

**COVİD – 19 SALGINIYLA İLGİLİ SAĞLIK ALANINDA YAŞANANLARA İLİŞKİN DEĞERLENDİRME**

Dünya Sağlık Örgütünün Covid-19 virüsünü pandemi ilanından ve ülkemizde ilk vakanın görülmesinin üzerinden 6 gün geçmesine rağmen, halen ülkemizde pandemi salgınlarında uygulanan önlemlerin yeterince hayata geçirilmesi konusunda çok ciddi eksikler ve sorunlar yaşanmaktadır.

Tüm sağlık kurumlarıyla birlikte sağlık alanı virüsün etkisinin kontrol altına alınması için en önemli ve kritik tedbir - müdahale alanlarının başında gelmektedir. Bu nedenle sağlık alanında, hem koruyucu hem de tedavi edici sağlık hizmetleri kapsamında yapılacak uygulamalar, alınacak önlemler, atılacak adımlar son derece belirleyicidir. Bu nedenle Sağlık ve Sosyal Hizmet Emekçileri Sendikası olarak, hem sağlık alanında alınacak önlemleri ve sağlık hizmetlerinin yürütülmesini, hem de bu süreçte sağlık emekçilerinin korunması için alınacak önlemleri yakından takip ediyoruz.

Öncelikle şunu belirtmeliyiz ki, sağlık alanında görünür tedbirlerin organize edilmesi için virüs testinin pozitif çıktığı bir vaka ortaya çıkması beklenilmiştir. İlk vaka görülene kadar Bakanlık tarafından yapılan açıklamalar, virüsün Türkiye’ye gelip gelmediği üzerine odaklanmış; açıklama ve bilgilendirmeler virüs “var-yok” sınırlılığında sürdürülmüştür. Bu sürenin arka planında ise koruyucu hizmetlerin yaygınlaştırılması ile tüm vatandaşların hem sağlıkları hem de bilgilenmeleri bakımından güçlendirilmesine yönelik çalışmalar yapılması; virüsün Türkiye’ye gelmesi öncesinde ve sonrasında sağlık kurumlarında nasıl bir organizasyona gidileceği, acil eylem planlarının ne şekilde hayata geçirileceği, gerekli tıbbi malzemelerin tespiti ve sağlanması vs. konularında hazırlık ve planlama çalışmaları yürütülmüş olması; sağlık emekçilerine yönelik de gerekli eğitim süreçlerinin başlatılmış olması; sağlık alanında örgütlü emek-meslek örgütleri ve sendikalarla bir araya gelinerek bu sürecin nasıl yürütüleceğinin birlikte planlanması gerekiyordu. Ne yazık ki, bu konuda yapılmış hazırlıkların bu düzeyde olmadığını, ciddi yetersizlikler olduğunu söylemek durumundayız. Bu yetersizlikleri, bugün sağlık kurumlarında karşı karşıya olduğumuz sorunlar kapsamında derinden yaşıyoruz. Bu nedenle bundan sonra yapılacaklar üzerine hızlı- acil harekete geçilmesi oldukça önemlidir.

Bu kapsamda, sendika yönetici, temsilci ve üyelerimizden de aldığımız geri dönüşler doğrultusunda sağlık alanındaki eksiklikler ve önerilerimizi paylaşmayı bir sorumluluk olarak görüyoruz.

