



Türk Tabipleri Birliği

— Turkish Medical Association —

Değerli sağlık emekçileri,

Beyaz Yürüyüş kapsamında Bursa'da toplandık. Beyaz Yürüyüş'ümüz 23 Kasım'da tüm hekimleri temsilen İstanbul'da başladı. Ankara'da 27 Kasım günü Beyaz Forum ile sürecek. Taleplerimiz karşılanana kadar devam edecek eylemlilik sürecinin henüz başındayız.

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yürürlüğe girmesiyle birlikte hekimlerin iş yükünün giderek arttığına tanıklık ediyoruz. 2002'de kişi başı hekime başvuru sayısı 3,1 iken Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yürürlüğe girmesiyle yıllar içerisinde artış göstererek 2019'da 9,8 oldu. Bursa'da ise 10'un üzerinde... Hekime başvuru sayısındaki bu yüksekliği, halkımızın sağlık hizmetine kolaylıkla ulaşmasıyla açıklayanlara İsveç, Danimarka ve Finlandiya'yı, OECD ülkelerini hatırlatıyoruz. Nüfusu bize göre daha yaşlı olmasına ve bu nedenle hekime başvuru sayısının daha fazla olması beklenmesine karşın İsveç'te yıllık hekime başvuru sayısının 2,8, Finlandiya ve Danimarka'da 4,3 olduğunu hatırlatmak isteriz. Üstelik bu ülkelerde nüfus başına düşen hekim sayısı Türkiye'den çok daha fazladır. Buradan da açıkça görüldüğü gibi Türkiye'de hekimlerin ve sağlık çalışanlarının iş yükü çok fazladır. Üstelik eriyen ücretler ve yoksulluk sınırı altındaki maaşlarla... 2022 bütçe teklifinde, Sağlık Bakanlığı'nın bütçesi içerisindeki personel giderlerinde bir önceki yıla göre %4,7'lik azalma görülmektedir. Sağlık Bakanlığı 2022 bütçe teklifi; aynı zamanda atama bekleyen sağlık çalışanlarının istihdam edilmesi de göz önüne alındığında, pandemide özveriyle çalışan sağlık emekçilerinin refah düzeylerinde bir artışı sağlamaktan uzaktır.

Bu bütçe ile ne hekim istifalarının ne de hekimlerin göçünün önüne geçilebilir!

Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın yol açtığı sorunlar sağlık çalışanlarının özlük haklarındaki gerilemeyle sınırlı değildir. Hekimliğin evrensel ilkelerine aykırı olarak devlet hastanelerinde ve şehir hastanelerinde hekimlere 5 dakikada hasta bakması dayatılmaktadır. 5 dakika, ancak hastaların yüzüne bakmak için yeterlidir; 5 dakikada hasta muayenesi olmaz! 5 dakikada iyi hekimlik yapılamaz!

Sağlıkta Dönüşüm Programı ile hekimler ve sağlık çalışanları gün geçtikçe artan iş yükü altında ezilirken 2020 Mart'ında COVID-19 pandemisi başladı.

Pandemi sürecinde sağlık çalışanları tükendi. Mesleğimizin gereğini yerine getirdik ve çalıştığımız sağlık kuruluşlarında SARS-CoV-2 virüsüne uzun süre maruz kaldık, halen de kalıyoruz. Bundan yakınmadık. Ancak büyük ölçüde korunulabilir bir hastalık olan COVID-19'dan meslektaşlarımızı koruyamadık. Bugüne kadar 508 sağlık çalışanını kaybettik. COVID-19'un sağlık çalışanları için meslek hastalığı olduğunu defalarca dile getirdik; tüm dünya biliyordu ama karar vericiler "Hastalığı

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

GMK Bulvarı Şehit Daniş Tunalıgil Sok. No: 2 / 17 - 23, 06570 Maltepe - Ankara / Türkiye
Tel: (+90 312) 231 31 79 | Faks: (+90 312) 231 19 52 - 53 | e-posta: ttb@ttb.org.tr | http://www.ttb.org.tr



Türk Tabipleri Birliği

— Turkish Medical Association —

“çalıştığınız sağlık kuruluşundan aldığınızı nereden bilelim” dediler, mağdur ettiler, hakkımızı yediler...

