



SAĞLIK VE SOSYAL HİZMET ÇALIŞANLARI SENDİKASI

**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ
GÖREV TANIMLARININ BELİRSİZLİĞİ VE
ÇALIŞMA YAŞAMINA İLİŞKİN SORUNLARIN
TESPİTİ VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ**

**AİLE HEKİMLERİ
VE
AİLE SAĞLIĞI ÇALIŞANLARI
ARAMA KONFERANSLARI
SONUÇ RAPORU**



SASAM
ENSTİTÜSÜ

Sağlık-Sen Stratejik Araştırmalar Merkezi
Sağlık-Sen Strategic Research Centre

Sağlık-Sen Adına İmtiyaz Sahibi

Semih DURMUŞ
Genel Başkan

Genel Yayın Yönetmeni

Abdülaziz ASLAN

Çalışma Ekibi

Prof. Dr. Necdet ÜNÜVAR
Doç. Dr. Mehmet Merve ÖZAYDIN
Dr. Hasan GÜLER
Tayfun ARIK
Mehmet KARATAŞ
Av. Özlem TİTREK YILDIRIM
Defne DEMET
Yusuf KAVAK

AğUSTOS 2020 - ANKARA

Yayın Kurulu

Durali BAKİ
İdris BAYKAN
Mahmut Faruk DOğAN
Őemsettin KARADOğAN
Yusuf DURAL

İÇİNDEKİLER

| | |
|---|----|
| SUNUŞ..... | 4 |
| ARAŞTIRMA YÖNTEMİ..... | 6 |
| COVID-19 ÖNCESİ AİLE HEKİMLERİNİN SORUNLARINA İLİŞKİN TESPİT VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ..... | 9 |
| COVID-19 SÜRECİNDE AİLE HEKİMLERİNİN SORUNLARINA İLİŞKİN TESPİT VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ..... | 20 |
| COVID-19 ÖNCESİ AİLE SAĞLIĞI ÇALIŞANLARININ SORUNLARINA İLİŞKİN TESPİT VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ..... | 26 |
| COVID-19 SÜRECİNDE AİLE SAĞLIĞI ÇALIŞANLARININ SORUNLARINA İLİŞKİN TESPİT VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ..... | 35 |
| SONUÇ..... | 41 |
| EK: SORU SETİ..... | 44 |

SUNUŞ



Semih DURMUŞ
Sağlık-Sen Genel Başkanı

Aile Sağlığı Merkezlerinin sağlık sistemi içindeki anlam ve önemi tartışılmazdır. Vatandaşların ilk derece şifa kapısı olan Aile Sağlığı Merkezleri, icra ettikleri fonksiyon itibarıyla sistemin yük katsayısını aşağılara çekmekte, 2. ve 3. basamak sağlık hizmetlerinin iş yükünü bir nebze olsun azaltmaktadır.

Bu realitenin yanında bahse konu merkezlerde görev yapan sağlık çalışanlarının çok büyük zorluklara göğüs gerdiği ve başta görev tanımlarının belirsizliği olmak üzere pek çok yapısal sorunla boğuştuğu da açıktır. Bu sorunlar Covid-19 pandemisinin varlığı ile daha da derinleşmiş ve çözümü her zamankinden elzem hale gelmiştir.

SASAM Enstitümüz, Aile Sağlığı Merkezlerinde görev yapan aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının katılımıyla gerçekleştirdiği dört ayrı arama konferansında tüm bu hususları masaya yatırarak önemli bir çalışmaya imza atmıştır.

Toplantılarda sadece sorunların tespiti yapılmamış, sahadan szlp gelen bilgi ve tecrübeler ışığında aile hekimlerimizin ve aile sağlığı çalışanlarımızın katkıları ile öneriler de ortaya konmuştur.

Covid-19 öncesini ve süreci baz alınarak ortaya konulan “Aile Hekimleri ve Aile Sağlığı alışanları Sonuç Raporu” ana başlıklı çalışmanın sahada karşılaşılan sorunların zmne katkı sağlayacağı inancındayım.

Bu nedenle çalışmaya katılım ve katkı sağlayan herkese teşekkür ediyor, raporun aile hekimlerimize ve aile sağlığı çalışanlarımıza g vermesini ve ilgili kurumlara sorunların zm noktasında yol gösterici olmasını temenni ediyorum.

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Sağlık alıŐanlarının görevlerini ifa ederken karŐılaŐtıkları sorunlar hem sağlık hizmetleri kalitesini hem de sağlık çalışanları ve hasta memnuniyetinin belirlenmesinde büyük önem taŐımaktadır. Ülkemiz sağlık sisteminde Aile Sağlığı Merkezlerinde görev yapan aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları, birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumunu yaparak önemli bir yükü üstlenmiŐlerdir.

Bir sorunun tespitinde o soruna muhatap olan grupların görüş ve önerilerinin sistemli bir Şekilde belirlenmesi çözüm önerilerinin tespiti bakımından büyük önem taŐımaktadır. yelerinin hak ve çıkarlarını korumak ve geliŐtirmek amacıyla faaliyetler yürüten sendikaların da temsil görevini etkin olarak yerine getirebilmelerinde sorunların doğru olarak tespiti ve ilgili makamlara iletilmesi gereği vardır.

Bu amaçla sağlık ve sosyal hizmet kolunda yetkili sendika olan Sağlık-Sen, aile hekimlerinin ve aile sağlığı çalışanlarının karŐılaŐtıkları sorunların tespiti edilerek çözüm önerilerinin ortaya konması amacıyla nitel bir saha araŐtırmasını yapmayı kararlaŐtırmıŐtır. Nitel araştırma, odak grup görüŐmesi ve demografik ölçütlere göre belirlenen illerde yarı yapılandırılmış soru formlarının doldurulması Őeklinde planlanmıŐtır.

Ankara'da Sağlık-Sen Genel Merkezinde aile hekimlerimizle 19 Şubat 2020, aile sağlığı çalıŐanlarımızla ise 20 Şubat 2020 tarihinde yapılan odak grup görüşmelerinde görüŐmecilerin önceden hazırlanmıŐ ve katılımcılara bildirilmıŐ yarı yapılandırılmış soru formu ile değerlendirmeleri alınmıŐtır. Odak grup görüŐmeleri, önceden belirlenmiş bir konu hakkında,

yine önceden belirlenmiş bir grup katılımcının düşüncelerini öğrenmek için planlanmış bir tartışma düzeyi olarak tanımlanabilir. Odak grup görüşmesinde amaç, görüşmecilerden daha önceden belirlenen bir soruna ilişkin yaklaşım ve değerlendirmeleri alabilmektir. Nüfus büyüklüğü, merkez-taşra ayrımı ve hasta yoğunluğu gibi kriterler ekseninde, Ankara ili sınırları içinde görev yapan yaklaşık 20 aile hekimi ve 18 aile sağlığı çalışanının katılımı ile düzenlenen görüşmelerde, yarı yapılandırılmış soru formu kullanılmıştır.

Aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının mevzuat ve görevlere, görev tanımlarına, çalışma ortamı ve koşullarına, üst yönetim, hastalar ve diğer aile sağlığı merkezi çalışanlarıyla ilişkilerine, kariyer ve uzmanlaşmaya ilişkin görüş ve önerilerinin belirlenmeye çalışıldığı görüşmede, katılımcıların objektif ve samimi yaklaşımları sonuçların kısa sürede somut bir görünüme ulaşmasına katkı sağlamıştır.

Araştırmanın diğer boyutunu ise Türkiye’de araştırma ekibince belirlenen İstanbul, Antalya, Tokat, Edirne, Artvin, Düzce, Denizli, Şanlıurfa, Diyarbakır, Erzurum, Bitlis ve Elazığ illerinden seçilen katılımcılara uygulanan soru formlarının değerlendirilmesi oluşturmaktadır. Odak grup görüşmesinde kullanılan yarı yapılandırılmış form, illerde de uygulanma imkânına sahip olmuştur.

Gerek Ankarada gerçekleşen odak grup görüşmelerinde, gerekse seçili illerde yapılan görüşmelerde katılımcıların, meslekte en az üç yıldır aktif olarak çalışan ve meslekleri özelinde mevzuat ve görev tanımlarına hakim olan meslek mensupları arasından seçilmesine özen gösterilmiştir. Yapılan

nitel gözlemler sonucunda aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanlarının karşılaştıkları sorunlar ve kendi bakış açıları ekseninde çözüm önerileri raporlanarak sunuma hazır hale getirilmiştir.

