



Türk Tabipleri Birliği

— Turkish Medical Association —

PANDEMİ BÜLTENİ #8

PANDEMİ DÖNEMİ COVID-19 DIŞI SAĞLIK HİZMETLERİNE ERİŞİM SORUNU

Türkiye’de pandemi döneminde, sağlık hizmetlerine eriŐimde sorunlar yaŐanmıŐtır. Kronik hastalık takipleri, kanser taramaları, rehabilitasyon hizmetleri gibi birÇok sağlık hizmeti sunumu ertelenmiŐtir. Resmi veriler paylaŐılmamakla birlikte, sahadan gözlemlerimiz ve araŐtırmalarımız; sağlık hizmetlerine eriŐimdeki sorunların, toplumun sağlığını etkileyen önemli bir etken olduğunu düşündürmektedir.

TÜİK’in ölüm verilerini açıklamayı ertelediği gün Sağlık Bakanı; yaptığı açıklamayla ertelenmiŐ sağlık hizmetlerinden ölümlerin fazlalığına değindi. Bu açıklamanın, gizlenmiŐ olan COVID-19 ölümlerinin üzerini tamamen örtme çabasının da bir parçası olduğu değerlendirilmelidir. ErtelenmiŐ sağlık hizmetlerinden ölümler de, doğrudan COVID-19 hastalığına bağlı meydana gelen ölümler gibi önlenemez ölümler kapsamındadır. Tüm önlenemez ölümler için gerekli adımları atmayanlara sorumluluklarını tekrar hatırlatmak istiyoruz.

Üyelerimizden aldığımız bilgiler çerçevesinde salgın sürecinde; kamu hastanelerine baŐvurularda %30-40, özel hastanelerde %10-20 azalma gözlenmiŐtir. Kamu hastanelerine baŐvurulardaki düşüş SGK verilerine göre ise %56 olmuştur. Sağlık Bakanlığı 2020 Faaliyet Raporu’na göre; MHRS randevu sayılarının 2020 yılında, 2019’a göre 30 milyondan fazla azalmıŐ olması bu gözlemi desteklemektedir. Őehir hastaneleri açılırken, Őehir merkezindeki daha ulaŐılabilir birÇok hastanenin kapatılması, Őehirlerde nüfusa uygun COVID-19 dışı sağlık hizmetlerini güvenli bir Őekilde verebilecek kamu hastanelerinin olmaması yurttaŐların koŐullarını zorlayıp ciddi bedeller ödeyerek COVID-19 ve COVID-19 dışı hastalıkları için özel hastanelere gitmek zorunda kalmasına neden oldu.

Özel hastanelere başvuru sayısı, 2021 yılında salgın öncesi döneme yaklaŐmıŐtır. Özel sağlık kuruluşlarının bu fırsatları değerlendirme eğilimleri, ne yazık ki sağlık çalışanlarının canları pahasına oldu. Türk Tabipleri Birliği “Türkiye’de Sağlık ÇalıŐanı Ölümünün Anlattığı” raporuna göre Aralık 2020’den itibaren ölen hekimlerin %81’i özel sektörde çalıŐmaktaydı.

Kamu hastanelerinin hizmet sunumunda yaŐanan ciddi sorunlar, sağlığa eriŐimdeki eŐitsizlik durumu; halkın tamamlayıcı sağlık sigortasına (özel sağlık sigortası) yönelmesine yol açmıŐtır. Türkiye Sigorta Birliği verilerine göre; tamamlayıcı sağlık sigortasında Haziran 2019’da 1 milyon 2 bin 187 olan sigortalı sayısı, Haziran 2020 itibarıyla %49,8’lik artıŐla 1 milyon 501 bin 425 kiŐiye ulaŐmıŐtır.

Parası olanlar özel hastanelerden hizmet alabilse de genel sağlık sigortası (GSS) prim borcu bulunan 10 milyon 541 bin kiŐi için yapılan yapılandırma düzenlemesi dikkate alındığında yoksul kesimden 5 milyondan fazla kiŐinin, GSS prim borcunu dahi ödeyemediği belirtilmektedir. Ekonomik kriz ve zengin ile fakir arasındaki uçurum, salgınla birlikte daha da derinleŐti. Gelir eŐitsizliđi, TÜİK verilerine göre son 11 yılın en yüksek seviyesine geldi. DİSK-AR’a göre geniŐ tanımlı işsizlik, yıllar bazında artıŐ gösterirken, salgın döneminde artıŐ oranı daha da fazlalaŐarak %27,4’ü buldu.



Türk Tabipleri Birliği

— Turkish Medical Association —

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre sağlıklı olma halini; sosyal, ekonomik ve çevresel faktörler %50'den fazla etkilemektedir. Türkiye'de salgınla birlikte artan işsizlik, yoksulluk, sosyal güvencesizlik, çalışma yaşamında derin sömürü, kötü beslenme ve barınma, uygunsuz yaşam ortamı, ulaşım ve iletişim sorunları, toplumsallığın yitimi, şiddet gibi faktörler artan sağlık sorunlarına; artan sağlık sorunları da artan sağlık hizmeti gereksinimine neden olmaktadır. TTB'nin COVID-19 9. Ay Değerlendirme Raporu'nda yer verilen çalışmaya göre yoksul mahallelerdeki fazladan ölümler, diğer mahallelere göre en az iki buçuk kat daha fazladır. Ekonomik ve sosyal desteğin yetersiz olması ve eşitsizlikleri azaltacak önlemlerin alınmaması; yoksulların daha çok ölmesine neden olmuştur. Kayıt dışı göçmenler gibi grupların, salgın sürecindeki durumu ile ilgili veriler ise çok yetersizdir.