COVID-19 ile mücadelemizi yılmadan ve özveri ile sürdürdük, sürdürüyoruz. Ancak yöneticilerden yeterince destek göremedik ve yalnız bırakıldık. Maske, koruyucu giysiler ve el antiseptiği gibi kişisel koruyuculara zamanında ulaşamadık, dağıtılan az sayıdaki malzeme de standartlara uygun değildi. Salgının başında, maskelerin satışının yasaklandığı günlerde, Bursa’da muayenehanede çalışan meslektaşlarımız kendileri için maske bulamadılar. İl sağlık müdürlüğünden meslektaşlarımıza dağıtmak üzere maske istediğimizde, İl hıfzıssıhha kurulu kararı hatırlatılıp “kendi kurumlarından verileceği, Müdürlük tarafından verilmeyeceği” bildirildi. İl sağlık müdürlüğü muayenehane hekimlerini görmezden geldi. Maske ihtiyacını çeşitli kaynakları zorlayarak biz karşılamaya çalıştık.

Salgına karşı, hastalığın yayılmasını önlemek amacıyla sahada mücadele etmek yerine, hastanelerde mücadele edilmesi tercih edildi. Çağdaş hekimlik anlayışına karşıt biçimde yurttaşlarımızı korumak yerine, hastalanmalarına göz yumuldu ve henüz tedavisi olmayan bir hastalık hastanelerde karşılandı. Bu nedenle pandemi boyunca ölenler, hastalananlar ve hastanedeki yataklar konuşuldu.

Salgın mücadelesi hastanelerde, yoğun bakımlarda değil, sahada yürütülür!

Bu nedenle aile sağlığı merkezleri (ASM) ve aile hekimleri pandemi mücadelesinin temel aktörleridir. Bursa’da pandeminin başından beri birinci basamağın desteklenmesini ve güçlendirilmesini istedik. Ancak ne yazık ki birinci basamak sağlık kuruluşları salgına karşı yeterince desteklenmedi. 17 Kasım 2020’de kent merkezindeki Adnan Menderes Aile Sağlığı Merkezi’nin tüm çalışanları enfekte oldu ve 7 gün süreyle karantinaya alındılar. Bursa’da aile hekimleri COVID-19 aşılmasında da sorun yaşadılar. Ellerinde olmadığı için aşı yapamadıkları günler, hastalara sistem üzerinden randevu verilmediği için aşı randevularının boş olduğu günler yaşadılar. Randevu sırası gelmesine karşın randevu alamayan vatandaşlardan bu durumun sorumlusu olarak gördüğu aile hekimlerine sorun çıkaranlar oldu.

Salgınlarda filyasyon hemen başlanması gereken bir uygulama olmasına karşın Bursa’da bir ay sonra başlandı. Müdahalede geç kalındı, il sağlık müdürlüğü filyasyon ekip sayısını artırmak için Sağlık Bakanı’nın ziyaretini beklemişti; Sağlık Bakanı’nın Bursa’yı ziyaretinin hemen ardından filyasyon ekiplerinin sayısı iki kat artırıldı. Ekiplerin birçoğu filyasyon konusunda eğitimi olmayan kişilerden oluşturuldu ve ne kaynak aranması ne de temaslı izlemi usulüne uygun olarak yapılabildi.

Sağlıkta Dönüşüm Programı’yla ülkemizdeki birinci basamak sağlık hizmetleri maalesef zayıflatılmıştır. Bütçe teklifinin “koruyucu sağlık” programında alt program olarak “aile hekimliği” başlığında hedefler ve performans göstergeleri etkili bir birinci basamak sağlık hizmeti sunumunun hedeflenmediğini düşündürmektedir. Aile



