

Kocaeli Sağlık Hizmetlerini İyileştirme Projesi Toplantı Tutanağı

Kocaeli Sağlık Hizmetlerini İyileştirme Projesini görüşmek üzere 6.11.1990 günü saat 12.30'da Öğretmenevi Salonunda Kocaeli Valisi Sayın İhsan Dede'nin başkanlığında toplanan komisyon aşağıdaki kararları almıştır.

1- Sağlık Ocakları koruyucu sağlık hizmeti verdiğinde hastalıktan önce halkın uyarılması konusunda faaliyetlerde bulunmalıdır.

2- Sağlık Ocakları koruyucu hekimlik konusunda gerektiğinde Tabipler Odası ile işbirliği yapmalıdır.

3- Sağlık Ocakları sadece hastanede tedavisi gerekli olan hastaları hastaneye sevk etmelidir.

4- Halk basın ve konferans yoluyla aydınlatılmalıdır.

5- Bazı hastanelerde doktor, yardımcı sağlık personeli ile araç ve gereç noksanlığı, bazılarında ise fazlalık bulunmaktadır. Fazlalığı olanların noksan yerlere takviyede bulunması, bunun için de mevcut personel ile araç ve gereçler bildirilmeli ve buna göre dengeli bir dağıtım yapılmalıdır.

6- Tüm sağlık personeli için bir program dahilinde hizmetiçi eğitim yapılmalıdır.

7- Her ilçe merkezine örnek bir sağlık ocağı açılmalı, binası, personeli ve donatımı koruyucu sağlık hizmeti konusunda örnek olmalıdır.

8- Hastanelerdeki Hızır Acil Servisler personel, araç ve gereç bakımından güçlendirilmeli ve hastaneler arası koordinasyon ile uzman doktorlar nöbet tutmalıdır.

9- İşyeri hekimliği rantabl hale getirilmelidir. Böylece Sigorta Hastanesi'ne müracaatlar azalarak, yükü hafifleyecektir.

10- Gölcük Devlet Hastanesi'nin Trafik ve İlk Yardım Hastanesi'ne çevrilmesi, ya da eski SSK İzmit Hastanesi'nin Travmatoloji Hastanesi'ne çevrilmesi;

11- Sağlık Ocağı hekimlerinin bilgi ve becerilerinin artması için en az 3 ay ya da 6 ay Devlet Hastanesi veya Sosyal Sigorta Hastanesi'nde bütün branşlarda çalıştırılması ve acil poliklinik nöbetlerinde kalmalarının sağlanması;

12- Ağız ve Diş Sağlığı için koruyucu hekimliğin geliştirilmesi ve bu hususta Sağlık Müdürlüğü, Diş Tabipleri Odası ve Milli Eğitim Müdürlüğü'nün işbirliği yapması kararlaştırıldı.

İhsan Dede (Kocaeli Valisi), Mehmet Özden (Vali Yardımcısı), Dr. Cihan Tuğrul (Sağlık Müdür V.)

Dr. Yavuz Öztoran (İzmit Dev. Hast. Baş. Tab.), Dr. Kemal Cebeci (SSK İzmit Hast. Baş. Tab.), Dr. Savaş Aydın (Gebze Devlet Has. Baş. Tab.)

Dr. Mehmet Ersöz (Gölcük Devlet Hast. Baş. Tab.), Dr. Mustafa Güner (Kandıra D. Hast. Baş. Tab.), Dr. Adnan Cansever (Karamürsel Dev. Hast. Baş. Tb.).

Dr. Vedat Özdoğan (İzmit Bel. 100. Yıl Doğumevi Baştabibi), Dr. Müjdat Akisen (Tabipler Odası Başk.), Dr. Metin Pamukçu (Diş Tabipleri Od. Başk.) Ecz. Ercan Göllü (Eczacılar Odası Başk.).