Raporun tamamlanması aşamasında 2020 yılının Mart ayından itibaren dünyada ve ölkemizde etkili olan Covid-19 pandemi sürecinin etkileri ile karşı karşıya kalınmıştır. Sağlık hizmetleri sunumu ve sağlık çalışanlarını doğrudan etkileyen bir değişkenin oluşturacağı eksikler düşünölerek, aile hekimlerinin ve aile sağlığı çalışanlarının bu sürece ilişkin değerlendirmelerinin de alınmasına karar verilmiştir. Toplu bir görüşmenin oluşturacağı riskleri azaltmak amacıyla odak görüşmelerinin video konferans sistemi ile yapılmasına karar verilmiştir. 7 Temmuz (Aile Hekimleri) ve 9 Temmuz (Aile Sağlığı alışanları) 2020 tarihlerinde Sağlık-Sen Genel Merkezinden koordine edilen görüşmelerde katılımcılardan pandemi sürecinde ne tür sorunlarla karşılaştıkları ve bu durumun mevcut sorunları ne yönde etkilediğine ilişkin değerlendirmeler yapmaları talep edilmiştir. Raporlama tekniğinin işleyişi bakımından ilk odak görüşmesindeki soru sistematiki izlenmiştir.

Aile hekimlerinin ve aile sağlığı çalışanlarının genel mesleki kariyer sorunları, mesleğe ilişkin karşılaştıkları zorluklar ve pandemi süreci değerlendirmeleri sınıflandırılarak nitel çalışma raporlaştırılmıştır.

**COVID-19 ÖNCESİ
AİLE HEKİMLERİNİN
SORUNLARINA İLİŞKİN
TESPİT VE ÇÖZÜM
ÖNERİLERİ**

19 Şubat 2020, ANKARA

KATILIMCILAR

COVID-19 ÖNCESİ / 19 Şubat 2020, ANKARA

| KATILIMCI BİLGİLERİ | |
|-------------------------|--|
| Abdülaziz ASLAN | Sağlık-Sen Genel Başkan Yardımcısı |
| Necdet ÜNÜVAR | Prof. Dr. / SASAM Bilim Kurulu Üyesi |
| Mehmet Merve ÖZAYDIN | Doç. Dr. / SASAM Bilim Kurulu Üyesi |
| Hasan GÜLER | Dr. / SASAM Bilim Kurulu Üyesi |
| Tayfun ARIK | SASAM Bilim Kurulu Üyesi |
| Mehmet KARATAŞ | Sağlık-Sen Genel Koordinatörü |
| Umut GÜMÜŞAY | Sağlık-Sen Ankara 6 Nolu Şube Başkanı |
| Ebru YALÇIN | Sağlık-Sen Ankara 6 Nolu Şube Başkan Yard. |
| Çağlayan YILMAZ | Aile Hekimliği Uzmanı |
| Filiz YILDIRIM | Aile Hekimliği Uzmanı |
| Gamze ERSEN | Aile Hekimliği Uzmanı |
| Recep Kaan EMİR | Aile Hekimliği Uzmanı |
| Mustafa KAYA | Üroloji Uzmanı |
| Aydın ÇELİK | Pratisyen Hekim |
| Cemalettin ÇULHA | Pratisyen Hekim |
| Emine UYAR | Pratisyen Hekim |
| Gani AKINCI | Pratisyen Hekim |
| İsmet ALTUNGÖK | Pratisyen Hekim |
| Koray EKER | Pratisyen Hekim |
| Mehmet Eyyüp HAZAR | Pratisyen Hekim |
| Mehmet TURGUT | Pratisyen Hekim |
| Ömer GÖÇÜN | Pratisyen Hekim |
| Özden TAŞDEMİR | Pratisyen Hekim |
| Ramazan DOĞAN | Pratisyen Hekim |
| Sümevra GÜRGEN | Pratisyen Hekim |
| Tahir KALENDER | Pratisyen Hekim |
| Tevfik Tolunay TUTULMAZ | Pratisyen Hekim |
| Vakkas ÖZMERCAN | Pratisyen Hekim |
| Defne DEMET | SASAM Sosyal Politika Uzmanı |
| Yusuf KAVAK | SASAM Sağlık Politikaları Uzmanı |

TESPİT VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

MEVZUAT VE GÖREVLERE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- Aile hekimliğine ilişkin mevzuat, talimat vb. resmi yazışmalara ulaşmada sorunlar yaşanmaktadır. Mevzuatı anlama ve yorumlamada yaşanan sorunlar bölgesel ve keyfi uygulamalara yol açmaktadır.

- 184 SABİM(Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi) şikayet hattı çalışanlarda motivasyon bozukluğuna neden olmaktadır. Şikayetler daha ayrıntılı ön elemeye tabi tutularak idareye kanaat hakkı tanınmalıdır.

ÖNERİLER

- Aile hekimliğine ilişkin kanun, yönetmelik, genelge vb. mevzuata, Bakanlığın genel yazı ve talimat gibi resmi yazışmalarına Bakanlık internet sitesi üzerinden tek bir kaynaktan ulaşılmalıdır. Anlaşılabilmesi açısından mevzuat daha açık ve net ifadeler içermeli, tanımlayıcı ve spesifik olmalı, ayrıca aile hekimlerinden katkı alınarak hazırlanmalıdır.

- Aile hekimliğine girişte uyum eğitimleri kapsamında mevzuata ilişkin eğitimler artırılmalı, uzaktan veya online eğitimlerle desteklenmelidir.

- Değişen sosyokültürel yapıya (göçmen, misafir hasta, nüfusu artırılamayan yerler, sonradan mahalle olan köyler vb.) uygun bir şekilde mevzuat daha kapsayıcı olmalıdır.

- Yıllık izin hakları daha rahat kullanılabilir hale getirilmeli, tek birimli Aile Sağlığı Merkezlerinde (ASM) çalışanların yıllık izin haklarının önündeki

engeller kaldırılmalıdır. Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışanlarının yıllık izin kullandıklarında maaşlarından kesinti yapılmamalıdır.

- Randevu sisteminin işlevsel olması için gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

- Negatif performansa dahil olan işlemlerde yükümlülüğünü yerine getirmeyen vatandaşa da yaptırım uygulanmalıdır.

- Kanser taramaları, kronik hastalık izlemleri gibi getirilmesi düşünülen hizmetler için pozitif performans uygulaması düşünülmelidir.

- Aile sağlığı çalışanlarının kıdem tazminatı konusunun çözümü noktasında kıdem tazminatı fonu oluşturulması yoluna gidilmelidir.

- Entegre nöbetler sonrasında aile hekimlerinin mesaiye devam etmesi nitelikli hizmet verilmesini engellemektedir. Aile hekimlerinin, çalıştıkları bölgenin yoğunluğuna ve mevcut kadroların doluluğuna göre nöbet sonrasında izin veya artırılmış ücretlendirme yapılması konusunda düzenleme yapılmalıdır.

GÖREV TANIMLARINA İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

Görev tanımları kapsamında olmadığı halde yerine getirilen görevler;

- Multidisipliner yaklaşım gerektiren raporların düzenlenmesi (işe giriş, ehliyet, sporcu lisansı vb.)

- Aile sağlığı çalışanı istihdam edilemediği durumlarda aşı, izlem gibi aile sağlığı çalışanınin işlerini yapmak zorunda kalınması,

- Kırtasiye, muhasebe işleri, tadilat, tamirat,

vergi dairesi, elektrik, doğalgaz vb. işlerini yerine getirilmesi,

- Defin işlemleri, adli ve entegre nöbetler, yarım günlük eğitimler gibi uygulamaların hizmet sunumuna olumsuz etkileri bulunmaktadır.

ÖNERİLER

- Aylık çalışmalar sistem üzerinden çekilebilmektedir. Bu yetki il ve ilçe sağlık müdürlüklerine de verilmelidir. Aynı zamanda sistemden çekilemeyen verilere yönelik sistem entegrasyonu sağlanmalı ve tüm verilere online ulaşım için gerekli alt yapı güçlendirilmelidir.

- Evde bakım hizmetleri güçlendirilerek aile hekimine yansıtılmamalıdır.

- Bir işletmenin kuruluşu, personel çalıştırması, vergi ve ödemeleri gibi mevzuatına hakim olunmayan konularda gerekirse eğitimler verilmelidir. Bu konuda bilgili ve yetkili kişiler Bakanlık teşkilatında, il ve ilçe müdürlüklerinde görevlendirilmeli, bu kurumlara kolay bir şekilde ulaşılabilirliği artırılmalıdır.

