

- **Kamudaki Ağız Diş Sağlığı Hizmetleri, Kamuda Çalışan Dişhekimlerinin Sorunları-Çözüm Önerileri**

KAMUDAKİ AĞIZ DİŞ SAĞLIĞI HİZMETLERİ

KAMUDA ALIŞAN DİŞHEKİMLERİNİN SORUNLARI-ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Ülkemizde pandeminin görülmesiyle beraber kamuya bağlı ağız diş sağlığı merkez ve hastanelerinde görev yapan dişhekimleri, ilçe sağlık müdürlüklerinde filyasyonda görevlendirildiler. Birinci basamak ve halk sağlığı hizmetleri açısından önemli bir hizmet olan filyasyon görevinde doktor, dişhekim, hemşire, diş teknisyeni, diş klinik yardımcıları gibi çok farklı meslek grupları yer alsa da hizmet ağırlıklı olarak dişhekimleri tarafından yürütülmektedir. Bu alanda mesleki donanım ve deneyimi olmayan dişhekimleri 9 aydır Covid-19 vaka ve temaslılarından numune alınması, ilaç başlanması, ilaç dağıtımı ve iş göremezlik raporu verilmesi gibi meslek etiği ve hukuku açısından sorun olabilecek çok sayıda görevi yürütmektedirler. Filyasyon görevindeki dişhekimleri, sahada uzun ve yorucu mesailerle, virüs bulaş riskinin yüksek olduğu bu görevde fiziksel ve psikolojik olarak yıpratıcı bir süreç yaşamaktadırlar.

Pandemi sebebiyle sürecin başında, birinci basamak sağlık hizmetlerinde personel yetersizliğini ve destek ihtiyacını anlamakla beraber 9 ay geçtiği halde hala dişhekimleri üzerinden yürütülmesini, istihdam sorununun çözülmemesini buna karşın kamuda ağız diş sağlığı hizmetlerinin bu oranda sektöre uğratılmasını anlamakta zorlanıyoruz.

Ertelenen ağız diş sağlığı sorunları zamanla ciddi genel sağlık sorunlarına sebep olabilmektedir. Aylardır ağız diş sağlığı sorunları ertelenen bunca birikmiş hastanın, ağız diş sağlığı merkez ve hastanelerinde geride kalan az sayıda dişhekimisi ile yeterli hizmet almaları mümkün değildir. MHRS randevuları açık tutulan, ancak yeterli sayıda personeli olmayan ağız diş sağlığı merkez ve hastanelerinde hasta ve hekim açısından zor durumlar yaşanmaktadır.

ADSM'lerde çalışan dişhekimleri bu süreçte sık sık tutulan nöbetler, randevu alamayan hastalar ile karşı karşıya gelme, ek ödeme anlamında yok sayılma gibi çok sayıda sorun yaşamaktadırlar.

Tüm bu sorunlar çerçevesinde taleplerimiz:

Filyasyon uygulamasında;

- Meslek donanımına uygun olarak dişhekimlerinin , tüm sağlık çalışanlarının mesai planlaması yapılmalı, etik ve hukuki sorun olabilecek görevlendirmeler sonlandırılarak kendi kurumlarına süreç içinde dönmeleri sağlanmalıdır.
- Filyasyonda performans uygulaması ile gün içinde yüksek sayısal veriler değil, verimli sağlık hizmeti hedeflenmelidir.
- Kişisel koruyucu ekipman yeterli sayıda ve uygun kalitede olmalıdır.
- Covid-19 tanısı alan sağlık çalışanlarının meslek hastalığı, iş kazası açısından SGK bildirimleri yapılmalıdır.
- Sağlık çalışanlarına rutin PCR tarama testi uygulanmalıdır.
- Çalışma koşulları, mesai süreleri kurumdan kuruma ciddi anlamda farklılıklar göstermekte olup kurumlar arasında standardizasyon sağlanmalıdır.
- Pandemi yönetimi yöneticilerin insafına ve inisiyatifine bırakılmamalıdır.
- Güvenlik, ulaşım, servis, kreş ve yemek gibi insani gereksinimler karşılanmalıdır. İstanbul gibi büyük bir metropolde özellikle geç mesai saatlerinde ciddi güvenlik sorunları yaşanabilmektedir Bu konuda kolluk kuvvetinden ve yerel yönetimlerden destek alınmalıdır.
- Çocuklu ailelerde çocukların bakımının aksamaması için diğer kurumda çalışan eşe kolaylık sağlanmalıdır.
- Giyinme, dinlenme, hijyen sağlama alanları düzenlenmelidir.

