önlemlerle vaka artışının önüne geçilebilecek yerler vardır. En yoğun vaka sayısının görüldüğü İstanbul'dan şehirlerarası seyahatin kısıtlanması aşılama oranları yükselene dek vaka kontrolünü sağlamaya yardımcı olabilir.

### **Aile Hekimliği anketinden elde edilen verilere baktığımızda gördüklerimiz şunlardır.**

- Salgın yayıldıkça aşılı olmasına rağmen hastalanan kişi sayısı artacaktır.
- Hastalarımız aşı sırası beklerken COVID19a yakalanmaktadır.
- Mutasyonlu virüs varyantlarının yayılımı endişe vericidir
- Halen vaka sayısında azalma sağlanabilecek bölgeler vardır

### **Salgının ortasına Aile Sağlığı Merkezi binaları ne durumda?**

Anketimizin sonuçlarına göre; ülkemizdeki Aile Sağlığı Merkezlerinin yarıdan azı kamu tarafından Aile Sağlığı Merkezi olarak yapılmış. Üçte biri ise doğrudan özel şahıstan Aile Hekimleri tarafından kiralanmış ve inşa edilmiş durumdadır. Aile Hekimlerinin %15'i, kamu binasında çalışabilmektedir ancak bu binalar ASM olarak yapılmamış; dernek, vakıf, cami, belediye hizmet binası, semt polikliniği gibi yerlerin içinde kurulmuşlar.

### **ASM Binaları COVID19 Tedbirlerini Uygulamak İçin Yeterli Değil.**

*"ASM binanız COVID19 tedbirlerini (havalandırma, bekleme alanı, giriş çıkışlar, asansör, dinlenme alanları vb) uygulamak için yeterli mi? 1 hiç yeterli değil 10 tamamen yeterli"* Sorusuna Aile Hekimlerinin sadece %10'u 9 ve 10 puan vermiştir. Aile Hekimlerinin %62'si ise ASM'lerine 10 üzerinden 6 ve altında puan vermiştir.

### **Bekleme alanları dar ve havalandırmazsınız.**

Aile Sağlığı Merkezlerinin üçte ikiye yakınında 10 veya daha az kişi için yeterli bekleme alanı mevcuttur. Dahası 4 ASM'den birinde bekleme alanında havalandırma imkanı yoktur.

### **Her hekim için ayrı bir muayene odası olmayan ASMLer var**

Aile Sağlığı Merkezleri bir hekim ve bir ebe/hemşireden oluşan Aile Hekimliği Birimlerinden oluşuyor. Her birimde görevli Aile Hekimi için muayene odası en az 10 metrekare olmalıdır ve çoğunluğu bu alana sahiptir. 20 Aile Hekiminden biri bu dar muayene odalarında birden çok kişi çalışmak zorundadır. Aynı odada iki kişi çalışmak durumunda kalan Aile Hekimleri de mevcuttur.

### **Ebe ve Hemşireler için ayrı bir oda olan ASM oranı sadece %23**

Pandemi ile birlikte iyice belirginleşen ve COVID19 aşılarını yapmamızı zorlaştıran bir başka sorun da ebe ve hemşirelerin dörtte üçten fazlasının iki veya daha fazla birim olarak birlikte tek bir odada çalışmasıdır. Her birime ayrı randevu alındığı ve aşılamaların bir odada tek kişi alınarak, yeterli havalandırma sağlayacak zamanda yapılması gerektiği düşünülünce, Aile Sağlığı Merkezlerinin mekan sorunlarının erişkin bağışıklamada önemli bir engel olduğu görülmektedir. Bu odalarda aynı zamanda rutin poliklinik hizmetlerine bağlı olan kan alma, enjeksiyon, tansiyon takibi gibi işlerin yapıldığı ve aynı zamanda bebek, çocuk ve gebe izlemlerin de bu odalarda yapılmakta olduğu akılda tutulmalıdır.

### **ASMLerin yarısından azı tek katlı ya da müstakil binalardan oluşuyor.**

Aile Hekimliği birinci basamak sağlık hizmetinin verildiği ana gövdeyi oluşturmaktadır. Ancak bu sağlık hizmeti, özel şahıstan Aile Hekimlerinin kiraladığı apartman altlarında ya da başka kamu kuruluşlarının bir köşesinde verilmeye çalışılıyor. Pandemi döneminde sağlık çalışanlarının asansöre sokulmadığını gördüğümüz gibi bu apartman içinde veya başka kurumlarla yan yana olan ASMLerin girişlerinin de değiştirilmek zorunda kaldığına şahit olduk.

### **Sobayla ısınan ASMLer var.**

2021 yılının Nisan ayında yanıtlanan anketimizde, ASMLerin %23'ü ısınmada elektrikli soba kullanırken %2'si katı yakıtlı soba kullanmakta olduğunu öğrendik.

### **10 ASM'den sadece birinin giriş ve çıkış için ayrı kapısı var.**

Pandemi tedbirlerinden bekleme alanı ve havalandırma kadar önemli olan bir diğeri de ASM giriş çıkışlarının ayrı kapılardan yapılabilmesidir. Ancak Aile Sağlığı Merkezlerinin %92'sine hastalar aynı kapıdan girip çıkıyor ve hastaların birbiri ile yakın mesafede karşılaşmaları riski ortaya çıkmaktadır.