- Görev tanımları net bir şekilde belirtilmeli, görev çeşitliliği azaltılmalıdır.

- Aile hekiminden yalnızca koruyucu önleyici tedbirlerin alınması ve bu noktada toplumun sağlık yönünden iyileştirici rolüne yönelik beklenti olmalıdır.

ÇALIŞMA ORTAMI VE KOŞULLARINA İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- Fiziki şartları kötü olan ASM'ler depreme dayanıklı olmadığı halde hizmet vermektedir.

- Devlet hizmet binaları genel anlamda yönetmeliğe uygun olmamakla birlikte kira artış oranları cari gidere ilişkin zam ile orantılı değildir.

- Hizmet binalarının fiziki şartları yetersiz, laboratuvar istekleri kısıtlı ve röntgen çekimi yapılamamaktadır.

- Mevzuatla idare tarafından artırılan talepler cari gider ödemeleri ile karşılanamamaktadır.

- Bölgesel olarak mobbing aracı olarak da kullanılabilirdi için periyodik ve gruplama denetimlerinin ayrı ayrı yapılması uygun değildir.

- Hasta ve hasta yakınlarının usulsüz isteklerinin (rapor, ilaç yazımı, gereksiz tahlil talepleri, başkası adına ilaç yazdırma talepleri vb) yerine getirilmemesi durumunda fiziksel ve sözel şiddete maruz kalınmaktadır.

- Beyaz kod vermek dışında bir yaptırım olmaması mesleki motivasyonu etkilemekte ve aidiyet duygusunu azaltarak insanlara saygıyı ve hizmet aşkını da köreltmektedir.

- Denetleme sistemi ve negatif performans aile hekimleri üzerinde bir mobbing aracı olarak kullanılmaktadır.

- Sanal ASM'ler kurulurken özel mülk sahipleri ile yapılan anlaşmalar sonlandırıldığında ve yer değişikliği söz konusu olduğunda aile hekimleri arasında kira sözleşmesi devir tesliminde sıkıntı yaşanmaktadır.

- Sanal ASM'ler kurulduğunda aile hekimlerinin tek başına yetkili olmayıp, ilgili müdürlüklerinde sorumluluk alması gerekmektedir.

- Sözleşmeli aile hekimlerine verilecek aile hekimliği uzmanlık eğitimi (SAHU) rotasyonları ve uzun izin dönemlerinde aile hekiminin yerine görevlendirilen

hekimin, görevlendirildiği birimin hastasını kendisine kaydetmesi söz konusu olmaktadır.

ÖNERİLER

- ASM'ler devlet tarafından yapılmalı, donanımları artırılmalıdır. Aile hekimi mevcut ASM'den ayrıldığında hizmetin devam etmesi idarenin sorumluluğunda olmalıdır.

- Şiddete karşı daha kesin ve caydırıcı önlemler alınmalı, politikalar sadece hasta memnuniyetine odaklı olmamalı. Güvenlik tedbirleri artırılmalıdır.

- Cari giderlere yapılan zam yetersizdir. Ücret karşılığında çalıştırılan personelin işten çıkarılma mecburiyeti oluşmaması için en az asgari ücret ve doğalgaz, elektrik, kira artış oranlarına göre artış yapılmalıdır.

- Aile hekimlerine 4 bin nüfus olan ödeme üst sınırının 3 bin nüfusa düşürülmesi gerekmektedir.

-ASM merkezlerinde güvenlik personeli istihdamının kolaylaştırılması sağlıkta şiddeti önleyici bir tedbir olacaktır.

- Entegre sağlık merkezlerinde gruplandırma başvuruları, çalışma şartlarına uygun hale getirilmelidir.

ÜST YÖNETİMLE İLİŞKİLERE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- İl ve İlçe sağlık müdürlüklerinde ilgili kişilerle görüşülebilmekte, ancak Bakanlığa ulaşmakta güçlük çekilmektedir.

- İlgili kurumlar sorunların çözümünde zaman zaman yetersiz kalabilmektedir.

- Aile hekimliğinde illere göre uygulama farklılığı var ve işler ilgili müdürlüğün istemesine bağlı olarak kolaylaşıyor veya zorlaşıyor.

- Mobbinge maruz kalınmaktadır.

- Sorunlara sahada çalışan hekimlerin gözüyle bakılmaması, görüşlerinin alınmaması nedeniyle aksaklıklar oluşmaktadır.

ÖNERİLER

- Yönetimle doğrudan temas kurulabilecek bir mekanizma geliştirilmeli ve belirli aralıklarla toplantılar gerçekleştirilmelidir.

- Sistemi bilen nitelikli çalışanlar istihdam edilmelidir.

- Uygulamaya ilişkin sorunların çözümü noktasında çalışmalar gerçekleştirilmelidir.

HASTALARLA İLİŞKİLERE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- Hasta memnuniyetinin öncelenmesi nedeniyle hasta beklentileri yükselmiştir.

- Hastalar genel olarak; başkası için ilaç yazdırma, istediği ilacı yazdırma, Eczanelerden alınan ilaçları aile hekimine yazdırmak isteme gibi taleplerinin aile hekimi tarafından karşılanmasını beklemektedir. Ayrıca tedaviyi reddetme veya göçmen olarak gelen kişiler ile iletişim kurulamaması vb. gibi sorunlar da mevcuttur.

- Kişilerin yanı sıra kurumlar da rapor alma konusunda aile hekimliğine vatandaşları yönlendirmektedir.

ÖNERİLER

- Sağlık okuryazarlığı artırılmalı, tüm kamu kurum ve kuruluşları ve vatandaşlar aile hekimliği, görev ve sorumlulukları noktasında bilgilendirilmelidir.

-Hastaların hakları ve sorumluluklarını anlatan kamu spotları artırılmalıdır.

- Kullanılan sistemler güncellenmeli, etkinliği artırılmalıdır (renkli reçete, elektronik rapor vb.).

- Hasta ve sağlık çalışanı memnuniyet dengesi gözetilmelidir.

- Misafir hasta bakımına pozitif performans verilmelidir (özellikle turistik yerlerde).

- E-Nabız üzerinden aile hekimi değiştirilmesi önlenmeli, önceki hekim referansı veya seçilen hekim onayı olmalıdır.

- Kronik hastalık raporu olan ve yatalak hastaların tedavilerinin devamı için (kronik hastalık takibini yaptırmak şartıyla) SGK ile görüşülerek birinci derece yakınları ile raporlu ilaçlarının yazımına izin verilmelidir. Raporlu ilaçlar hastaya veya birinci derece yakınına TC kimlik numarası ve imza karşılığında eczaneler üzerinden verilebilmelidir.

KARİYER/UZMANLAŞMAYA İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- Aile hekimleri tıbbi açıdan donanımlı olsa da mevzuat ve mesleğe ilişkin genel sorunlara dair bilgi sahibi olmadıkları için sahaya hazır olarak mesleğe başlayamamaktadır.

- Aile hekimi Uzmanlığında (AHU) 36 ay olan eğitim (18 ay rotasyon-18 ay aile hekimliği kliniklerinde deneyim), SAHU da ise 72 aydır (18 ay rotasyon- 54 ay

eğitimler ve ASM'de çalışma ve seminerler). 54 aylık süre çok uzun, kısaltılmalıdır.

- Aile hekimliği uzmanlığının seçilmesindeki en önemli nedenler; eğitim ihtiyacı ve ekonomik nedenlerdir.

ÖNERİLER

- Aile hekimine periferde nasıl çalışacağı anlatılmalı ve staj yaptırılmalıdır.

- SAHU'da görev alan aile hekimlerinin yerine TSM hekimini görevlendirilmeli, SAHU devam etmelidir. Aile hekimliği uzmanlığı ve sözleşmeli aile hekimliği uzmanlığı eğitimlerinin pozitif alanları birleştirilmelidir.

- Aile hekimliği alanında uzmanlaşma yaygınlaştırılmalıdır.

- Eğitim ve 5. günden sonraki kongre izinleri yıllık izine yansıtılmamalıdır.

- Aile hekimliği mevzuat ve uygulama konusunda el kitabı hazırlanarak aile hekimlerinin bilgilendirilmesi sağlanmalıdır.

- Aile hekimleri aynı donanıma sahip olmalı ve aynı işi yapmalı. Bunun için de aynı eğimleri alarak, aynı süreçlerden geçmeleri sağlanmalıdır.

- Müdürlük tarafından yapılan eğitimlerde konaklama ve yemek durumu iyileştirilmeli, görevlendirmelerde sıkıntı yaşanmaması adına eğitimler tam gün verilmelidir.

