

Düzce’de Neler Oluyor? Birinci Basamakta Bir Günlük Gözlem

TAHUD Edirne Şubesi Adına

Doç. Dr. Zekeriya Aktürk

Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi

Aile Hekimliği AD

22030 Edirne

Tel: 0284 2360909, 0535 7140843

aile@trakya.edu.tr

Arka plan

Ülkemizdeki sağlıkta yeniden yapılanma çalışmaları çerçevesinde Düzce ilindeki uygulamalar aile hekimleri için de çok önemlidir. İkinci ve üçüncü basamak ta dahil, ülkemizdeki sağlık hizmetlerini topyekun etkileyecek olan bu uygulamalar şüphesiz en fazla birinci basamağı ilgilendirmektedir. Bu nedenle, gerek sahada, gerekse akademik alanda çalışan aile hekimlerinin tamamı gelişmeleri önemsemekte, bilgi almaya çalışmakta ve tartışmaktadır.

Akademisyenler için Düzce’nin bir önemi de burada görev yapan pratisyen hekim arkadaşlarımızın geçiş dönemi eğitimlerine katkıda bulunmaları nedeniyledir.

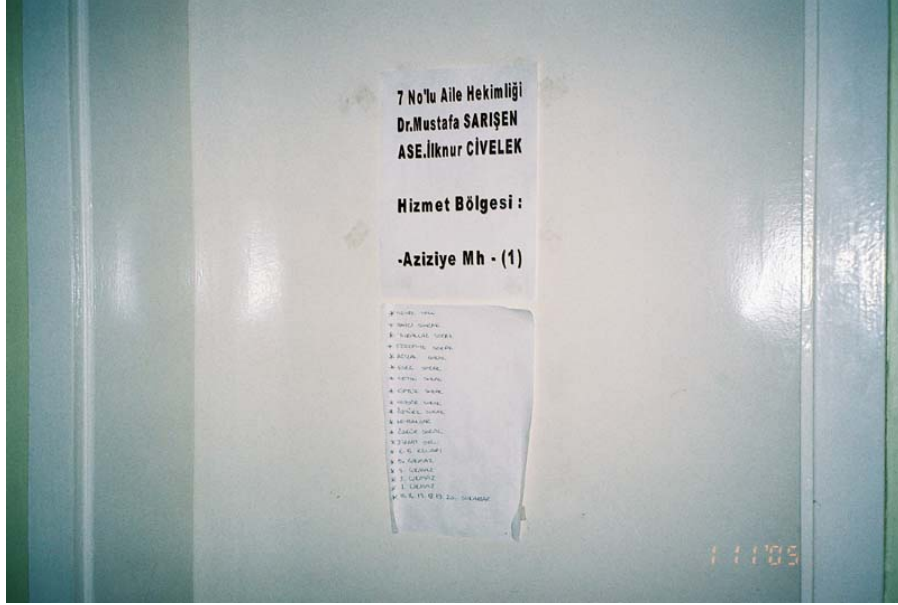
Akademisyenlerin çoğu Düzce’deki birinci basamak hekimlerinin bir kısmını tanıdığından pilot uygulamanın sonuçları kişisel açıdan da önem arz etmektedir.

TAHUD Edirne şubesi olarak Düzce’ye bir gezi organize edip yelerimizin uygulamalarını kulaktan dolma ve yanlı görüşlerden etkilenmeden yerinde görmelerini sağlamak istedik. Bu organizasyonu dernek şube başkanımızın programının yoğun olması başta olmak üzere çeşitli nedenlerle ileriki bir tarihe erteledik. Bunun yerine bir öğretim üyesinin giderek incelemelerde bulunmasını ve paylaşmasını kararlaştırdık.

31 Ekim 2005 tarihinde Düzce İl Sağlık Müdürü, Müdür yardımcısı, 1 no’lu sağlık ocağı ve 4 no’lu sağlık ocağını ziyaret edip doktorlar ve hemşirelerle yaptığım görüşme ve gözlemlerimi aşağıda özetliyorum.