### **10 ASM'den sadece birinde ayrı bir triaj/izolasyon alanı var.**

Sağlık Bakanlığı pandemi rehberinin ilk maddelerinden biri olan hasta triajı için 10 ASM'den sadece 1'inde ayrı bir alan mevcuttur. Salgın döneminde 3 ASM'den birinde Aile Hekimliği çalışanları kendileri ayrı bir alan oluşturmaya çalışmıştır.

### **2 ASM'den biri ayrı bir yer olmadığı için izolasyon ya da triaj yapamıyor.**

Bu mekan sorununun ortaya çıkardığı sonuç ise COVID olduğu düşünülen bir hasta için ASMLerin %60'ında izolasyon ya da triaj yapılmamaktadır. Bu da COVID şüpheli bir hastanın ASM içinde diğer hastalarla temas etmesi anlamına gelmektedir. Bu sorun özellikle aşılama ve izlemler için gelen gebeler, çocuklar ve yaşlılar açısından özel bir risk oluşturmaktadır.

### **ASMLer dört duvara hapsolmuş.**

Bahçesi olan ASM oranı ancak %42 olabilmiştir. İnsanların bekleyebileceği, çalışanların biraz olsun nefes alabileceği bir alan mevcut değildir. ASMLerin mahalle arasında, kasabalarda yerleşimli olduğu düşünülürse bu oran oldukça düşüktür.

### **Bina sahibi bakanlık ama tadilat gerekirse yapmıyor**

Ülkemizde 11 yıldır aile hekimliği uygulaması vardır. Bu 11 yıl sonunda binaların tadilat ihtiyacı olabileceği de açıktır. Aile Hekimlerinin sadece %16'sı bir tadilat durumunda bakanlığın bu işi yapacağını düşünmektedir. İşin acısı ASMLerin %40'a yakınında büyük çaplı tadilat ihtiyacı olmuş ve Aile Hekimlerinin %14'ü bu tadilat ihtiyacını karşılayamadığı için çalıştığı ASM'den ayrılmak zorunda kalmıştır.

### **Yeni ASM yapılmıyor, ASMLer yenilenmiyor.**

Salgınla ilgili akla gelen her fikrin uygulayıcısı olarak düşünülen Aile Hekimleri için salgın boyunca yeterli sayıda ASM yapılmadı ve eldeki ASMLerin yenilenmesi yapılmadı. Aile Hekimlerinin çalıştıkları ilçede yeni bir ASM yapıldı diyen oranı sadece %14 ve ASM yenilendi diyen oranı ise %11'dir. Oysa %40 büyük çaplı tadilata ihtiyaç duymuştu.

### **Aşı yapalım ama nerede? Aşı odası yok, aşı dolabı yok, jeneratör yetersiz**

ASMLerin ancak %25'inde aşı saklamak için üretilmiş bir aşı dolabı mevcuttur. Anketimize katılan Aile Hekimlerinin %18'i elektrik kesintisinde otomatik devreye giren bir jeneratör ya da güç kaynağı olduğunu söylemiştir. ASMLerin %35'inde ayrı bir aşı odası yok ve Aile Hekimlerinin sadece %1'i ihtiyaç halinde Bakanlığın kendilerine aşı dolabı temin edebileceğini düşünmektedir.

### **Dinlenmek yok, Mutfak eh işte**

Dinlenmek, gerektiğinde sorunların çözümü ya da iç eğitimler için toplanmak amaçlı bir toplantı dinlenme odası olan ASM oranı %25. Mutfak dahi olmayan ASM oranı ise %18.

*Bekleme alanı çok dar, hastaları sınırlı olarak almak zorunda kalıyoruz. Binanın yıkım kararı var ancak köyde taşınacak geçici yer bulmakta zorlanıyorum. Yeni bir ASM yapılacaksa bile köydeki en uygun yer şu anki yerimiz. Köyün tüm merkezi arazisi aşırı engebeli, Sağlık Bakanlığı masraflı diye istinat duvarı yapılamayacağını ifade etmiş. Taşınamadığımız için bina yıkılmıyor.*

*Penceresiz bir asmdede kapı önünde hasta baktık. Asm değişikliği çabalarımız sonuç vermedi. Hala hergün birçok covid hastası girip çıkmaya devam ediyor. Uygun koşullarda çalışmak istiyoruz.*

*Hasta muayene sayısı çok fazla. Covidli covidsiz tüm hastaların ilk uğrak yeri biziz. Kişileri teste göndermekte çok zorlanıyoruz, gitmek istemiyorlar.. Bu nedenle covidli hastalarla dakikalarca aynı odada muhatap oluyoruz.*

*Triaj için ayrı oda yok. Aşılama ve izlem için ek personel ihtiyacı var. Aşı atıkları toplanmıyor.*

Birinci basamak sağlık hizmetleri salgının, hastalıkların erken safhada karşılanıp sağlığın korunmasını sağlayacak en önemli gücümüzdür. ASM mekanlarına dair Aile Hekimlerinin verdiği yanıtlar ülkemizde birinci basamağa ve toplumun ve özellikle sosyo ekonomik imkanı kısıtlı geniş çoğunluğun sağlığının korunmasına verilen önemi gözler önüne sermektedir.

Salgının başından bu yana iyice gördüğümüz üzere birinci basamak ve ondan faydalanan olan on milyonlarcamız kaderine terk edilmiştir.

Tekraren hatırlatmak isteriz 2021 yılının ilk dört ayında şehir hastanelerine verilen kira bedeli ile ülkemizdeki tüm Aile Sağlığı Merkezleri baştan yapılabilirdi.