- SAHU eğitimi alan hekimlere il içinde yer değişikliği izni verilmeli, mazeret durumlarında ise hak kaybı yaşanmadan yer değişikliği yapabilmeleri sağlanmalıdır.

- Aile hekimliğinin mesleki saygınlığını artırmak için toplumun bilinçlendirilmesi konusunda çalışmalar yürütülmelidir.

Tüm aile hekimleri yılda en az 2 ay tam gün olacak şekilde başta ana branşlarda olmak üzere periyodik olarak belirlenecek kliniklerde teorik ve pratik eğitime tabi tutulmalıdır.

Tüm aile hekimlerine yönelik danışman hizmeti uygulaması hayata geçirilmelidir. Elektronik veya belirlenecek iletişim kanalları ile ilgili uzmana danışabileceği bir sistem kurulmalıdır.

Aile hekimliği sisteminde tanı ve tedaviye(küçük cerrahi girişimler dahil) yönelik alt yapı hazırlanmalı ve teknik/teçhizat ihtiyaı karşılanmalıdır.

**COVID-19 SÜRECİNDE
AİLE HEKİMLERİNİN
SORUNLARINA İLİŞKİN
TESPİT VE ÇÖZÜM
ÖNERİLERİ**

7 Temmuz 2020, ANKARA

KATILIMCILAR

COVID-19 SÜRECİ / 07 Temmuz 2020, ANKARA

| KATILIMCI BİLGİLERİ | |
|----------------------|--|
| Abdülaziz ASLAN | Sağlık-Sen Genel Başkan Yardımcısı |
| Necdet ÜNÜVAR | Prof. Dr. / SASAM Bilim Kurulu Üyesi |
| Mehmet Merve ÖZAYDIN | Doç. Dr. / SASAM Bilim Kurulu Üyesi |
| Hasan GÜLER | Dr. / SASAM Bilim Kurulu Üyesi |
| Tayfun ARIK | SASAM Bilim Kurulu Üyesi |
| Ebru YALÇIN | Sağlık-Sen Ankara 6 Nolu Şube Başkan Yard. |
| Fatih GÜRPINAR | Aile Hekimliği Uzmanı |
| Filiz YILDIRIM | Aile Hekimliği Uzmanı |
| Gamze ERSEN | Aile Hekimliği Uzmanı |
| Recep Kaan EMİR | Aile Hekimliği Uzmanı |
| Seyfettin ÇUBUK | Aile Hekimliği Uzmanı |
| Emine UYAR | Pratisyen Hekim |
| Koray EKER | Pratisyen Hekim |
| Mehmet Eyyüp HAZAR | Pratisyen Hekim |
| Ramazan DOĞAN | Pratisyen Hekim |
| Vakkas ÖZMERCAN | Pratisyen Hekim |
| Defne DEMET | SASAM Sosyal Politika Uzmanı |
| Yusuf KAVAK | SASAM Sağlık Politikaları Uzmanı |

TESPİT VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

MEVZUAT VE GÖREVLERE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- Bir aile hekiminin Covid-19'a yakalanması halinde yerine bakacak bir hekim görevlendirilmediği sürece Covid-19 olan aile hekiminin ücretlerinde kesinti meydana gelmektedir.

- Tek birimli bir ASM'de çalışan hekimin Covid-19 olması halinde yerine bakacak kimse olmadığı için doğrudan kesinti yapılabilmektedir.

- Sağlık Bakanlığı'nın Covid-19 süreci konusunda mevzuata ilişkin hızlı bir değişiklik yapılması beklenirken, düzenleme yapılmayınca klasik mevzuata göre hareket edilmesi sonucu sahada mağduriyetler meydana gelmiştir.

ÖNERİLER

- Covid-19 olan aile hekiminin yerine görevlendirme hızlı bir şekilde yapılmalı ve bu durum Covid-19 olan aile hekiminden beklenmemelidir. Ayrıca aile hekiminden bu durumdan kaynaklı ücret kesintisi yapılmamalıdır.

- Tek birimli ASM'de çalışan aile hekimlerinin yerine görevlendirmeler hızlı bir şekilde yapılmalı ve doğrudan kesinti yoluna gidilmemelidir.

- Mevzuattan kaynaklı yaşanan sorunların giderilmesi noktasında sivil toplum kuruluşları (STK) ve Sağlık Bakanlığı ilgili birimleri gerekli çalışmalarını yürütmeli ve sahanın mevzuattan kaynaklı sorunlarına çözüm bulunmalıdır.

ÇALIŞMA ORTAMI VE KOŞULLARINA İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- ASM'lerin hastanelere göre fiziki açıdan daha az korunaklı olması ve fiziki mekanların yetersiz kalması nedeniyle, ASM önlerinde kalabalıklardan kaynaklı sorunlar ortaya çıkmaktadır.

- Fiziki mekan yetersizliğinden dolayı, dış mekanda yapılan ve kanunen uygun olan kapıda triaj uygulamasında bekleyen hastalar 184'ü arayarak içeri alınmadıkları hususunda şikayette bulunmaktadırlar.

- 184 SABİM hattından gelen geri bildirimler ise hasta ile hekimi karşı karşıya getirebilmektedir.

- Covid-19 süresince aşı takiplerinde vatandaşların ASM'lere gelmekten çekinmeleri nedeniyle sorunlar meydana gelmektedir.

ÖNERİLER

- ASM'ler fiziki açıdan desteklenmeli ve kalabalık oluşmaması adına MHRS sistemi uygulamaya konulmalıdır.

- TRİAJ uygulamasının önemi ve gerekliliği konusunda halkın bilinçlendirilmesi konusunda çalışmalar yapılmalıdır.

- 184 SABİM hattı nitelikli çalışanlardan oluşmalı ve hekim ile hastayı karşı karşıya getirebilecek dil ve üsluptan kaçınılmalıdır.

- Aşı takipleri konusunda ailelere MHRS sistemi üzerinden randevu şansı tanınmalıdır. Gerekli tedbirler alınarak ailelerin tedirginliği giderilmelidir.

ÜST YÖNETİMLE İLİŞKİLERE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- Bakanlık üst yönetimi ile iletişim eksikliği nedeniyle resmi yazıların ASM'lere ulaşması gecikmektedir. Bu süreçte hastalar tarafından istenilen evraklar resmi yazı olmadığı için sağlanamadığından belirsizlik ve iletişimsizlik işlerin yoğunlaşmasına sebep olmaktadır.

- Pandemi sürecinde her türlü raporun aile hekimlikleri tarafından verilmesi iş yükünü artıran bir etken olmuştur.

ÖNERİLER

- İletişim ve koordinasyonun geliştirilmesi adına etkin ve nitelikli çalışanların istihdam edilmesi gerekmektedir.

- Resmi yazıların ASM'lere ulaştırılması noktasında teknolojinin etkin şekilde kullanımı gereklidir.

- Aile hekimlerinden talep edilen raporların, filyasyon ekipleri yada başka bir kurum tarafından verilmesi sağlanabilir.

HASTALARLA İLİŞKİLERE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- 65 yaş üstü ve özel izlenim gerektiren bütün hastalar ile birlikte Covid-19 testi yaptıran bütün hastaları telefonda arayarak takiplerini yapmak bu süreçte Aile Hekimlerinin iş yükünü artırmıştır.

- Halkın maske kullanma konusunda bilinçlenmediği dikkat çekmektedir.

ÖNERİLER

- ASM'lerde yoğunluk olmaması adına MHRS üzerinden randevulu hasta bakımı konusunda gerekli kararlar alınmalıdır. Bu konuda ASM'lerde de randevu ile muayene olmayı teşvik edecek çalışmalar yapılmalıdır.

- Covid-19 testi yaptıran bütün hastaların ASM'lere gelerek rapor almak istemeleri konusunda farklı bir çözüm geliştirilmeli. Gerekirse pandemi polikliniklerinden bunu temin edebilmeli veya sistem üzerinde pozitif çıkan hastalar 14 günlük süreçte doğrudan raporlu sayılabilmelidir.

- Salgının tamamen bittiği algısı ile ASM veya kurum ziyaretleri yapılmaması ve mutlaka maske kullanılması konusunda bilinç oluşturulmalıdır.