Düzce’de neler oluyor?

- Geçiş dönemi eğitimlerine katılan ve yeni sağlık sisteminde çalışmayı kabul eden hekimler burada ‘aile hekimi’ sıfatıyla çalışıyor.
- Yaklaşık 3’er bin kişilik nüfuslara birer aile hekimi düşecek şekilde nüfus bölünmüş ve isim listeleri çıkarılmış. Böylece Düzce’de 104 aile hekimi kadrosu tanımlanmış.



- Aile hekimleri numaralarıyla birlikte anılıyorlar ve kaşelerinde de bu numara kullanılıyor.
- Aile hekimlerinin görev yerlerini seçmeleri yönetmelikte belirlendiği şekilde hizmet puanlarına göre sıralanarak ve kura çekilerek yapılmış.
- 74 yerde sözleşmeli aile hekimi çalışıyor. 10 yerde ise görevlendirmeye hizmet veriliyor. Geriye kalan 20 pozisyon boş. Bu hekimlerin hastalarına o bölgedeki aile hekimleri hizmet veriyor.



- 20 adet kadronun boş olması nedeniyle o bölgede çalışan diğer aile hekimleri gereksiz bir hasta yoğunluğu yaşıyorlar. Hekimler bu durumdan memnun değil, ancak yeni atanan 36 pratisyen hekimin göreve başlamasıyla bu sorunun çözüleceği düşünüyor.
- Kayıtlar bilgisayarda Sağlık Bakanlığı tarafından özel bir firmaya hazırlatılan bir yazılımla tutuluyor. Her hekime ait bir bilgisayar var. Çoğunda ADSL bağlantısı, bazılarında da çevirmeli internet bağlantısı var.

- Hekimler kendilerine ait birey listesini bilgisayarda tutuyorlar. Bazı hekimler sağlık kayıtlarını da bilgisayarda tutmakla birlikte çoğu hekim zaman yetersizliği, teknik yetersizlik gibi nedenlerle sağlık kayıtlarını bilgisayarda tutmuyor.
- Ödemeler hekime atanan nüfus üzerinden yapılıyor. İlk 6 ay böyle olacak. Bu hekimler için önemli bir maddi avantaj. Hekimlerin 6 ay içerisinde kendilerine bağlanan nüfusu bulup kaydetmeleri gerekiyor. Kayıtta esas alınan TC kimlik numarası. Hekimlerin belli bir mesailerini yeni kayıtlara ayırmaları gerekiyor.
- TC kimlik numarasının sisteme girilmesi halinde kimlik bilgileri otomatik olarak sorgulanıyor.
- Elektronik ortamdaki veriler Ankara'daki merkezi bir sunucuda tutuluyor. Yetki koduna uygun bir şekilde verilere her yerden ulaşılabilmesi amaçlanmış. Ancak, evindeki bilgisayarına veya diz üstü bilgisayarına kayıt yazılımını kuran hekimler verilerin güncellenmesi konusunda sorun yaşıyorlar.
- Hekimler protokol defteri kullanmaya devam ediyor.
- Sağlık ocağının çevre sağlığıyla ilgili olanlar hariç aylık bildirim formları düzenli olarak doldurulmaya devam ediyor. Bu uygulamadan vazgeçileceği ve verilerin elektronik ortamda toplanmaya başlanacağı söylene de bu konuda bir tarih öngörüsü yok.
- Sevk zinciri henüz işletilmiyor. Şubat 2006'da devreye girmesi bekleniyor.
- İlk 6 ayda bireylerin doktorlarını değiştirmelerine izin verilmediğinden ev adresine yakın bir aile hekimine kaydı yapılan bireylerin iş yerlerinin uzak olması halinde bu bireylerin mağdur edilmemesi için iş yerlerine yakın aile hekimlerine başvurmalarına izin verilmiş. Bu uygulama, memurların yoğunlukta olduğu bölgelerde hekimlerin kendi tanımlanmış hastaları dışında hasta yükünü artırıyor. Her ne kadar bu uygulama geçici de olsa (4 ay kalmış), hekimlerde 'devleti sırtında taşıma' hissi oluşturabiliyor.
- Elektronik sağlık kaydına tam olarak geçilmemesi ve klasik formların kullanılmaya devam edilmesi, sevk zincirinin olmaması ve hastalara aile hekimleri dışında hekimlere başvurma esnekliği gösterilmesi iki sistemin bir arada yürümesi gibi bir durum oluşturmuş.
- Sağlık ocakları için paket kira bedeli belirlenmiş. İl sağlık idaresinin uygulamaları çerçevesinde doktorlardan kira alınmıyor. İnternet ücreti bu pakete dahil değil. Aylık gider 300 YTL civarında oluyor.
- Aynı binayı kullanan hekimler yardımlaşarak binalarda iyileştirmeler yapmışlar. Bazıları yardımcı elemanlar tutmuş. Genel olarak fizik mekanlar iyi.
- Sağlık müdürlüğü ekipleri geçiş döneminde önemli sıkıntılar yaşamış ama artık bir düzen oluşmuş durumda. Nüfusların doktorlara dağıtılması en çok emek gerektiren çalışma olmuş. Onun dışında protokol defterleri, maaş bordroları daha birçok soruna anlık çözümler bulunmuş.
- Döner sermaye uygulaması değiştiğinden sağlık müdürlüğünün tek geliri laboratuvar, sıhhi rapor, evlilik muayenesi, çevre sağlığı gibi bireysel sağlık hizmetleri dışındaki alanlarla sınırlı kalmış.
- Her aile hekiminin yanında bir ebe veya hemşire çalışıyor. Hemşire ve ebelerden aile hekimleriyle anlaşan ve sözleşme yapanlar ekip olarak çalışıyor. Sözleşme yapan hemşire sayısı 35. Hemşireler açısından sözleşme yapmak fazla bir maddi avantaj