1. Hastanelerimizde acil eylem planına geçilmemiştir. Hastane olağanüstü eylem planları devreye geçirilerek tatbikatlar yapılmamıştır. Acil eylem planlarının nasıl olacağına ilişkin çalışanlar bilgilendirilmemiş; dahası sağlık emekçilerinin acil durum çalışma planlarının hazırlanması için görüş ve önerileri, sağlık durumları, ailevi ve özel koşulları çalışanlarca birlikte değerlendirilmemiş ve planlanmamıştır. Hastane idarecileri büyük oranda acil eylem planları konusunda donanımsız durumdadır.
2. Olağanüstü dönem uyarısı olmasına rağmen tüm sağlık hizmetleri olağan koşullarda yürütülmektedir. Poliklinikler normal bir dönemdeymiş gibi hizmet vermektedir. Olağanüstü bir dönemden geçilirken başta sağlık emekçileri ve hastaneler için alınacak önlemlerin acilen belirlenmesi gerekmektedir.
3. Sağlık çalışanları salgın dönemlerinde nasıl hizmet verileceğine dair teorik ve uygulamalı olarak desteklenmemiştir. Sağlık emekçilerine Covid-19’la ilgili bilimsel ve güncel rehberlerle bilgilendirme yapılmalı, şüpheli vakalara yaklaşım ve karantinaya alınan hastaya yaklaşımını da içerecek şekilde yeterli eğitimler verilmelidir.
4. Çalışma ortamından kaynaklanan riskleri en aza indirmek için gerekli tüm önleyici ve koruyucu önlemlerin alınması, bu kapsamda da tüm sağlık emekçilerine uygun kalitede, nitelikte ve sayıda kişisel koruyucu ekipmanın (maske, eldiven, gözlük, önlük, el dezenfektanı vb.) sağlanması, Dünya Sağlık Örgütü rehberleri, 6331 sayılı yasa ve mevzuat gereği yönetsel sorumluluk ve ZORUNLULUKTUR. Ancak, hastanelerde şimdiden sağlık emekçilerine yeterli sayıda ve kesintisiz olarak verilmesi gereken koruyucu ekipman tedarikinde çok ciddi sıkıntı yaşanmaktadır. Neredeyse tüm sağlık kurumlarının tamamında cerrahi maske ve eldiven dahi temin edemeyen sağlık emekçileri vardır. N95-FFP2 veya N99-FFP3 maskeleri bazı hastanelerde ya hiç bulunmamakta ya da kullanılması gereken birimlerde kişi başına bir adet verilmektedir. Yüz kalkanı yerine ergonomik olmayan koruyucu gözlükler ya da nem bariyerleri önlükler yerine su geçiren tek kullanımlık önlük verilmektedir. Bu taleplerin İşçi Sağlığı ve Güvenliği Kurullarına iletilmesine rağmen çözüm oluşturulamamaktadır.
5. El dezenfektanı temininde de sorunlar yaşanmaktadır. El dezenfektanlarının “idareli” kullanılması gerektiği konusunda sıkça kurum içi uyarılar yapılmaktadır.
6. Bilkent Şehir hastanesi gibi dünyanın 3. Büyük hastanesinde penceresiz birimlerde hizmet verilmektedir. Merkezi havalandırma sisteminin güvenliği ve güvenilirliği konusunda sıkıntı olmadığı söylenmekte fakat çalışan temsilcileri ile bu kontroller paylaşılmamaktadır. Bu nedenle sağlık çalışanları bulundukları ortamı sık sık havalandıramamaktadır.
7. Sağlık kurumları için alınacak önlemler içerisinde havalandırma önemli bir yer tutmaktadır. Sağlık kurumlarının havalandırma sistemleri saatte 10 değişim olacak şekilde planlanmalıdır.
8. Hastanelerin tüm alanları riskli birim kabul edilmelidir.
9. Bazı hastanelerin sadece acilleri dezenfekte edilmektedir. Diğer sağlık ünitelerinde de sağlık hizmeti verilmektedir, bu nedenle tüm ünitelerde gerekli dezenfekte sağlanmalıdır.
10. Ağız ve diş sağlığı merkezlerinde de hem risk yüksektir, hem de koruyucu malzeme sorunu vardır. Ağız ve diş sağlığı merkezilerindeki hizmetlerin zorunlu haller dışında ara verilmelidir.
11. Şüpheli hastanın geldiği durumda hastanelerde hastayla temas halindeki tüm sağlık emekçileri teste tabi tutulmalıdır.
12. Acilde ve birinci basamakta yaşanan yoğunluğun azaltılması amacıyla aile hekimliğinde telefon randevuları ile hastalıklar gruplandırılmalı, ivedi olmayan sirkülasyon azaltılmalıdır.
13. Acillere başvuran şüpheli vakalar konusunda triaj uygulaması hassas bir şekilde yapılmalı diğer hasta ve yakınları için izolasyon sağlanmalıdır.
14. Hastanelerde ortak kullanım alanları konusunda da alınmış bir önlem bulunmamaktadır. Tuvaletler, yemekhaneler, ofislerde hiç bir şey yokmuş gibi günlük rutin yaşam devam etmektedir. Ortak kullanım alanlarında rahatça virüs bulaşabilir. Ortak kullanım alanlarının hijyeni ve dezenfekte edilmesi uygulaması en hassas şekilde yürütülmelidir.
15. Sağlık emekçilerinin büyük çoğunluğu sivil kıyafetlerinin üstüne önlük giymekte işi bittiğinde önlüğü çıkarıp sivil kıyafetle  evine gitmekte, ya da kullandığı önlüğü evine götürüp yıkamaktadır. Kriz atlatılana kadar sağlık personeli kıyafetleri hastanelerin sağlayacağı çamaşırhanelerde yıkanmalıdır.
16. Test yapılan hastane sayısı artırılmalıdır.
17. Sağlık emekçilerinin karantina uygulamalarına maruz kalması durumlarında beslenme ve barınma koşullarının düzenlenmesi ile ilgili planlar yapılmalıdır.