**COVID-19 ÖNCESİ
AİLE SAĞLIĞI ÇALIŞANLARININ
SORUNLARINA İLİŞKİN
TESPİT VE ÇÖZÜM
ÖNERİLERİ**

20 Şubat 2020, ANKARA

KATILIMCILAR

COVID-19 ÖNCESİ / 20 Şubat 2020, ANKARA

| KATILIMCI BİLGİLERİ | |
|----------------------|--|
| Abdülaziz ASLAN | Sağlık-Sen Genel Başkan Yardımcısı |
| Necdet ÜNÜVAR | Prof. Dr. / SASAM Bilim Kurulu Üyesi |
| Mehmet Merve ÖZAYDIN | Doç. Dr. / SASAM Bilim Kurulu Üyesi |
| Hasan GÜLER | Dr. / SASAM Bilim Kurulu Üyesi |
| Tayfun ARIK | SASAM Bilim Kurulu Üyesi |
| Mehmet KARATAŞ | Sağlık-Sen Genel Koordinatörü |
| Umut GÜMÜŞAY | Sağlık-Sen Ankara 6 Nolu Şube Başkanı |
| Ebru YALÇIN | Sağlık-Sen Ankara 6 Nolu Şube Başkan Yard. |
| Gönül YILDIRIM | Sağlık-Sen Ankara 6 Nolu Şube Başkan Yard. |
| Sümeyye ÇULHA | ATT |
| Ayşegül KALAFAT | EBE |
| Derya KARAKURT | EBE |
| Dilek CİVAN | EBE |
| Funda DİNÇER | EBE |
| Münevver ARSLAN | EBE |
| Nimet AKDENİZ | EBE |
| Şerife ÜSTÜN POYRAZ | EBE |
| Hülya TAMER | HEMŞİRE |
| Nurcan ÇETİN | HEMŞİRE |
| Özlem AYTAÇ | HEMŞİRE |
| Pınar HANEDANOĞLU | HEMŞİRE |
| Şerife ÇAPAR | HEMŞİRE |
| Zehra DİNDAR GÜLBEK | HEMŞİRE |
| Bülent TAŞKIN | SAĞLIK MEMURU |
| Resul KÖSE | SAĞLIK MEMURU |
| Defne DEMET | SASAM Sosyal Politika Uzmanı |
| Yusuf KAVAK | SASAM Sağlık Politikaları Uzmanı |

TESPİT VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

MEVZUAT VE GÖREVLERE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- Mevzuatın anlaşılması açık ve net olmamakla birlikte mevzuata ilişkin bilgilendirmeler oryantasyon sürecinde tam anlamıyla yerine getirilmemekte ve aile sağlığı çalışanları mevzuata hakim olmadan görevlerine başlamaktadır.

- Aile hekimleri yönetmeliği 5.mad. 2/ğ bendinde aile sağlığı çalışanın görev, yetki ve sorumlulukları kısmında; “sağlık hizmetlerinin yürütülmesi ile ilgili olarak görev, yetki ve sorumlulukları kapsamında aile hekiminin verdiği diğer görevleri yerine getirmek” ibaresi suistimal edilerek aile sağlığı çalışanlarının meslek sınırları dışında ve sağlık hizmetinin yürütülmesi noktasında öncelik olmayan işleri yerine getirmeleri talep edilmektedir.

- 184 SABİM (Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi) hattına gelen şikayetler ve bu konularda aile sağlığı çalışanlarına yapılan dönüşler, çalışanlarda motivasyon bozukluğuna neden olmaktadır.

- Aile sağlığı çalışanı alımında bir standart söz konusu değildir.

- Kamu görevlisi olmayan ebe, hemşire ve sağlık memurları sözleşmeli aile sağlığı çalışanı olarak istihdam edilmektedir.

ÖNERİLER

- Mevzuat açıklayıcı, anlaşılır ve net ifadeler içermelidir. Mevzuatta yer alan görev, yetki

ve sorumluluklar çalışma barışı göz önünde bulundurularak yeniden düzenlenmelidir.

- Oryantasyon sürecinde aile sağlığı çalışanları mevzuat konusunda bilgilendirilmeli, bu konuda gerekli eğitim desteği sağlanması gerektiği gibi, müdürlükler kanalıyla da sorularına cevaplar bulabilecekleri kanallar ulaşılabilir olmalıdır.

- Aile hekimleri yönetmeliği 5.mad. 2/ğ bendinde aile sağlığı çalışanın görev, yetki ve sorumlulukları kısmında: “Sağlık hizmetlerinin yürütülmesi ile ilgili olarak görev, yetki ve sorumlulukları kapsamında aile hekiminin verdiği diğer görevleri yerine getirmek.” İbaresini kapsamlı bir şekilde düzenlenmeli ve sınırları net ve açık bir şekilde çizilmelidir.

- 184 SABİM hattı daha işlevsel hale getirilmeli veya alana hakim nitelikli çalışanlardan oluşmalı ve çalışanların motivasyonu artırılmalıdır.

- Aile sağlığı çalışanı alımlarında standart getirilmeli, çalışılan birim ve tecrübe göz önünde bulundurulmalıdır.

- Kamu görevlisi olmayan ebe, hemşire ve sağlık memurlarının sözleşmeli aile sağlığı çalışanı olarak istihdam edilmesine son verilmelidir. Mevcut 3 bine yakın çalışana kadro verilerek yeni alınacak ve bu pozisyonlara istihdam edilecek personel kamu görevlisi olarak atandıktan sonra aile sağlığı çalışanı sözleşmesi imzalamalıdır.

GÖREV TANIMLARINA İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- Aile sağlığı çalışanları birinci basamak koruyucu sağlık hizmeti dışında ASM (Aile Sağlığı Merkezi)'de

ihtiyaç olması halinde sekreterlik ve/veya temizlik görevlerini de yerine getirmektedir. İşgücü eksikliği, sağlık hizmet sunumunun gerçekleştirilmesi konusunda önemli bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır.

- Aile sağlığı çalışanları hasta takibi için sahaya indiklerinde kişiye ulaşma ve izlem noktasında sorunlar yaşamaktadır.

- Aile Sağlığı Hizmetlerinde aile hekimi ile birlikte hizmet veren çalışanların aile sağlığı çalışanı olarak tanımlanması, bu görevleri yürüten hemşire ve ebelerin asli meslekleri olan ebelik ve hemşireliğin mesleki özgünlüklerini önemsizleştiren bir durum oluşturmaktadır.

ÖNERİLER

- ASM'lerde görev tanımı ve sorumluluklara uygun çalışma ortamının oluşturulması için çalışan istihdamı noktasında Aile Sağlığı Merkezleri desteklenmelidir.

- Negatif performansa dahil olan işlemlerde yükümlülüğünü yerine getirmeyen vatandaşa da yaptırım uygulanmalıdır.

- Ebe ve hemşirelerin mesleki özgünlüklerini önemsizleştiren aile sağlığı çalışanı ifadesi yerine "aile sağlığı hemşiresi, aile sağlığı ebesi, aile sağlık memuru" gibi unvanlar kullanılmalıdır.

ÇALIŞMA ORTAMI VE KOŞULLARINA İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- ASM'lerin fiziki imkanları son derece yetersiz olmakla birlikte çoğu ASM iş sağlığı ve güvenliğine

uygun bir mekana ve işleyişe sahip değildir.

- İhtiyaç duyulan teknik malzemeler mevcut olmadığı gibi ASM'lerde çok eski malzemelerle sağlık hizmet sunumu gerçekleştirilmektedir.

- ASM'lerde özellikle esnek mesai saatlerinde güvenlik noktasında sorunlar yaşanmaktadır. Aile sağlığı çalışanları yaşadıkları sözel ve fiziksel şiddet sonrası beyaz kod verme konusunda tedirginlik yaşamaktadırlar.

- Aile sağlığı çalışanlarının ASM değiştirmesi ile yaşanabilen nüfus kayıpları, çalışanların maddi kayıplarına da neden olmaktadır.

- Poliklinik hizmetleri, koruyucu sağlık hizmetleri, istatistiksel çalışmalar ve diğer hizmetler tek aile sağlığı çalışanı ile sağlıklı bir şekilde yürütülememekte ve ikinci bir aile sağlığı çalışanına ihtiyaç duyulmaktadır. Aile Hekimliği bünyesindeki sağlık hizmetlerinin sunumunda verimliliğin sağlanabilmesi için objektif kriterler belirlenerek ihtiyaç duyulan ASM'lere aynı koşullarda ikinci aile sağlığı çalışanı veya tıbbi sekreterin sözleşme imzalamasına imkan tanınmalıdır.

- Gebe izlemi yapan kadın aile sağlığı çalışanları kendi gebelik ve doğum sonrası dönemlerinde personel eksikliğinden kaynaklı doğuma ilişkin yasal haklarını gerektiği gibi kullanamamaktadır.