oluşturmadığından hemşireler sözleşmeye sıcak bakmıyor. Hemşire eksikliği görevlendirmeye çözülmüş. Sistemin hemşirelere sağladığı önemli avantaj sözleşme yoluyla istedikleri yerde çalışabilmeleri yani periferden merkeze gelebilmeleri.



- Düzce’de dört aile hekimi uzmanı var. Aile hekimi uzmanları birinci basamakta çalışmaya istekli değil. Aile hekimi uzmanlarından sözleşme imzalayan olmamış. Düzce’deki aile hekimi uzmanlarıyla görüşme fırsatım olmadı ama onların düşüncelerinin ve bu tutumlarının nedeninin araştırılması gerektiğini düşünüyorum. Bu meslektaşlarımızın uzmanlık eğitimlerinin hastanelerde geçmesi ve aile hekimliği disiplini hakkındaki formasyonlarının uygulamaya etkisini öğrenmek için o arkadaşlarla da görüşmek gerekir.
- Yeni sistem sözleşme yapan hekimler için çok cazip bir gelir öngörüyor. Hekimlerin 4700-6000 YTL arasında gelirleri var. İlk 15 günlük ödemelerini almışlar. Henüz tam maaş alınmamış. Tam maaş alındığında Düzce hekimler için daha da cazip olacak gibi görülüyor. Bu arada, kadroların dolduğunu belirtmeliyim 😊
- Devlet hastanelerinde aile hekiminden sevk edilecek hastaların bakımı için ofisler oluşturulmuş. Buralarda da bilgisayar terminalleri var. Aile hekimi bilgisayardan hastası için branş hekiminden randevu alabiliyor. Deneme uygulamasında bu sistemin başarılı bir şekilde yürüdüğü ve hastanın kendisine randevu verilen saatte hastanede bakıldığı görülüyor. Sağlık müdürlüğü bilgisayar ortamından viziteleri takip edebiliyor.
- Düzce’de belli bir süredir çalışan hekimler bu süre içerisinde hastalarıyla bir iletişim ortamı oluşturmuş ve sürekliliği sağlamış olabiliyor. Bu hekimler ve hastaların doğal olarak alışageldikleri düzen bozulmuş oluyor. Hastaların eski hekimlerine geri dönebilmeleri için 6 aylık süreyi beklemeleri gerekiyor. Bu, hastalar kadar hekimler tarafından da tercih edilmeyen ama şimdilik çözüm bulunamamış bir durum.
- Aile hekimleri günde ortalama 25-50 poliklinik yapıyor. Hekimlerin gözlemleri birey başına başvuru sayısının yeni sistemle birlikte arttığı yönünde. Bununla birlikte, hekim başına düşen vizite eskiye oranla azalmış. Yine de doktorun kendine ait zamanı eskiye oranla çok daha dolu geçiyor. Hatta bazı hekimler evde ve hafta sonları da bilgisayarda veri giriyor.