Fazladan ölümleri, COVID-19 ölümleri ve COVID-19 dışı ölümler olarak ayırdığımızda; Türkiye'de 2019 yılında en çok ölüm olan iki nedeni gözden geçirmek gerekmektedir:

TÜİK verilerine göre dolaşım sistemi hastalıklarından, 2019'da 160.263 ölüm (%36,8) oldu.

- Salgın sürecinde Türkiye'de 48 merkezin katıldığı bir çalışmada; akut MI (kalp krizi) başvuruları, 2019 yılının aynı dönemine göre %47,1 azaldı; belirtilerin başlangıcından itibaren hastaneye geliş süresi ise %20'den fazla arttı.

İyi ve kötü huylu tümörlerden ise 2019'da 80.186 ölüm (%18,4) gerçekleşti.

- Sağlık Bakanlığı Faaliyet Raporu'na göre birinci basamakta kolorektal kanser, serviks kanseri ve meme kanseri taramaları 2020 döneminde, 2019'a göre %70'ten fazla azaldı.
- TTB AHEK Aralık 2020 Anketi'nde salgın döneminde ASM'lerdeki kanser taramalarının %90 azaldığı sonucu çıktı.
- Daha çok kanser hastalarının başvurduğu Onkoloji Hastanesi'nde de 2020 başvuru oranları, 2019'a göre %30'dan fazla azaldı.

Elimizde yeterli veri olmamakla birlikte sahadan elde edilen veriler ve kol çalışmalarına göre kronik hastalık takibi, FTR başta olmak üzere rehabilitasyon hizmetleri, gebe izlemi ve genişletilmiş bağışıklama programı ki aile sağlığı merkezlerindeki çalışanların çabaları sayesinde aksaklıkların minimum yaşandığı söylenmektedir, üreme sağlığı ve cinsel sağlık, ağız ve diş sağlığı gibi ertelenmesi ileride önemli sonuçlar doğurabilecek hizmetler de salgın döneminde aksamıştır.

Bu bilgiler ışığında; sağlık hizmetlerine erişim kısıtlılığı nedeniyle hem dolaşım sistemi hastalıklarından hem de kanserden ölümlerin artmış olabileceğini; birçok önemli sağlık hizmetinin aksamasından dolayı salgında yaşadığımız olumsuz sonuçların ileride de devam edebileceğini söyleyebiliriz. Önümüzdeki dönemde bu konulara özel önlemlerin alınması gerekmektedir.

Sonuç olarak;

- Mevcut eşitsizliklerin derinleşmesi,
- İktidar tarafından uygulanan sokağa çıkma yasağı ve yaşa dayalı ayrımcılık,
- 65 yaş üstü vatandaşın izinle hastanelere başvurma şartı,



Türk Tabipleri Birliği

_____ Turkish Medical Association _____

- Devletin sorumluluk vatandaşta vurgusu,
- Salgın dönemine ilişkin bir sağlık örgütlenmesi politikasının olmaması,
- Neoliberal sağlık politikalarıyla daha da zayıflatılan birinci basamak sağlık hizmetlerinin salgına cevap verememesi,
- AÇSAP, VSD ve Semt Polikliniklerinin güçlendirilerek hizmete sunulmaması,
- Őehir Hastanelerinin açılmasıyla il merkezlerindeki daha ulaşılabilir hastanelerin kapatılması,
- Sağlık kurumları içinde salgına yönelik düzenlemelerin yeterli olmaması,
- Salgın yönetimine yönelik güvensizlik ile ortaya çıkan kaygılar sonucu bu dönemde sağlık hizmetlerine erişim sorunu yaşandı. Olumsuz sonuçlar önümüzdeki yıllara da yansiyacak nitelikte olup sağlıklı yaşam hakkı ihlali yönünden de değerlendirilmesi gerekmektedir.

İktidarın; salgından ders çıkarmak yerine, bu dönemde sağlık hizmetleri sunumunu engelleyen sağlık politikalarının propagandasını sürdürmesinin; “özel sağlık sigortası”, “özel sağlık kurumlarının sağlık hizmetlerindeki ağrılığının artması” ile birlikte sağlık hizmetlerine erişimde eşitsizliği artıracadı açıktır.

Bu aşamadan sonra hızla;

1. Gerekli kaynaklar ayrılarak eşitsizliklerin giderileceği şekilde topluma ekonomik ve sosyal destek sağlanmalıdır.
2. Sağlık hizmetleri herkes için eşit, nitelikli, parasız ve ulaşılabilir olmalıdır.
3. Salgının alevlenmesine neden olan yanlış salgın politikalarından vazgeçilmelidir.
4. Toplumdaki aşı tereddütleri giderilerek, hızlı bir şekilde toplum bağışıklığı sağlanmalıdır.
5. Salgının sahada baskılanabilmesi için etkin filyasyon yapılmalıdır.
6. Sağlık tesislerinin ortamları ve sağlık çalışanlarının çalışma düzenleri salgına uygun hale getirilmelidir.
7. Őehir hastanelerinin açılması ile birlikte kapanan Őehir merkezindeki hastaneler yeniden açılmalıdır.
8. Birinci basamak sorunları giderilerek, özellikle kanser taraması ile ilgili kampanyalar yapılmalıdır.
9. Sağlık hizmetlerine gereksinimin artmasıyla kamu istihdamı; birinci basamak sağlık hizmetleri alanı başta olmak üzere genişletilmeli; sağlık emek gücü artırılmalı, güvenlik soruşturmaları ve KHK nedeniyle işlerinden edilen sağlık çalışanları işlerine dönmelidir.

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

Türk Tabipleri Birliği Pandemi Çalışma Grubu

Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi

GMK Bulvarı Őehit Daniş Tunalığil 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