**BASINA VE KAMOYUNA**

**AİLE HEKİMLİĞİ İSTANBUL’DA İKİNCİ YILINDA YALAN OLDU**

İstanbul da Aile Hekimliği başlayalı iki yıl oldu.

Aile Hekimliği Uygulaması’nın İstanbul’da başlamasının ikinci yıl dönümü vesilesiyle bu iki yıl içinde yaşadıklarımızı kamuoyu ile paylaşmak istiyoruz.

**Aile Hekimliği ile neler değişti?**

Sağlık Bakanlığı, ‘’Sağlıkta Dönüşüm Programı’’ adı altında sağlık alanını özelleştirip, sağlık hizmetlerini piyasa koşullarına göre belirleyecek yasal değişiklikleri ve eylem planlarını yaşama geçirdi. Sağlığın her alanında olduğu gibi, birinci basamak sağlık hizmetleri de, Aile Hekimliği Uygulaması adı altında özelleştirme programı kapsamında 2005 yılında Düzce’de pilot olarak başlatıldı. Böylece eski Sağlık Ocakları, yeni ismiyle Aile Sağlığı Merkezlerine(ASM) yani adeta özel muayenehanelere dönüştürüldü. Birinci basamak sağlık hizmetlerinin bölgesel tabanlı, tüm toplumu kapsayan, koruyucu, tedavi edici, bütünlüklü, ekip hizmetine dayanan, toplumcu temel sağlık hizmet anlayışından vazgeçildi. Kişiye yönelik daha çok birinci basamak tedavi edici sağlık hizmeti, hekimin, kendi imkanlarıyla kiraladığı mekanlarda, yine kendi imkanlarıyla temin ettiği alet- edevatlarıyla, sarf malzemeleriyle, maaşını ve sigortasını kendisinin ödediği personeliyle, kısaca adeta özel muayenehane şartlarında hizmet veren birimlere dönüştürüldü. Bir kamu hizmeti olan sağlık hizmetlerinin kamuya ait binalarda verilmesi gerekirken dükkânlarda, AVM’ lerde vb. çeşitli özel mekânlarda sağlık hizmeti sunulmaya başlanıldı.

Topluma koruyucu temel sağlık hizmetlerini sunmak için oluşturulan Toplum Sağlığı Merkezleri (TSM) ise yetersiz hekim sayısıyla topluma koruyucu sağlık hizmeti sunmak yerine ASM’ lerdeki her türlü açığı kapatmaya, bürokratik işlemleri gidermeye, hiç bitmeyen denetim hizmetlerinde kullanıldı. Ayrıca birçok Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi ve Verem Savaş Dispanseri kapatıldı. Kamu Hastaneleri Acil Birimlerinde ve 112 Acil Ambulans Servislerinde çalışan deneyimli hekimler Aile Hekimliği Sistemine geçince, bu birimlerde sağlık hizmeti verilmesinde ciddi sorunlar yaşandı ve halen yaşanmakta.

**Aile Hekimliği halkı nasıl etkiledi?**

1. Bölge tabanlı, ekip hizmetine dayalı, bütünlüklü birinci basamak sağlık hizmeti yerine, topluma koruyucu sağlık hizmetlerinden ziyade tedavi edici hizmetler öncelenmiştir. Çalışma Bakanlığı’nın basına verdiği demeçlerde, “… Ülkemizde yazılan tüm ilaçların yarısının Aile Hekimlerince reçete edildiği, ilaç giderlerini tüm gider kalemlerinin %50 sini oluşturduğu, bu durumun yüksek giderler açısından sürdürülebilirliğinin olmadığı…” belirtilmektedir. Aslında basına yansıyan bu demeçlerin söylediklerimizi doğrular nitelikte olduğu, yani Aile Hekimlerinin özellikle büyük şehirlerde sundukları hizmetlerinin ağırlıklı bölümünün reçete tekrarlarından oluştuğu rahatlıkla söylenebilir.

2. Birinci basamak sağlık hizmet sunumunda, hastalara her bir muayene için ortalama 5 dakika ayrıldığını biliyoruz. Böylece sadece kısıtlı muayene süresini bile baz aldığımızda, hastaların nitelikli sağlık hizmeti alamadıklarını söyleyebiliriz.

3. Ülkemizde son yıllarda, başta şeker ve tansiyon, kolesterol yüksekliği, şişmanlık, kronik bronşit gibi hastalıklarda önemli oranda artış olmuştur. Bu hastalıklardan korunmak için bakanlık tarafından geliştirilen programlar ASM’lerin reçete tekrar edilen birimlere dönüştürülmesinden, performansa dayalı sağlık hizmet anlayışı gibi sebeplerden dolayı başarılı olamamıştır. Böylece en önemli toplum sağlığı sorunları çözülememiş, aksine giderek artmıştır.