Kocaeli Sağlık Hizmetlerini İyileştirme Projesi hakkında pratisyen hekimlerin düşünceleri

Pratisyen hekimler olarak ilgili projeye ait toplantı tutanaklarını okuduktan sonra düşüncelerimizi iletme görevi bildik. İlimizdeki sağlık sorunlarını değerlendirdiğimizde üç önemli sorunla karşılaşmaktadırlar:

a) Koruyucu hekimlik- halk sağlığı- çevre sağlığı hizmetlerindeki yetersizlik.

b) Tedavi edici hizmetlerdeki yetersizlik

c) İşyerlerindeki işçi sağlığı hizmetlerindeki yetersizlik.

Sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi bu üç temel konunun bilimsel ölçütlerle incelenmesi ve çözümler üretilmesi ile mümkündür. Her bir konuda yetersizlik diğer konuları etkileyecek ve başarıyı düşürecektir. Söz gelimi çevre sağlığı konusunda etkin önlemler almamak, koruyucu hekimlik uygulamalarını başarısız kılacak, tedavi edici hizmetler grubundaki hastanelerin yükünü artıracaktır. Bu noktada 224 sayılı yasa ve gözlemlerimizden doğan düşüncelerimiz ışığında toplantı tutanağındaki her bir maddeyi ayrı ayrı değerlendirmek istiyoruz:

1., 2., 3., 4., Maddeler

Bu konuda bina, araç, gereç ve ekipman eksikliğinin giderilmesi halkın sağlık eğitimini başarılı kılabilir. Olanaklar ölçüsünde tüm sağlık ocaklarında aşılamalar, gebelik, hamilelik, doğum ve doğum sonrası takibi, 0-12 aylık bebek takipleri gezici personelle yapılmakta olup, ocak hekimlerince denetlenmektedir. Eksiklerin tamamlanmasıyla başarı oranı artacaktır. Hizmetlerin aksamasının nedenleri şunlardır:

a- İlimizdeki sağlık ocakları binalarının büyük çoğunluğu, yasadaki belirtilen yeterlilik ve hizmete uygunlukta değildir. İl Merkezimizde Uzunçiftlik Sağlık Ocağı hariç, 7 sağlık ocağı apartman katlarında kiracı olarak hizmet vermeye çalışmaktadır. Örneğin Hatipköy Sağlık Ocağı küçük bir kiraathane iken onarılıp sağlık ocağı olarak hizmet vermeye çalışmaktadır. Pekçok sağlık ocağında yer darlığından dolayı ishal tedavi odası, aile planlaması odası, laboratuvar odası vb. hizmet odaları bulunmamaktadır.

b- Sağlık Ocaklarına ait lojman bulunmadığından hekimler ve diğer sağlık personeli hizmetin sürekliliğini sağlayamamaktadır.

c- Gebe ve çocuk takipleri, mahallerindeki kurulu sağlık evlerinde ebeler tarafından en verimli şekilde yürütülebilir. Sağlık evleri bulunmadığından ebelerin gebe ve çocuk takipleri istenen verimlilikte değildir. Kolordu ve Güneydoğu sağlık ocakları ana ve çocuk sağlığı merkezi binasında bulunduğu için kendi bölge nüfusuna ulaşamamaktadır.

d- Hiçbir sağlık ocağının kendi aracı yoktur. Bu nedenle gezi sağlık hizmeti ve hekim denetimi azalmaktadır. Ayrıca alınan su ve gıda numuneleri zamanında Tütünçiftlik'teki Halk Sağlığı Laboratuvarına gönderilememektedir.

e- Sağlık Ocaklarında, kadrolarında belirtilen hekim ve yardımcı sağlık personeli eksiktir. Bir yıldır devam eden sağlık taramaları ve benzeri yerlerdeki geçici görevler, ocaklardaki eksikliği daha da arttırmakta, hizmetlerimizi aksatmaktadır.

f- Tıbbi araç, gereç yönünden sağlık ocaklarımız yetersizdir. Örneğin sağlık ocaklarında basit kulak, burun boğaz ve göz tedavisi için gerekli olan oftalmoskop, otoskop yoktur. Sağlık ocaklarında oksijen tüpü eksikliği acil durumlarda bizleri zor durumda bırakmaktadır.