18. Acil eylem planlarının yapılması dahil olmak üzere süreçle ilgili yapılacak her türlü planlama ve hazırlıkta sağlık emekçileri ya da onların temsilcileri sendika ayrımı gözetmeksizin dahil edilmelidir. Yetkili sendika dışındaki sendika temsilcilerinin İşçi sağlığı ve güvenliği kurullarında gözlemci olarak katılma istekleri ret edilmekte, kurullara girmeleri engellenmektedir. Bu engellemelere de son verilmelidir.
19. Okul çağında çocuğu bulunan ebeveynlerden biri mutlaka idari izinli sayılmalıdır. Sağlık emekçileri de okul çağında olan çocukları için ne yapacakları konusunda endişe halindedir. Çocukların bakımının sağlanması için önlem alınmak durumundadır. Bakanlık, sağlık emekçisi ebeveynlerinin izinlerini kaldırırken çocukların bakımı ve korunması için ne önermektedir? Mevcut durumda çocuğuna bakacak kimsesi olmayanlar çocuklarını hastanelere getirmek zorunda kalmışlardır. Çocukların ebeveynlerinin yanında sağlık kuruluşlarına gelmek zorunda kalması durumunda sorumluluğu kim alacaktır?
20. Sağlık alanında çalışan yetersizliği olduğu bilinmektedir. Yıllardır bu eksiği giderecek şekilde sağlık işgücü planlaması yapmayan, sağlık meslek örgütleri ve sendikaların taleplerini görmeyen iktidarlar, Covid-19 virüsüyle ilgili kriz sürecini de mevcut sağlık emekçilerini daha fazla sürelerle ve daha fazla risk altında çalıştırarak yürütmeyi planladığı anlaşılmaktadır; bu plandan derhal vazgeçilmelidir. Bu ne sağlık emekçileri için, ne de sağlıklı ve etkili önlemler alınabilmesi için bilimsel ve uygun değildir. Artan iş yükünü ve sağlık hizmetlerinde yaşanan olağanüstü durumu dikkate alarak güncel çalışma planlanması yapılmalı, sağlık emekçilerinin sayısı artırılmalı, fazla mesailer kaldırılmalı, 24 saat nöbetli çalışma uygulamasından vazgeçilmeli, nöbetler yedekli çalışma sistemine göre yeniden düzenlenmeli, çalışma süreleri maruziyetinin en aza indirecek seviyelere çekilmeli, mesai düzenlemeleri yeniden yapılmalıdır.
21. Mevcut sağlık hizmetleri yetersiz sayıda sağlık çalışanı ile yürütülmekte ve iş yükü fazladır. Korona virüs salgını ile birlikte bu iş yükünün daha da artacağı ortadır. Bundan dolayı sağlık hizmetlerinin daha sağlıklı yürütülmesi için sağlık alanındaki çalışan eksikliğinin giderilmesi gerekmektedir. Çalışan eksikliğinin acilen giderilmesi için ülkemizde yeterince sağlık emekçisi vardır ve görev beklemektedirler. Ataması yapılmayan yüzbinlerce sağlık emekçisi, ataması yapılmış ancak güvenlik soruşturması nedeniyle işlerine başlatılmayan sağlık emekçileri, Kanun Hükmünde Kararnamelerle hukuki süreçler işletilmeden ihraç edilen sağlık emekçileri acil bir düzenleme ile ihtiyacı karşılayacak şekilde göreve başlatılmalıdırlar.
22. Sağlık emekçilerinin izinleri ve çalışma koşulları ile ilgili gerekli tedbirler acilen alınmalıdır. Sağlık Bakanlığının son yazısında açıklanan izinlerin kaldırılması ve diğer kamu kurumlarında çalışanların yararlandığı izinlerden yararlanamayacak olması uygulaması derhal sonlandırılmalıdır.
23. Şu an Sağlık Bakanlığının idari izinlerle ilgili son yazısı nedeniyle izin kullandırılmayan hamile, yasal süt izni kullanan, engelli, kronik hastalığı bulunan yüzlerce sağlık emekçisi risk altında, sağlık kurumlarının her yerinde çalıştırılmaktadır. Bu konuda Cumhurbaşkanı tarafından yayınlanan ilk kararnamenin Sağlık emekçileri için de uygulanması ACİLEN sağlanmalıdır.
24. Çalışanların maddi koşulları desteklenmeli, duruma özgü acil hizmet ödeneği gibi ödeneklerle motive edilmesi sağlanmalıdır. Sağlık insan gücünün arttırılması için acil önlemler alınmalıdır. Salgın döneminde fazla çalışma yasaklanmalıdır. Sağlık çalışanları aşamalı olarak idari izinlerle dinlendirilmeli yedekte bir sağlık gücü oluşturulmalıdır.
25. Sağlık hizmetlerinin tümünün ücretsiz, eşit, ulaşılabilir ve anadilinde verilmesi sağlanmalıdır. Sağlık hizmetlerine ulaşımda en çok ayrımcılık ve zorluk yaşayan gurupların sağlık hizmetlerine ve koruyucu önlemlere ulaşmasının sağlanması için özel tedbirler alınmalıdır. Genel sağlık sigortası kapsamı dışında kalanlar kapsama alınmalı, her türden katkı katılım payı uygulamaları iptal edilmelidir.
26. Yurtdışından gelenler ile vaka temaslıların tümü kayıt altına alınmalı 14 gün süreyle karantinaya alınmalı ve izlenmelidir. Evlerinde karantinada tutulan şüpheliler TSM’ler tarafından görevlendirilecek sağlıkçılar tarafından, her gün düzenli olarak yapılacak ev ziyaretleriyle takip edilmelidir. Bu şüphelilere karantinanın önemi ve uyulması gereken kurallar konusunu da içeren eğitimler yine aynı çalışan tarafından verilmelidir. Şüphelilerin durumu her gün rapor edilmelidir.
27. ASM’ler tarafından yerinde hizmet sunulan yaşlı ve bakıma muhtaç olanlar ve yaşlı bakımevleri, çocuk esirgeme yurtları gibi kurumlar haftada en az iki defa ziyaret edilmeli, kişilerin izlemi yapılmalı, şüpheli olgular kayıt altına alınarak, ilk aşamada tanı testi için örnek alınmalı ve tecrit edilmeli, düzenli eğitim programı uygulanmalıdır.
28. Öncelikle Sağlık Bakanlığı tarafından hastanelerde acil durum ilan edilmelidir.