- Görevlendirme ve saat değişiklikleri mesajlaşma uygulamalarıyla aniden değil çalışanları da sürece katarak, resmi olarak bildirilmelidir.
- Görevlendirmelerde ikametgâh adresi, hastalık durumu, yaş, küçük çocuk gibi kişisel mazeretler göz önünde bulundurularak planlamalar yapılmalıdır.
- Temaslı adres ve iletişim bilgileri özenle organize edilerek zaman ve iş gücü kaybının önüne geçilmelidir.
- Tekrar ziyaret gerektirmeyen, genel durumları iyi olan vakalar ile telefonla iletişime geçilmeli ve bu iş için yardımcı personelden destek alınmalıdır.
- Covid-19 pozitif sağlık çalışanlarına semptomları geçmeden işe dönmeleri yönündeki baskı yapılmamalıdır.
- İlçe Sağlık Müdürlükleri tarafından fiyasyondaki hekimler üzerinde oluşturulan, mobbinge varan takip baskısı ortadan kaldırılmalıdır.
- Kamuoyuna bu uygulamalar hakkında kamu spotları, basın medya yoluyla yeterli ve doğru bilgi verilerek çalışmaların verimi artırılmalı, diyalog yetersizliğine bağlı sorunlar çözülmelidir.
- Tırağın çok yoğun olduğu zamanları içeren, gereksiz zaman ve iş kaybına neden olan mesai planlamaları yeniden düzenlenmelidir.
- İlçe sağlık müdürlüklerinin fiziki şartlarındaki yetersizlikler, bekleme anlarında oturulacak yer sorunu olup uygun çözümler geliştirilmelidir.

ADSH ve ADSM'lerde;

- TDB ve Sağlık Bakanlığı Bilim Kurulu tarafından çalışma rehberleri yayınlanmış olup fiziki koşulları pandemi koşullarına uygun hale getirilmeyen kurumlar uygun olarak düzenlenip tüm kurumlar bu konuda rutin olarak denetlenmelidir.
- Klinikler, yeterli havalandırma sistemine sahip, bir odada bir hekimin çalışacağı, yeterli izolasyon ve dezenfeksiyonun sağlanacağı şekilde düzenlenmelidir. Böylece hem sağlık çalışanı hem de sağlık hizmeti alan vatandaş korunacaktır.
- Dişhekimliğinde işlemler aerosol oluşturduğu için pandemi döneminde de, sonrasında da sağlık hizmetinin kalitesi ve enfeksiyon kontrolü için "Dört el sistemi, tek hekimli geniş ve sabit oda, eğitimli yardımcı personel ile çalışma" koşulu sağlanmalıdır. Personel yetersizliğinin bu çerçevede acilen giderilmesi gerekmektedir.
- ADSM'lerde dişhekimisi sayısının yetersizliği nedeniyle toplumun kamudan aktif hizmet alamaması, ağız diş sağlığı problemlerini aylarca ertelemesi sonucunda mevcut sorunları artarak genel sağlık açısından ciddi sorunlar yaratabilmektedir. Bu açıdan kurumlarda yeterli personel istihdam edilerek ağız diş sağlığı hizmetlerine erişim sağlanmalıdır.
- Az sayıda personel ile sık sık tutulan nöbetlerde ADSM çalışanları virüs yüküne maruz kalarak, fiziksel, psikolojik yıpranmaktadır. Acil dişhekimliği hizmetleri açısından da, mevcut uygulama pratikte verimli bir uygulama olmayıp, 24 saatlik nöbetlerin kaldırılarak mesailer bu çerçevede yeniden düzenlenmelidir.
- ADSM ve ADSH'lerde verilecek ağız diş sağlığı hizmetinin pandemi öncesindeki gibi yoğun olması beklenmemeli, ADSM ve ADSH fiziki şartlar pandemi koşullarında hizmet vermeye uygun hale getirildikten sonra MHRS randevu aralıkları bir hastaya girişimsel işlem yapılması ve sonrasında ortamın sterilizasyon ve dezenfeksiyonu için yeterli olmalıdır. Ayaktan randevusuz hasta girişi bulaş riski göz önünde bulundurularak minimuma indirilmelidir.
- Ayaktan randevusuz olarak alınacak hastalar için "acil diş hekimliği uygulamaları" kriterleri belirlenmeli, kapsam ve sınırları net olmalıdır. Acil olmayan diş hekimliği uygulamaları için hastalar MHRS'ye yönlendirilmelidir.
- Hem ADSM'lerde çalışan hem de fiyasyonda görev yapan dişhekimleri düzenli ve adaletli ek ödemeler alamamaktadır. ADSM ve ADSH'lerdeki sağlık çalışanlarına ek ödemeler aylarca ödenmeyip, geçici üçer aylık ek ödeme dönemlerinde ise çok düşük oranlarda hesaplanmıştır. Geçici olarak üçer aylık düzenlenen ek ödemeler ise, kurumdan kuruma çok büyük farklarla