- Mobil hizmetler son derece zorlu şartlarda ve standartları belli olmadan gerçekleştirilmektedir.

ÖNERİLER

- ASM'lerin fiziksel yeterliliği ve iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin yeterliliği düzenli olarak denetlenmeli ve çalışan sağlığı korunmalıdır.

- ASM'lerde cari ödemelerin harcandığı kalemler takip edilmeli ve gereken teknik ekipman ihtiyacı hızlı bir şekilde sağlanmalıdır.

- Aile sağlığı çalışanlarının görev tanımları yeniden düzenlenmeli, nüfusa göre değil sabit maaşa göre sistem oluşturulmalıdır. Böylece aynı ASM'de düşük ve yüksek maaş alan çalışanların olmasının önüne geçilebilir.

- ASM'lerde çalıştırılması zorunlu personel sayısı; ASM'de çalışan hekim sayısı ve sorumlu olunan hasta sayısına bağlı olarak belirlenmeli ve temininin sağlanması noktasında gerekli istihdam ve destek sağlanmalıdır.

- ASM'lerde sabit nüfus uygulamasına gidilmeli, mevzuatta bu anlamdaki düzenlemeler gerçekleştirilmelidir.

- ASM çalışanlarının yasalardan kaynaklı haklarının kullanımına engel olunmaması konusunda destek sağlanmalı, gerekli şikayet mercilerinin kullanımına olanak tanınmalıdır.

- Hekim ile birlikte veya hekim yerine gerçekleştirilen işlerde alınacak ücretlere aile sağlığı çalışanları da dahil edilmelidir.

- Mobil hizmetlere ilişkin standartlar getirilmeli ve şartlar iyileştirilmelidir.

- Çalışanların iş yüklerinin azaltılması ve eşit çalışmanın sağlanması amacıyla maaşlar sabit tutularak ve nüfuslar eşitlenerek hizmet verilmelidir.

- Maddi iyileştirmeler yapılmalıdır. Özellikle bebek ve 15-49 yaş arası izlemler ve kanser taramaları pozitif performansa tabi olmalıdır. Böylece çalışanlar kalite artırımına özendirilmelidir.

ÜST YÖNETİMLE İLİŞKİLERE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- Halk Sağlığı Başkanlıklarına ulaşılmakta güçlük çekilmektedir. Santral üzerinden ulaştırılması ve iletişim kurulması önemli bir sorun olarak ortaya çıkmaktadır. Ayrıca TSM (Toplum Sağlığı Merkezi)'lerde aile sağlığı çalışanlarının sorularına açık ve net yanıtlar verecek kalifiye eleman eksikliği söz konusudur.

- Denetimlerin yapılacağından önceden bilinmesi sadece denetimlerin olduğu anlara özel hazırlıklara neden olmakta ve eksiklikler tam anlamıyla tespit edilememektedir. Aynı zamanda birbirinden habersiz ve aralarında uygulamaya ilişkin uyumsuzlukların olduğu farklı ekiplerin denetlemeleri kafa karışıklığına yol açmaktadır.

ÖNERİLER

- Aile sağlığı çalışanlarının Halk Sağlığı Başkanlığı ile iletişimi artırılmalı, bu konuda santral hizmetleri iletişimin nitelikli sağlanacağı şekilde yeniden düzenlenmelidir. Santral aramaları ASM'ler gruplara ayrılarak düzenlenebilir ve iletişimin hızlı sağlanmasına ve sorunun hızlı çözülmesine destek olunabilir.

- İletişim mekanizmaları güçlendirilmeli ve müdürlük bünyesinde çalışanların yeterli ve kalifiye olmasına özen gösterilmeli, sahadan gelecek sorunlara hakim nitelikte kişiler kurum bünyesinde gerekli eğitimleri alarak yetiştirilmelidir.

- STK'lar sorunların iletilmesi ve hızlı bir şekilde çözüm geliştirilmesi noktasında dikkate alınmalıdır.

HASTALARLA İLİŞKİLERE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- Aşığı reddeden veya özel bir kurumda aşı yaptıran ancak bu işlemi resmi olarak sisteme eklemeyen/eklemede geciken kişi/kurumlar mevcuttur. Bu durum aşı izlemi yapmak zorunda olan aile sağlığı çalışanlarını zor durumda bırakmaktadır.

- Kişiler e-nabız üzerinden hekim değiştirebilmektedirler. Bu noktada izlemleri söz konusu olduğunda ise hastaya ulaşma ve iletişim kurma konularında aile sağlığı çalışanları sorunlar yaşamaktadır.

ÖNERİLER:

- Aşı reddi gibi konularda ailelere e-nabız üzerinden aşı hizmeti almak istemediklerine dair ASM'yi bilgilendirme alanı açılmalıdır. Aynı zamanda aşının farklı bir kurumda yapılması halinde bunun sisteme hızlı bir şekilde yansıtılması sağlanmalıdır.

- Kişilerin izlemleri noktasında her yol denenmesine rağmen ulaşılamadığında “çocuk izlem/aşı konusunda aileye ulaşılamadı” seçeneği de sisteme eklenmelidir.

- Hastaya gerekli durumlarda ulaşılamaması halinde yaptırım uygulanabilmeli. Birinci basamakta eksik işlemi olması halinde (aşı-izlem vb) bir üst basamaktan hizmet alması engellenmelidir.

- E-nabız üzerinden aile hekimi değiştirilmesi konusunda önceki hekim referansı veya seçilen hekim onayı vb. standartlar getirilmelidir.

**COVID-19 SÜRECİNDE
AİLE SAĞLIĞI ÇALIŞANLARININ
SORUNLARINA İLİŞKİN
TESPİT VE ÇÖZÜM
ÖNERİLERİ**

9 Temmuz 2020, ANKARA

KATILIMCILAR

COVID-19 SÜRECİ / 9 Temmuz 2020, ANKARA

| KATILIMCI BİLGİLERİ | |
|----------------------|--|
| Abdülaziz ASLAN | Sağlık-Sen Genel Başkan Yardımcısı |
| Necdet ÜNÜVAR | Prof. Dr. / SASAM Bilim Kurulu Üyesi |
| Mehmet Merve ÖZAYDIN | Doç. Dr. / SASAM Bilim Kurulu Üyesi |
| Hasan GÜLER | Dr. / SASAM Bilim Kurulu Üyesi |
| Tayfun ARIK | SASAM Bilim Kurulu Üyesi |
| Umut GÜMÜŞAY | Sağlık-Sen Ankara 6 Nolu Şube Başkanı |
| Ebru YALÇIN | Sağlık-Sen Ankara 6 Nolu Şube Başkan Yard. |
| Gönül YILDIRIM | Sağlık-Sen Ankara 6 Nolu Şube Başkan Yard. |
| Ayşegül KALAFAT | Aile Sağlığı Çalışanı |
| Derya KARAKURT | Aile Sağlığı Çalışanı |
| Esin KARAKAŞ | Aile Sağlığı Çalışanı |
| Hülya TAMER | Aile Sağlığı Çalışanı |
| İsmail ZENGİN | Aile Sağlığı Çalışanı |
| Yasemin TAMKOÇ | Aile Sağlığı Çalışanı |
| Defne DEMET | SASAM Sosyal Politika Uzmanı |
| Yusuf KAVAK | SASAM Sağlık Politikaları Uzmanı |

TESPİT VE ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

MEVZUAT VE GÖREVLERE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- Pandemi döneminde aile hekimliği yönetmeliği aile sağlığı merkezlerinde mevcut işleyişi yürütmek noktasında yetersiz kalmıştır.

- Görev tanımlarının sınırlarının net olmaması, görevleri yerine getirirken sorunlara yol açmakta ve çalışma barışını bozmaktadır. Aynı zamanda pandemi ile birlikte kendini daha fazla göstermiş olan bu durum mobbinge uygun ortam hazırlamaktadır.

ÖNERİLER

- Aile hekimliği yönetmeliği yeniden düzenlenmeli ve olağanüstü durumları da dikkate alarak daha kapsamlı hale getirilmelidir.

- Görev tanımlarının sınırları net bir şekilde belirlenmeli ve çalışma barışı korunmalıdır.

ÇALIŞMA ORTAMI VE KOŞULLARINA İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- Covid-19 öncesi dönemde de son derece yetersiz olan fiziki imkanlar, Covid-19 ile birlikte daha da sorunlu hale gelmiştir. Yeterli fiziki kapasiteye sahip olmayan Aile Sağlığı Merkezi alanlarında, fiziki mesafeyi korumak zorlaşmıştır. Muayene, enjeksiyon gibi alanların yeteri kadar geniş olmaması sebebiyle pozitif hastalara yakın temasta bulunulmak zorunda kalınmaktadır.