- Saat 11:30 ve 14:30'da gittiğim iki sağlık ocağında hekimlerin kapılarında 1-2 kişinin beklediğini fazla sıra olmadığını gördüm. Görevlilerden öğrendiğime göre viziteler randevu alınmadan yapılıyor ve en yoğun sağlık ocaklarında bile pek sıra olmuyor.
- Yeni uygulamayla birlikte Düzce'de bir poliklinik ve bir muayenehane kapanmış ve dokuz iş yeri hekimliği boşalmış bulunuyor.
- Hekimlerin başlangıçtaki korkularından birisi kendilerine bağlı bireylerin mesai saatleri dışında telefonla rahatsız etmeleri idi. Görüşmelerimde böyle bir sıkıntının yaşanmadığını öğrendim. Bu endişenin yerini genel sağlık sigortası uygulamasının başlatılmasıyla eski görev hakları saklı bulunan hekimlerin istifa etmeye zorlanabilecekleri ve sadece sözleşmeli kalabilecekleri almış...
- Birden çok hekimin çalıştığı sağlık ocaklarında girişte bir görevli hangi hekime gideceğini bilmeyen bireylere yol gösteriyor ve danışmanlık veriyor.



- Çoğu hekim kendi odasına özel telefon hattı çektirmiş.
- Bazı hekimler mobil hizmet veriyor. Mobil hizmet veren hekimlerin çalışma planları kapılarında ve gittikleri köylerde asılı. Bu hekimlerden bazıları muhtarlarla işbirliği yaparak köylerde muayenehaneler oluşturmuş.

Sonuç

Özet olarak, Düzce'de yeni sistemle ilgili sıkıntılar büyük oranda aşılmış görünüyor. Taşlar yavaş yavaş yerine oturuyor. Bundan sonra devreye girecek illerde işlerin daha kolay olmasını bekleyebiliriz. Bununla birlikte tam olarak 'düze çıkılması' için ilk 6 ayın geçmesi, hekim açığının kapatılması, bireylerin kendi hekimlerine başvurmaları ve klasik sağlık ocağı formlarından vazgeçilip elektronik kayıtların devreye sokulması gibi gelişmeleri beklemek gerekecek. Doktorların özellikle kayıt tutmada zorlanacaklarını öngörüyorum. Bunu önlemek için hekimlerin ihtiyaçlarına uygun ergonomik yazılım değişikliklerinin bir an önce yapılması, kayıt tutma konusunda eğitim verilmesi ve tıbbi sekreter desteğinin sağlanması yararlı olabilir. Birkaç hekimin bir arada çalıştığı yerlerde ortak bir sekreter tutulması gibi alternatif çözümler olabilir.



Teşekkür

Düzce il sağlık müdürü sayın Dr. Engin Mutlu, sağlık ocakları şube müdürü Dr. Özgür Sönmez, aile hekimleri Dr. Mustafa Sarışen ve Dr. Aylin Ceylan başta olmak üzere ziyaretim sırasında bana kolaylık gösteren herkese teşekkür ederim.