4. Birinci basamağın ücretsiz olacağı iddiasıyla Aile Hekimliğini başlatan hükümet, on ay önce yayınladığı tebliğlerle hastalardan, ilaç başına 1 TL, her reçeteye 3 TL ek ücret almaya başlamış, sözünde durmamıştır.

5. Aile Hekimliği Sistemine geçilmesinin en önemli gerekçesini, kamu hastanelerindeki hasta yığılmalarını önlemek olduğunu ilan eden hükümet sevk sistemini kuramamış, aksine hastane önündeki kuyruklar artmış, hastane acillerinin ‘acil olmayan’ hastalar yüzünden çalışamaz hale geldiğini kamuoyuna açıkça ilan etmiştir.

6. İstanbul gibi nüfus hareketlerinin yoğun olduğu bir metropolde misafir hasta sorunu halkı çileden çıkarmış, halkın sağlık hizmetine ulaşımı zorlaşmıştır.

7. Koruyucu sağlık hizmetlerinin yeterince verilememesinin bir nedeni de özellikle aile planlaması hizmeti sunulan merkezlerin kısmen kapatılması, olanların işlevsiz kılınmasıdır. Böylece aile planlaması hizmetleri oldukça büyük yara almıştır. Özellikle dirençli veremin arttığı bölgemizde, veremle mücadelede özel işlevi olan Verem Savaş Dispanserleri de gözden çıkarılmıştır.

8. Halen çoğunluğu Sultangazi, Bağcılar, Küçükçekmece gibi yoksul bölgelerde yaşayan birçok vatandaşın henüz bir Aile Hekimi bulunmuyor. Burada yaşayan çocukların, gebelerin gerekli takipleri yapılamıyor. İstanbul gibi nüfus hareketlerinin yoğun olduğu metropolde misafir hasta sorunu yaşanıyor. İlçeler arasında taşınan vatandaşlar bile uzun süre sağlık hizmetlerine ulaşımda önemli sorunlar yaşıyor. Özellikle bu bölgedeki bebek, çocuk, gebe izlemlerinin yapılmasında, aşılarının uygulanmasında sıkıntılar giderilememektedir.

İstanbul’da Aile Hekimliği uygulamasının 2 Kasım 2010 tarihinde başlamasından itibaren zaten yeterince verilemeyen birinci basamak sağlık hizmetleri içinden çıkılmaz hale gelmiştir.

**\*\*\*Hekimler bu dönüşümden nasıl etkilendi?**

1. Hekimler ve diğer sağlık emekçileri, güvenceden yoksun her yıl yinelenen sözleşmeli statüde çalışmaya başladı. Böylece, ekonomik-özlük hak kaybına uğrayan çalışanlar, Bakanlığın tek taraflı hazırladığı ağır sözleşme maddelerinin belirlediği koşullar altında çalışmak zorunda bırakıldı.

2. TSM hekimleri bir sürgün gibi sürekli çalışma alanlarının değiştirilmesiyle karşılaşmışlar, yetersiz personel nedeniyle ağır iş yükü ve angarya görevler karşılığında ödenen düşük ücretlerle çalışmak zorunda bırakılmışlardır. Tıp fakültesini bitiren her hekimin doğal hakkı olan reçete yazma yetkisi TSM hekimlerinin elinden alınmıştır.

3. Aile hekimlerinin bir kısmı, kendi imkânlarıyla kiraladıkları mekânlarda hizmet vermeye zorlanırken; Bakanlığa, belediye ve benzeri kurumlara ait binalarda hizmet veren ASM’ler ise çeşitli bahanelerle boşaltılıyor.

4. Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışanlara dayatılan performansa dayalı çalışma, popülist sağlık politikaları söylemleri, her türlü para cezası ve sözleşme feshini içeren baskıcı yönetmelikler, sağlık çalışanına şiddet uygulamasına adeta davetiye çıkarıyor.

5. Kendilerine kayıtlı hasta üzerinden ücretlendirilen sağlık çalışanları, mesleki bağımsızlıktan uzak, iyi hekimlik değerlerinin zedelendiği, çalışma barışının bozulduğu bir ortamda çalışmak zorunda bırakılmaktadır.

6. Hekim başına düşen kişi sayısı arttıkça, başta koruyucu hizmetler(bebek, çocuk ve gebe bağışıklama, izlem ve eğitimleri) için ayrılması gereken süre azalmakta, hizmetin niteliği düşmektedir.