- Covid-19 sürecinde sağlık hizmetlerinin ilk basamağında yer alan aile sağlığı çalışanları da risk altındadır. Koruyucu ekipmanların temininde zaman zaman sorunlar yaşanmaktadır.

- Özellikle tek hekimli ASM'lerde personel eksikliğinden kaynaklı iş yükü fazla olmakla birlikte, kanuni izinler, yerine görevlendirmeler vb. konularda sorunlar yaşanmaktadır. Bu sorun Covid-19 ile birlikte pozitif aile hekimi veya aile sağlığı çalışanı olması halinde daha da derinleşmiştir.

ÖNERİLER

- ASM'lerdeki fiziki mekanların genişletilmesi ve çalışanların iş sağlığı ve güvenliğine uygun mekanlarda hizmet sunması için gerekli destek sağlanması noktasında çalışmalar gerçekleştirilmelidir.

- Koruyucu sağlık hizmet sunumunda aksaklıklar yaşanmaması adına risk altındaki aile sağlığı çalışanları korunmalı, malzeme temininde ASM'ler desteklenmeli ve yönlendirilmelidir.

- Tek birimli ASM'lerde özellikle Covid-19 sürecinde yaşanan sorunlar konusunda çalışanları mağdur etmeyecek ve kanuni haklarını kullanmalarına engel teşkil etmeyecek düzenlemeler/ uygulamalar gerçekleştirilmelidir.

HASTALARLA İLİŞKİLERE İLİŞKİN DEĞERLENDİRME

TESPİTLER

- Performansa dayalı olarak aşı ve gebe izlemi yapılmaktadır. Covid-19 sürecinde vatandaşların

ASM'lere gelmek istememeleri sebebiyle bu izlemleri yapmak aile sağlığı çalışanları için çok zorlaşmıştır.

- Olağan dönem içerisinde aşı reddi yapan veya özel kurumlarda aşı yaptıranlar dışındaki vatandaşlar da Covid-19 sürecinde aşılarını erteletmek istemiş veya yaptırmaktan vazgeçmişlerdir. Aynı zamanda ailelere ulaşmak bu dönemde daha da zorlaşmış ve riskli hale gelmiştir.

- Özellikle 65 yaş üstü hastaların bu süreçte sokağa çıkma yasakları da olduğu için bütün sağlık hizmetlerini evde almak konusundaki taleplerinde artış meydana gelmiştir.

- Filyasyon ekibinin vatandaştan aldığı bilgiler sistem üzerinden aile hekimliklerine düşmemekte ve aile sağlığı çalışanları bilgileri görememektedir. Sistem üzerinde hastaya ilişkin bilgiler yalnızca “takip edilecek” ibaresini içerdiğinden dolayı hastaya ilişkin yeterli bilgiye ulaşılamamakta ve bu durum performansı etkilemektedir.

ÖNERİLER

- Pandemi sürecinde performansa dayalı çalışmalar konusunda bir esneklik sağlanmalıdır. Çalışanların nitelikli hizmet verebilmeleri için iş yükleri azaltılmalıdır.

- Aşının nemi konusunda toplumun bilinçlendirilmesi için çalışmalar gerçekleştirilmelidir. Özellikle Covid-19 pandemisine karşı aşı bulunmasını beklediğimiz bu dönemde bu konuda yapılacak çalışmalar daha etkili olacaktır.

- Aşı takiplerinde ve izlemlerde performans üzerinden kesinti yapılmamalı veya performans uygulamalarında esneklik sağlanmalıdır.

- Pandemi döneminde izlem dışında evde bakım hizmetleri aile sağlığı çalışanlarının iş yükünü arttırdığı için çalışanların iş yükünü azaltacak uygulamalar hayata geçirilmelidir.

- Filyasyon ekibinin hasta için oluşturduğu bilgilere erişim hakkı verilmeli ve sağlık hizmetinin sunumu kaliteli hale getirilmelidir.

SONUÇ

Dünyanın pek çok ülkesinde uygulanan Aile Hekimliği Sisteminin ülkemizde de uygulamaya konulması konusu 1990 sonrası birçok resmi belgede yer almıştır. Ancak ilk olarak uygulanmaya Sağlıkta Dönüşüm Programının önemli bir bileşeni olarak 2005 yılında uygulanmaya başlanarak, 13 Aralık 2010 tarihi itibarıyla tüm illerde hayata geçirilmiştir. Aile hekimliği uygulamasından beklenen birinci basamak sağlık hizmetlerinin sunumunda köklü değişiklikler ortaya koymasıydı. Ancak geçmiş yıllarda gerçekleştirdiğimiz aile sağlığı merkezi çalışanlarının sorunlarına yönelik çalışmalarda elde edilen sonuçlar da incelendiğinde bugün geldiğimiz noktada aile hekimliği adına nitelikli ve kapsayıcı bir yol kat edilememiştir. Çalışanlar güvensiz bir ortamda, düşük motivasyonla görev yapmaktadır. Aile sağlığı merkezlerinin fiziksel mekan sorunları ve sağlık hizmeti sunumuna ilişkin ekipmana yönelik sorunlar hali hazırda devam etmektedir.

Aile hekimlerinin meslek eğitimine ilişkin sağlık hizmeti sunması öncelikli ve elzem olmalıdır. Ancak bir kurumun hem idari sorumlusu, hem hekimi olmak noktasında çalışmamıza katılan hekimlerin çoğunluğu sorunlar yaşamaktadır. Bu sorunların çözümü konusunda verilecek kararlarda aile hekimlerinin işleyişe ilişkin yaşadıkları sorunlar dikkate alınmalıdır.

Aile hekimlerinin önemli bir diğer sorunu ise rapor konusudur. Usulsüz rapor istekleri karşısında sorunlar yaşayan aile hekimlerinin istekleri yerine getirmemesi halinde şiddete maruz kaldıkları da beyanları arasındadır. Şiddetin yanı sıra denetleme sistemindeki ve negatif performans uygulamasındaki

yanlış yöntemlerin aile hekimleri üzerinde bir mobbing aracı olarak kullanıldığı ifade edilmektedir.

Eğitim ve oryantasyon dönemlerinde mevzuata ilişkin bilgilendirme yapılmadığı için, mevzuta tam anlamıyla hakim olunamaması aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları için önemli bir sorundur. Aynı zamanda aile hekimlerinin muhasebe işlemleri, personel giriş çıkışları, izinler noktasında yaşadıkları sorunlar ve carilerin bu konulardaki hizmet alımlarında yetersiz olması aile hekimlerini sağlık hizmeti sunmanın dışına itmekte ve meslekleri dışında birçok ek görev ile muhatap etmektedir. ASM'lerin bir kamu kurumu olarak idare edilmesi ve bu şekilde hizmet sunması noktasında devlet eliyle nitelikli ve donanımlı hale getirilmesi sağlık hizmet sunumunun kalitesini artıracaktır.

Aile sağlığı çalışanları da bu sistemin içerisinde kendilerini kaybetmiş ve tükenmiş durumdadır. Negatif performansa tabi olmamak için çabalamanın yanında, vatandaşın ulaşılabilir olmaması ve bu durum karşısında ise herhangi bir yaptırıma muhatap olmaması aile sağlığı çalışanlarını yıpratıcı bir etkidir. Aynı zamanda güvenliksiz bir alan olan aile sağlığı merkezlerinde şiddetin en öncelikli muhatapları aile sağlığı çalışanlarıdır. Zaman zaman görevleri dışında işleri de yerine getirmek zorunda kalan aile sağlığı çalışanlarının yasal haklarını kullanma konusunda da personel azlığından kaynaklı önemli sıkıntılar yaşadıkları görülmektedir. Ayrıca hem aile hekimleri hem aile sağlığı çalışanları aile sağlığı merkezlerinin işleyişi ve koruyucu önleyici sağlık hizmeti sunumu konusunda fedakarca görevlerini yerine getirmektedir.