ödenmektedir. Virüsün bölüm, alan seçmeksizin tüm çalışanları riske ettiğini acı bir şekilde tecrübe etmekteyiz. Dolayısıyla tüm kurumlarda adaletli, emekliliğe yansıyan ücretlendirme yapılmalıdır.

Filyasyonda Kadın Sağlık Çalışanları;

- Filyasyon uygulamalarında, uzun çalışma saatleri ve yoğun çalışma şartları nedeniyle özellikle kadın sağlık çalışanları açısından zorluklar daha da fazla olmaktadır.
- Araç içinde uzun saatler mahalle mahalle adres aranırken mola ve dinlenme zamanının kısıtlı olması sebebiyle tuvalet gibi yaşamsal ihtiyaçlar karşılamakta zorlanılmaktadır. Son dönemlerde kafe ve pastanelerin de kapatılması nedeniyle ev ev gezerken durup mola verilecek alanlar ciddi anlamda kısıtlanmıştır. Sürekli çalışılan kurumlara dönmek zorunda kalılabilmekte ya da gün içinde mümkün olduğunca az sıvı tüketip tuvalet ihtiyacını asgaride tutmaya çalışmaktadırlar.
- Son aylarda, gece vardiyasında soğuyan havalar sonucu da birçok kadın sağlık çalışanında üriner sistem rahatsızlıkları baş göstermektedir.
- Regl dönemlerinde uzun saatler kişisel koruyucu ekipmanların içinde ev ev filyasyon yaparken kişisel hijyenin sağlanması noktasında ciddi problemler yaşamaktadırlar. Bu durum bakteriyel ve kandida enfeksiyonlara zemin yaratmaktadır.
- Kişisel koruyucu ekipmanların genel olarak erkek bedenine göre üretilmesi nedeniyle kadın sağlık çalışanları bu ekipmanları efektif kullanamamaktadır. Small tulumlar erkek bedeninde small baz alınarak üretildiği için büyük gelmekte, çalışma esnasında sıkıntı yaratmaktadır. N95 maskelerin çoğu büyük olduğundan yüze tam oturmaması nedeniyle yeterli koruma sağlayamamaktadır.
- Filyasyon görevi esnasında sadece "Kadın" olmalarından dolayı çoğu meslektaşımızın gece geç saatlere uzayan mesai saatleri nedeniyle evlerine dönüşte ulaşım sıkıntısı yaşadığı ve bunun için tedirgin olduklarını duyuyoruz. Kadına yönelik şiddet bu kadar barizken sahada görevlendirilen çalışanların ulaşımıyla ilgili gerekli önlemlerin alınması son derece önemlidir.
- Kadın sağlık çalışanlarından birçoğunun "anne" de oldukları, Pandemide artan iş yükü ve mesai saatlerinin belirsizliği karşısında eksikliği daha çok göze çarpan kreş, evde bakım hizmetlerinin yeterince sunulmaması nedeniyle kadın sağlık çalışanları gün geçtikçe daha çok zorluk yaşamaktadırlar.