7.Güvenceden yoksun, sözleşmeli çalışma biçimi çalışanların motivasyonunun düşmesine, gelecek kaygısı içinde çalışmaya neden olmaktadır.

8. Sağlık Bakanlığı Aile Hekimlerinin statüleri konusunda, zorunlu mesleki sorumluluk sigorta primlerinin tümünü Aile Hekimlerine ödetmesi, sözleşmelerden doğan vergileri çalışanlara yüklemesi, her türlü elektrik, su, doğalgaz, tıbbi atık sözleşmelerinde özel muayenehane hekimi gibi prosedürün işletilmesi söz konusuyken, başta kamu hastane acilleri, 112 ambulanslarda nöbet, defin ve adli hekimlik gibi bir çok görev ve sorumluklar söz konusu olunca kamu görevlisi gibi bir tutum sergilemektedir.

9.Yakında İstanbul’da başlayacak olan Kentsel Dönüşüm ile hangi Aile Sağlığı Merkezlerinin yıkılıp yeniden yapılacağı, hangi Aile Sağlığı Merkezlerinde güçlendirme yapılacağı gibi hizmet yerleri, mekân sorunları gündeme gelecektir. Bu durumda meslektaşlarımız çalışacakları bölge ve yerler konusunda sıkıntılar yaşayacaktır. Bu sorunları gidermek için hiçbir önlemin alınmadığını biliyor, arkadaşlarımızın yaşanacak sorunları kendi başlarına çözmek zorunda kalacağı endişesini taşıyoruz.

10.Aile Sağlığı Merkezlerinde çalışan arkadaşlarımızın ücretsiz yıllık izin, istirahat raporu kullanmaları bu çalışma biçimiyle mümkün değildir. Doğum yapacak, ya da yıllık iznini alan ASM çalışanları, yerlerine çalışmaları için bir arkadaşlarını bulamazlarsa ücretlerinin yarısı kesilmektedir. Bu durum, hem Anayasamıza hem de evrensel çalışma haklarını belirleyen ilkelere aykırıdır.

11.2 Kasım 2011 yılında yayınlanan 663 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Sağlık Bakanlığının örgütlenmesi ve görevlerinde önemli değişiklikler yapılmış, kamu sağlık hizmetleri piyasa ve siyasi otoritenin egemenliğine terk edilmiştir. İstanbul’da birinci basamak sağlık hizmetleri de bu yasadan payına düşeni almış, parçalı bir yönetim tarzına geçilmiş, birinci basamakta çalışan pek çok hekim ve diğer sağlık personelinin görev yerleri değiştirilmiştir.

**İstanbul Tabip Odası olarak;**

1.Bir kamu hizmeti olması gereken birinci basamak sağlık hizmetlerinin sadece kamuya ait binalarda, tamamen ücretsiz, nitelikli sunulması, bu binaların hem çalışanlar hem de hizmet alanlar için insani koşullara uygun hale getirilip, sağlık çalışanlarına ücretsiz verilmesini istiyoruz.

2.Birinci basamakta çalışan hekimlerin ve diğer sağlık emekçilerinin çalışma koşullarının düzeltilmesini, ekonomik ve özlük haklarının iyileştirilmesini istiyoruz.

3.Kısmen kapatılan veya işlevsiz hale getirilen AÇSAP ve VSD gibi koruyucu sağlık hizmetlerinin önemli kurumlarının, toplumun önceliklerine göre yeniden yapılandırılmasını istiyoruz.

4.Bizler, mesleki etkinliğimizi, iyi hekimlik temeli üzerinde sürdürmek istiyoruz. iyi hekimlik pratiğini yok eden Performans uygulamalarına son verilmesini, hastamızla para ilişkisine girmeden çalışmayı istiyoruz.

5.Sağlık hizmetlerinin piyasa koşullarında verilmeye başlanması, hükümetin hekimleri suçlayıcı açıklamaları ve halkta gerçekçi olmayan beklentiler oluşturması nedeniyle sıkça yaşadığımız şiddet olaylarının durdurulmasını istiyoruz.

6.Sözleşmeli çalışmak istemiyoruz. Güvence içeren, özel bir koşul içermeyen, genel bütçeden finanse edilen,insanca yaşayabileceği,emekliliğine yansıyacak bir ücret karşılığında çalışmak istiyoruz.

7.Sağlığın vazgeçilmez bir hak olduğunu, ayrımsız herkese ücretsiz, nitelikli bir şekilde, koruyucu sağlık hizmetleri öncelenerek verilmesini talep ediyoruz.

**İSTANBUL TABİP ODASI**

**YÖNETİM KURULU**