Türk Tabipleri Birliği

Turkish Medical Association

hekimliği alt programda hedef; “Aile hekimliği sağlık hizmetleri güçlendirilerek sağlık sistemi içerisindeki etkinliği artırılacaktır” biçiminde tanımlanmıştır. Sistemi güçlendirmenin performans göstergeleri olarak; aile hekimi başına düşen nüfus sayısı, aile hekimliği birimi sayısı ve kişi başı aile hekimine başvuru sayısı verilmiştir. Bunlar sistemin güçlü olduğunu değerlendirmekten uzak göstergelerdir. Bütçe teklifinde sunulan göstergeler üzerinden değerlendirme yapıldığında ise başka bir gerçek ile karşılaşılmaktadır. Buna göre aile hekimleri 2020 yılında günde 39, 2021 yılında 42 hasta muayene etmiştir. Bakanlık 2022 yılı için aile hekiminin 44 hasta bakmasını beklemektedir. Buradan görüldüğü gibi bütçe teklifinde, aile hekimliği sisteminin güçlendirilmesi, baktıkları hasta sayısını artırmak olarak algılanmaktadır. Bakanlık aile hekiminin iş yükünün artmasını aile hekimliği sisteminin güçlenmesi olarak değerlendirmektedir. Halen 3140 kişi olan aile hekimliği birimi başına düşen nüfus, 2022 yılı için 2800 kişi olarak hedeflenmektedir. Oysa etkili bir birinci basamak sağlık hizmeti için aile hekimine bağlanan nüfusun bin kişiyi aşmaması hedeflenmelidir. Bütçe teklifinden aile hekimlerinin iş yükünün 2022’de artacağı açıkça görülmektedir.

2022 yılı Sağlık Bakanlıkı bütçe teklifi; toplumun kaliteli sağlık hizmeti almasına odaklanmamıştır ve toplumun sağlık gereksinimlerini karşılamayacaktır. 2022 yılında genel bütçeden Sağlık Bakanlıkı’na ayrılan pay yalnızca %6,7’dir. Bu orana, 2022 yılında da etkisini sürdüreceği öngörülen COVID-19 pandemisi harcamaları dahildir.

2022 yılı Sağlık Bakanlıkı bütçesinin %64,4’ü tedavi edici hizmetlere, %33,5’i ise koruyucu sağlık hizmetlerine ayrılmıştır. Üstelik 2023 ve 2024 yıllarında koruyucu sağlık hizmetlerine ayrılan payın %28’lere düşürülmesi planlanmıştır. Sağlık Bakanlıkı’nın temel yaklaşımının tedavi edici hizmetleri desteklemek olduğu açıktır. Bu durum toplum sağlığını olumsuz etkiler.

Sağlık Bakanlıkı pandemi sürecinde doğru ve etkili iletişim sağlayamadı. Sürecin şeffaf, akılcı ve bilimsel yönetilmemesi belirsizlik ve kaos ortamı oluşturdu. Süreçte oluşan güvensizlik, yurttaşların pandemiyle ilgili algılarını da olumsuz etkiledi ve kirli, yanlış/yanlış bilginin yayılmasına neden oldu. Bu nedenle yurttaşların pandemi mücadelesine katılımı yetersiz oldu. Bakanlıkın başlangıçta mRNA aşılılarıyla ilgili yanıltıcı açıklamaları ve etkili bir sağlık iletişimi sağlayamaması, ülkemizdeki aşi tereddüdünü artıran etmenlerden biri oldu.

Sağlık Bakanlıkı COVID-19’a ilişkin veri paylaşmadı. Bursa İl Sağlık Müdürlüğü’nden veri istedik. Hastalanan, ölen, yoğun bakımda yatan, aşılanan, aşılı olup hasta olanların kentte dağılımı verilerini istedik. İl sağlık müdürlüğü; “Araştırma başvurusu yapın” diyerek bize araştırma başvuru formlarını yolladı. Yine yazdık... “Araştırma yapmayacağız, Bursa’nın durumunu değerlendireceğiz, toplumu aydınlatacağız” dedik. Verilerin bilimsel araştırma dışında verilmesinin söz konusu olmadığı, Sağlık



Türk Tabipleri Birliği

— Turkish Medical Association —

Bakanlığı'nın bu verileri ayrıntılı olarak değerlendirmesini yaparak kamuoyu ile paylaştığı bildirildi. Ancak talep ettiğimiz veriler hiç paylaşılmadı.