Raporda da yer verdiğimiz ve değindiğimiz birçok sorunla mücadele eden aile hekimleri ve aile sağlığı çalışanları için 2020 Mart ayından itibaren yeni bir sorun alanı daha açılmıştır. Covid-19 Pandemisi ile mücadele de en ön saflarda yer alan tüm hekimlerimiz gibi aile hekimlerimiz, aile sağlığı çalışanlarımız ve diğer çalışanlarımız da Covid-19'a karşı korunması noktasında alınacak tedbirler konusunda pandeminin ilk dönemlerinde yalnız kalmışlardır. Covid-19 başladığında aile hekimleri tarafından ek bir ücret talebi olmamasına rağmen, Bakanlığın açıklaması üzerine aile hekimleri de bir beklenti içine girmiştir. Bugüne kadar ödemeler ile ilgili bir gelişmenin yaşanmaması ise aile sağlığı merkezi çalışanlarının motivasyonunu olumsuz etkilemiştir. Bakanlık tarafından eğer bir ek ödeme gerçekleştirilecek ise bu ödemenin tüm sağlık çalışanlarına kadrolu sözleşmeli farkı gözetilmeksizin hakkaniyetli bir şekilde ödenmesi gerekmektedir. Ayrıca verilecek olan bu ek ödemelerin performansa bağlı bir ödeme değil re'sen bir ödeme olması aile hekimlerinin talepleri arasında yer almaktadır. Bu süreçte ekstra ücretlendirme yerine kesinti uygulamaları da bir çözüm yöntemi olabilir. Vergi dilimlerinde yapılacak bir düzenleme ile de mevcut durum iyileştirilebilir. Aynı zamanda Covid-19 sürecinde elzem olan maske ve dezenfektan gibi malzemelerin temininde gerekli destek tüm kamu hastanelerine olduğu gibi aile sağlığı merkezlerine de sağlanmalıdır.

COVID-19 ÖNCESİ AİLE HEKİMLERİ VE AİLE SAĞLIĞI ÇALIŞANLARINA YÖNLENDİRİLEN SORULAR

Mevzuat ve Görevlere İlişkin Değerlendirme

1. Aile Hekimliğine ilişkin yayınlanan mevzuatlara (görev tanımları dahil) nasıl ve ne şekilde ulaşıyorsunuz?
2. Mevzuatlar (görev tanımları dahil) konusunda yeterli bilgi sahibi misiniz?
3. Görev tanımınız dışında olduğu halde yaptığınız/ yapmak zorunda kaldığınız işler var mı? Varsa nelerdir?
4. Mevzuatlar ve görevlerinize ilişkin ne tür bir iyileştirme yapılması gerekir?

Çalışma Ortamı ve Koşullarına İlişkin Değerlendirme

1. Mesleğinizi ifa ederken fiziki-çevresel şartlar/tıbbi cihaz/ alet edevat ve diğer hizmet araçları noktasında yaşadığınız sorunlar nelerdir?
2. Mesleğinizi ifa ederken maruz kaldığınız şiddet/ mobbing ve diğer etkenlerle ilgili düşünceleriniz nelerdir?
3. Mesleğinizi ifa ederken aile sağlığı merkezinde görev yapan sağlık meslek grupları ile yaşadığınız sorunlar nelerdir?
4. Çalışma ortamı ve koşullarının iyileştirilmesine ilişkin görüşleriniz nelerdir?

Üst Yönetimle İlişkilere İlişkin Değerlendirme

1. Talep, istek ve sorunlarınızda üst yönetim ile hızlı bir irtibat kurma ve sonuç alma mekanizmaları aktif çalışıyor mu?
2. Mesleğinizi ifa ederken idare ile yaşadığınız sorunlar nelerdir?

Hastalarla İlişkilere İlişkin Değerlendirme

1. Mesleğinizi ifa ederken hastalarla ne tür sorunlar yaşıyorsunuz?
2. Bu tür sorunların yaşanmaması için neler yapılmalıdır?

Kariyer/Uzmanlaşmaya İlişkin Değerlendirme

1. Kariyer planlamalarına ilişkin sorunlarınız hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

2. Üst yönetim tarafından yeterli eğitim desteği sağlanıyor mu?

3. Aile hekimliği uzmanlığına geçişinize ilişkin düşünceleriniz nelerdir? (Aile hekimlerine sorulmuştur)

4. Mesleğinizin saygınlığı hakkındaki düşünceniz nedir?

Beklentiler

1. Aile hekimliğini tercih etme sebebiniz nedir?

2. Sağlık Bakanlığı ne yapsa mutlu olursunuz? Sağlık Bakanlığı'ndan beklentileriniz nelerdir?

3. Sendika sizin için nasıl bir şey yapsa mutlu olursunuz?

COVID-19 DÖNEMİNDE AİLE HEKİMLERİ VE AİLE SAĞLIĞI ÇALIŞANLARINA YÖNLENDİRİLEN SORULAR

1. COVID-19 sürecinde mevzuat ve görevlere ilişkin yaşadığınız sorunlar var mıydı? Var ise

düzenlemelere yönelik önerileriniz nelerdir?

2. Pandemi sürecinde çalışma ortamı ve koşullarına ilişkin yaşadığınız sorunlar var mı? Görevinizi yerine getirirken en çok neye ihtiyaç duydunuz/duyuyorsunuz?

3. Salgın sürerken bir aile hekimi/aile sağlığı çalışanı olarak yaşadığınız en önemli sorun nedir?

4. COVID-19 pozitif hastaya doğrudan bakım sağladınız mı/ siz veya ekip arkadaşlarınızdan COVID-19 testi pozitif olan var mıydı?

5. Kurumunuza başvuran hastalar noktasında ne gibi sorunlar yaşadınız? Sorunların çözümüne ilişkin ne gibi tedbirler aldınız ya da hangi tedbirler alınmalı?

6. Salgın sürecinde sağlık çalışanı kimliğiniz dışında bir anne/baba/kardeş/evlat vb. olarak yaşadığınız en önemli sorun nedir?

7. Ücretlendirme ile ilgili iyileştirme talebiniz var mı? Ücretlendirme de nasıl bir teşvik uygulanmalı?

8. Keşke şöyle bir uygulama yapılsaydı veya şöyle bir uygulama yapılmıyaydı diyebileceğiniz bir husus var mı?



SASAM EN

Sağlık-Sen Stratejik Araştır

SASAM, Sağlık ve Sosyal Hizmet Çalışanları Sendikası'nın (Sağlık-Sen) politika ve uygulamalarının akademik altyapısını oluşturmayı amaçlayan, sağlık, sosyal politika ve işgücü politikalarına ilişkin küresel ölçekte ve Türkiye ölçeğinde kanıta dayalı bilgi üreten, kaynağı çalışanların alın teri olan alanında ilk ve tek strateji kuruluşudur.

Sağlık, sosyal ve işgücü politikalarını bilimsel çalışmalar ışığında çağdaş standartlara kavuşturacak akılcı çözümler ve sağlık ve sosyal hizmet çalışanlarının haklarını geliştirmeyi hedefleyen politikalar üretmek, SASAM'ın öncelikli amaçları arasındadır.

SASAM, aynı zamanda kamunun yönetim kapasitesini geliştirmeye teşvik edecek politikalar ortaya koymayı, sağlık ve sosyal politika karar süreçlerinde etkin ve öncü düşünce kuruluşu olmayı ve küresel ölçekte sağlık, sosyal ve işgücü politikalarına katkı sağlamayı amaçlamaktadır.





ENSTİTÜSÜ

Arastirmalar Merkezi Enstitüsü

SASAM bilimsellik, bağımsızlık, güvenilirlik, tarafsızlık, değerlere bağlılık, paydaşlık ve katılım-cılık ile çözüm odaklılığı kendine ilke edinmiştir.

SASAM'ın çalışma alanları içerisinde “Sağlık Politikaları”, “Sosyal Politika” ve “İşgücü Politikaları ve Sendikal Haklar” yer almaktadır. Ayrıca SASAM çalışma alanlarına din ve medeniyet, kimlik, kültür, etik ve ahlak konularını da dahil ederek düşünce üretmeyi amaçlamaktadır.

SASAM'ın Faaliyet alanları içerisinde; bilim-sel toplantılar (Kongre, Sempozyum, Konferans, Seminer, Çalıştay, Arayış Toplantıları, vs.) gerçek-leştirilmek, saha araştırmaları yapmak, eğitim ve danışmanlık hizmetleri vermek ve süreli/süresiz yayınlar (Kitap, Dergi, Rapor, Makale...vs.) ortaya koymak yer almaktadır.





T: 444 1995 F: 0312 230 83 65

Zübeyde Hanım Mh. Sebze Bahçeleri Cd. No:86 Altındağ/Ankara
(Memur-Sen Binası Kat: 11-12-13)



Sagliksen

www.sagliksen.org.tr