Örnekler çoğaltılabilir.

g- Çalışmalarımızın başarısı için zorunlu olan laboratuvar hizmetleri pek çok sağlık ocağında yer, eleman ve tıbbi araç gereç eksikliği, nedeni ile yapılamamaktadır.

h- Sağlık ocağı hekimlerinin hastanelere gönderdiği, radyolojik tetkikler ve laboratuvar tahlil istemlerine hastaneler yanıt vermemektedir.

Bu olumsuz koşullara rağmen sağlık ocakları potansiyellerinin üstünde hizmet vermeye çalışmakta, hasta muayenesi yapılmakta poliklinik sayıları çok kabarık olmakta, 019 formlarıyla hastanelere sevk edilen hasta sayısı çok az olmasına rağmen hastanelerden 019 formlarımıza cevap gelmemektedir.

Ayrıca bir çok hasta da, hastanelere (özelikle SSK) sevki kendilerine iyi bakılmadığı, yeterli zaman ayrılmadığı, pekçok zorlukla karşılaştıkları gibi gerekçelerle istememektedirler. Santral Sağlık Ocağı özel konumu nedeniyle daha çok sevk yapmaktadır. Hekim sayısının yetersiz olduğu ve üç ocağın birlikte çalıştığı bu ocağımıza Kocaeli'deki bütün resmi kurumların sevkleri gelmekte, hastaların da talep ve zorlamasıyla yalnızca sevk için gelen hastalar hastaneye sevk edilmektedir.

5. Madde : Sağlık Personelinin istihdamı konusundaki 5. madde istismara açıktır. Personel ve araç gereç eksikliği Bakanlığa bildirilerek yeni tayinlerle karşılanmalı, il içi yer değiştirmelerle, sağlık personeli mağdur edilip çalışma şevki kırılmamalıdır. Bu maddeye en azından "İsteğe bağlı olarak ve mağdur etmeden" ifadeleri eklenmeliydi.

6. ve 11. Maddeler : Tüm yardımcı sağlık personeli için hizmetiçi eğitim programı gereklidir. Uygulama personeli en iyi tanıyan, özelliklerini bilen ocak hekimlerinin görüşleri alınarak yapılmalıdır. Hizmetiçi eğitimin asıl amacı, yeni gelişmelerin hekimlere iletilmesi ve adaptasyonlarının sağlanmasıdır. "Bu anlamda tüm hekimler eğitime muhtaçtır. Bunu sadece pratisyen hekime özgü görmek son derece yanlış ve amaca terstir." Bu konuda yetkili kurumlar üniversiteler, ihtisas hastaneleri; yetkili kişiler ise bu kurumlarda araştırma yapan öğretim üyeleri, hocalarımızdır.

İlimizdeki hastanelerde de personel, araç gereç eksikliği ortadadır. İhtisas hastanelerinde rutine girmiş ileri laboratuvar tetkiklerinin büyük çoğunluğu yapılamamaktadır. Bu koşullarla hastanelerin, üniversitelerimizin 6 yılda veremediği iddia edilen bilgi ve becerinin üç ayda, altı ayda verilemeyeceği açıktır. Olsa olsa hastanelerin işleyişi öğrenilecektir. Bunun da ocak hekimlerine yararı anlaşılamamıştır.

Ayrıca ocak hekimlerinin yetersizliğini, hangi konularda yetersiz olduğunu, hastalara yararlı olup, olunamadığını kim, hangi bilimsel yöntemlerle saptanmıştır? Hatta olanaklar ölçüsünde, ocaklara başvuran hastaların

tanı ve tedavileri yapılmakta olup, hastane polikliniklerine göre daha çok zaman ayrılıp, ilgilenilmektedir.