Ülkenin ekonomik sorunlarını biz sağlık çalışanlarının çözmesini beklemeyin. Ama pandemi gibi sağlık sorunlarını çözmek bizim işimizin bir parçasıdır. Bursa Tabip Odası olarak pandeminin ilk gününden itibaren il hızıssıhha ve il pandemi kurulunda yer almak istediğimizi defalarca bildirdik. Cevap bile verilmedi. İl sağlık müdüründen bir ay önce istediğimiz randevu talebimize de henüz yanıt verilmedi.

Pandemi tek başına ekonomik politikalar ile çözülemez, gelecek turistlere göre pandemi yönetilemez.

Kamu-özel ortaklığının yap-kirala-devret modeliyle kentlerin dışında inşa edilen şehir hastaneleri pandemiye çözüm olmadığı gibi kendisinin başlı başına sorun olduğunu göstermiştir. Bursa Şehir Hastanesi'ne ulaşmak için hastalar ile yakınları ve sağlık çalışanları ulaşım sorunu yaşamaktadır. 1355 yataklı Bursa Şehir Hastanesi'ne ulaşmak için tasarlanan raylı sistemin ihale bedeli yaklaşık 2 milyar TL'dir. Bu bedelle ihalenin yapıldığı sırada kent merkezinde 500 yataklı üç devlet hastanesinin yaptırılması olanaklıydı. Bursa Şehir Hastanesi'nde polikliniklerde hemşiresiz, sekretersiz, bilgisayar ile tek başına hasta bakmak zorunda bırakılan hekimlerin dinlenebileceği bir odaları bile bulunmamaktadır.

Ne hekimler köle ne hastalar müşteri ne de sağlık kuruluşları ticarethanedir!

Sağlık Bakanlığı 2022 bütçe teklifinde, bağımlılığı önlemek için hedef kitle olarak uyuşturucu kullananlar gösterilmiştir. Üstelik bağımlılığı önlemenin performans göstergesi "bağımlılığıya yönelik yapılan iletişim faaliyeti sayısı" olarak belirtilmiştir. Bağımlılığı önlemek için etkin mücadele bağımlılarda ve iletişim faaliyeti ile yürütülmez. Benzer büyük hatalar dikkat çekmektedir. "Koruyucu sağlık" programında "halk sağlığının korunması" alt programı performans göstergesi olarak tanımlanan kızamık insidansı (100.000 nüfusta) ölçü birimi "hız" olması gerektiği halde "oran" yazılmıştır.

Bütçe teklifinin yetkin kişiler tarafından hazırlanmadığı açıktır!

Tedavi hizmetleri alt program performans göstergeleri hastane, ambulans, diş ünite başına düşen nüfus, hastane sayısı ve kişi başı hekime müracaat sayısı ile sınırlı olup gerçek anlamda sağlık hizmet sunumunu değerlendirmekten çok uzaktır. Fizik koşullara odaklanmış bu göstergeler sağlık emek gücünü ve hizmet sunma koşullarını görmezden gelmektedir. Aile hekimliği programında olduğu gibi burada da bakanlığın hekim iş yükünün artmasını beklediğini görüyoruz. Kişi başı hekime başvuru 2020'de 7,2 iken 2022'de 8,8 olması beklenmektedir.



Türk Tabipleri Birliği

— Turkish Medical Association —

Halkımıza sesleniyoruz;

Biz hekimler ve sağlık çalışanları dn olduğu gibi bugün de nitelikli sağlık hizmeti sunmak ve iyi hekimlik yapmak istiyoruz, sağlıkta yaşanan bu okşn sorumlusu hekimler ve sağlık çalışanları değildir.

Bizler; haftalık çalışma srelerimizin düzenlenmesini ve azaltılmasını,

şiddete ve hastalıklara karşı güvenli, sağlıklı çalışma ortamları,

COVID-19'un meslek hastalığı kabul edilmesini,

5 dakikada hasta muayene edilemeyeceğinden, halkın sağlığına zarar verecek bu dayatmadan vazgeçilmesini,

Verilmeyen, verildiğinde adaletsiz verilen ek ödeme yerine insanca yaşayacağımız emekliliğe yansıyan hakkımız olan ücretlerimizi istiyoruz.

Bursa Tabip Odası Yönetim Kurulu