

Basın Açıklaması
MAALESEF ÇOCUK FELCİ SALGINI TEHLİKESİ İLE KARŞI KARŞIYAYIZ:
MUTLAKA ÖNLEM ALMALIYIZ!

Savaş ölüm, sakatlık, hastalık, yıkım, yokluk, yoksulluk demektir. Savaş doğanın ve yaşam alanlarımızın yok edilmesi demektir. Savaş Suriye’de, Irak’ta, Afganistan’da görüldüğü üzere temel sağlık hizmetlerinin sunulmaması nedeniyle **başta kızamık ve çocuk felci olmak üzere yok ettiğimiz hastalıkların geri gelmesi ve çocuklarımızı tehdit etmesi demektir.** 1999’dan beri çocuk felci hastalığı görülmeyen Suriye’de dahi hastalık yeniden ortaya çıktı. Hastalığın bulaşıcılığının yüksek olması nedeni ile saptanan her vaka başına 100 ila 1000 saptanamayan vaka olduğu bilindiğinden bir vakanın saptanması salgın tehlikesi olarak kabul edilmektedir. Ülkemizde 1998 yılından beri yeni vaka görülmemesine karşın, çok göç alan bir ülke olarak, **Türkiye’de, çocuk felci salgını riski ile karşı karşıya;** başta Suriye’ye komşu illerimizde ve savaştan kaçan binlerce göçmenin yaşadığı büyük şehirlerimizde çocuklarımız tehdit altında. Bu tehditle başa çıkmak konusunda oldukça büyük sorunlarla karşı karşıyayız:

- Başta Suriye’den gelenler olmak üzere, polio virüsü dolaşımının olduğu ülkelerden (Pakistan, Afganistan, Somali...) gelen insanlar sadece kamplarda yaşamamakta, oldukça hareketli bir nüfus olarak özellikle İstanbul’da tüm semtlere dağılmış olarak bulunmaktadır.
- Sağlıkta Dönüşüm Programı’nın koruyucu sağlık hizmetini ve birinci basamağı etkisiz hale getirmesi, Polio Eradikasyon Programının hayata geçirilmesini zorlaştırmıştır.
- Sağlıkta Dönüşüm Programı ile uygulamaya konan aile hekimliği sistemi ile bireye ve topluma yönelik hizmetlerin parçalanması, Sağlık Bakanlığı’nın parçalanmış, dönüştürülmüş örgütsel yapısı salgını önlemeye yönelik çalışmaları güçleştirmektedir.
- Kamu Hastane Birliği, İl Sağlık Müdürlüğü, Halk Sağlığı Müdürlüğü ayrımı, sağlık çalışanlarının kampanyada görevlendirilmesi ile ilgili sorunlara yol açmaktadır. Halk Sağlığı Müdürlüğü içinde dahi Toplum Sağlığı Merkezleri ve Aile Sağlığı Merkezleri sağlık çalışanlarının kampanyada görevlendirmelerinde eşgüdüm ve işbirliği sağlanamamaktadır.
- İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü aile hekimlerinin mop-up aşı kampanyasında sahada görev almasını uygun görmemiştir. Bu nedenle 900 civarı aile sağlığı merkezinde görev yapan yaklaşık 3600 hekim ve diğer sağlık çalışanı bulunan İstanbul’da 39 Toplum sağlığı merkezindeki sınırlı sayıda hekim ve sağlık çalışanı ve ilçe sağlık müdürlüklerinden alınabilen ufak destekle yürütülecek koskoca bir aşılama çalışması planlanmaktadır. İstanbul gibi nüfus ve alan olarak çok büyük bir metropolde, sadece altı ilçede de olsa beş yaş ve altı tüm çocukların çocuk felci aşılama çalışmasında, sağlık çalışanı sayısının yetersiz kalmasına yol açmaktadır.
- Mop-up; silip süpürme sonuna kadar götürme anlamına gelmektedir; aşılama konusunda hedef yaş gruplarındaki tüm çocukların aşılmasını ifade eder; 39 ilçenin sadece altısında aşının yapılacak olmasının; Küçükçekmece’de aşı yapılırken Avcılar’da, Ümraniye’de yapılırken Sultanbeyli’de yapılmamasının nedeninin açıklanmasını beklemekteyiz.
- Dünya Sağlık Örgütü kaynaklı verilere göre Türkiye’de polio 3. doz ile rutin aşılama oranı ortalama olarak % 97; Sağlık Bakanlığı bildirimlerinde ise bölgelere göre değişmekle birlikte % 94-100 arasındadır. Oranlardaki bu yükseklikle ilgili olarak DSÖ tarafından verilerin güvenilirlik düzeyi düşük bulunmuştur; bu durum kaygı vericidir. Aile Hekimlerinin yalnızca listelerinde yer alanlara, başvuruya dayalı hizmet sunumu ve negatif performans uygulaması bu kaygıyı artırmaktadır. Beşli aşının 3. dozu ile birlikte yapılmak üzere aşı takviminde yer alan Oral Çocuk Felci aşılması ile ilgili aşılama oranı bilgisine kayıtlarda sağlıklı olarak ulaşılamamaktadır.
- Dünya Sağlık Örgütü kaynaklı verilere göre Akut Flask Paralizi (akut felç ile seyreden hastalık grubu) Sürveyansı yetersizdir.
- Başta aşı uygulamasında görev alacak sağlık çalışanlarına yönelik olmak üzere hizmet içi eğitim, yataklı sağlık kurumlarında çalışanlara AFP sürveyansı eğitimi, halka yönelik sağlık eğitimi, mop-up uygulaması, denetim araştırması, raporlama, uygulamanın değerlendirilmesi gibi etkinlikler henüz tamamlanmamıştır.