Yukarıdaki gerçeklere rağmen projede öngörüldüğü gibi ocak hekimlerinin hastanelerde çalıştırılmaları, ocak hizmetlerinin aksamasına neden olacaktır. Böyle bir uygulamanın, ülkemizde ve dünyada örneği yoktur. Bu maddeyi, pratisyen hekimler olarak bilim dışı, tıp doktorluğu ünvanımızın ve üniversitelerimizin hiçe sayılması şeklinde yorumluyor, kabul edilemez buluyoruz. Uzman ve pratisyen hekimlerin hizmetiçi eğitimi Türk Tabipler Birliği, Üniversiteler ve Sağlık Bakanlığı'nın koordine çalışmaları sonucunda çözülebilir. Konuyu bu anlamda bu kurumlara bırakmak gerekir.

7. Madde : Bu maddeye aynen katılıyor ve bütün sağlık ocaklarının 224 sayılı yasada belirtilen yeterlilikte örnek sağlık ocağı haline getirilmesinin sorunun özü olduğunu düşünüyoruz. 224. sayılı yasada açıkça bir ilde projede belirtilen nitelikte sağlık ocakları, lojmanlar, personel, oto, araç ve gereç eksik olursa, o ildeki sağlık hizmetlerinin iyileştirilemeyeceği ve sosyalizasyona geçilemeyeceği belirtilmektedir. Olanakları zorlayarak, sağlık ocaklarını uygun yeni binalara taşınmalı, tıbbi araç gereç eksikliği ve hizmet aracı giderilmeye çalışılmalıdır.

9. Madde: İşyeri hekimliği ve işyeri sağlık biriminin yasada da belirtilen amacı: İşyerinin işçi sağlığı ve çevre sağlığına uygun hale getirilmesi, işe giriş ve periyodik muayenelerle işe uygun olmayan işçilerin çalıştırılmaması, iş kazalarının ve meslek hastalıklarının önlenmesidir. Poliklinik hizmetleri ikincildir. Bu hizmetler yapılmadığı içindir ki, işçiler, iş kazalarına uğramakta, meslek hastalığına yakalanmış olarak, ya da sağlıkları bozulmuş olarak SSK Hastanesi'nde uzun kuyruklar oluşturmaktadır.

Çalışma Bakanlığı'nın 4 Temmuz 1980 tarihli Hekimlerinin Çalışma Şartları ile Görev ve Yetkileri Hakkında Yönetmelik,

Umumi Hıfzıssıhha Kanunu,

İşçi sağlığı ve İş Güvenliği Tüzüğü,

Türk Tabipler Birliği Yasası (6023 sayılı),

Belediyeler Kanunu

vb. yasalardaki zorunluğa rağmen ilimizdeki işyerlerinin kamu kurumları dahil yaklaşık 1/3'ünde (yüzü aşkın işyeri) eğitilmiş işyeri hekimi bulunmamaktadır. Hekim olmayan yerde sağlık hizmeti verilemez.

- Valilik, kaymakamlıklar, belediyeler SSK Bölge Müdürlüğü, Çalışma Bakanlığı, Bölge Çalışma Müdürlüğü, yasaya uymayan işyerlerini yetkilerini kullanarak uyarılmalı, hekim dahil işyeri sağlık birimlerinin kurulması sağlanmalıdır. Kocaeli Tabip Odası işyeri hekimliği sertifikası kursu açarak işyeri hekimi yetiştirmekte ve sertifikalı hekimlerini hekim bulur durmayan işyerlerine önermektedir. İlgili kuruluşlar, Tabip Odası'nın bu konudaki çalışmalarını desteklemelidir.

Ancak ilgili yasalar uygulanırsa işyeri hekimliği rantabl hale gelebilir. Bunlar yapılmazsa, Sigorta Hastanesi'nin yükü azalmaz, aksine gittikçe artar.

Yukarıda belirttiğimiz konuların hassasiyetle değerlendirilmesi, uygulamada bizlerin düşüncelerinin alınması, oluşturulan komisyona koruyucu hekimlik ve çevre sağlığı hizmetlerini yakından bilen Kocaeli Tabip Odası Pratisyen Hekim Komisyonundan bir hekimin de alınması, çalışmaları daha başarılı kılacaktır.