Şu an hastanelerin her servisinde aciliyeti olmayan her durum için başvuru alınmakta, poliklinikler ve acil olmayan ameliyatlar sürmektedir. Hastanelerdeki bu rutin sürecin herhangi bir sınırlandırma olmaksızın devam etmesi alınan önlemleri etkisizleştirmekte ve toplum sağlığını tehlikeye atmakta, hem de sağlık emekçilerini de ciddi risk altına sokmaktadır. Yoğun bakım yatak sayısı hali hazırda bile yetersizken salgının ilerleyen günlerinde olası yatak ihtiyacı da göz önüne alınarak elektif ameliyat ve işlemler ile kontrol hastalarının randevuları ertelenmelidir. Bu konuda hizmetlerin sınırlandırılmasıyla ilgili acilen Bakanlık tarafından tedbir alınmalı; toplum da bu konuda hem bilgilendirilmeli hem de yönlendirilmedir.

Sonuç olarak Dünya Sağlık Örgütünün protokolleri titizlikle uygulanmalı, sürecin en etkili şekilde yönetilmesi için tüm sağlık meslek örgütleri ile işbirliği içerisinde olunmalıdır. Bu kapsamda sağlık hizmetleri ve sağlık emekçilerinin organizasyonu konusunda önerilerimizi Dünya Sağlık Örgütünün Rehberini de dikkate alarak değerlendirmekteyiz. Rehberde yer alan bilgileri de bilginize sunuyoruz. 16.03.2020

MERKEZ YÖNETİM KURULU