- Sığınmacı nüfusa yönelik bütünlüklü bir programın olmaması, polio aşı kampanyasında zorluklara yol açabilir. Sağlıkta Dönüşüm Programı nedeniyle bu nüfusa yönelik program geliştirmede teknik engeller söz konusudur. Sığınmacı nüfusun sayısının, ikamet ettiği yerlerin dahi bilinmiyor olması mop-up çalışmasını engeleyebilir. Sığınmacı nüfus ile ilgili hizmetlerin sadece polio aşı kampanyası ile ilgili olmadığı, hazır sahaya çıkılmış iken kızamık aşılmasının programa dahil edilmemesi, telafisi mümkün olmayan, büyük bir hata olacaktır.
- Dil sorunu kampanyanın yürütülmesi sırasında karşımıza çıkan önemli bir sorundur.
- Halkın aşı kampanyası ile ilgili olarak bilgilendirilmemesi, aşı yapma oranlarının düşmesine, hatta görevli sağlık personelinin şiddete uğramasına yol açabilir.

Çocuk Felci Destek Aşılama Kampanyasının hedefine Ulaşması İçin Neler Yapılmalı?

- DSÖ önerileri kapsamında ilimizdeki riskli gruplara, tercihen tüm beş yaş altı çocuklara bağışıklama yapılmalıdır.
- Bu amaçla yeterli miktarda oral polio aşısı temin edilmelidir.
- Sağlık çalışanlarının konu ile ilgili bilgilendirilmesi hayati önem taşımaktadır. Başta çocuk hekimleri ve aile hekimleri olmak üzere tüm sağlık personeli aşılamanın önemi ve ailelere bilgi verilmesi konusunda aydınlatılmalıdır.
- Sağlık Bakanlığı tarafından çocuk felci hastalığı riski ve önlemeye yönelik aşılama çalışması konusunda halkın bilgilendirilmesi, toplumun aşı çalışmasına katılması sağlanmalıdır.
- Halkın kampanyaya hazır hale getirilmesine yönelik yazılı ve görsel medya daha aktif kullanılmalıdır.
- Sorunun ciddiyetinin kamuoyu ile paylaşılması, durumun halk nezdinde önemsenmesini sağlayacak, aşılama oranını artıracak, akut flask paralizi sürveyans çalışmalarına katkı sağlayacaktır.
- Halk Sağlığı Müdürlüğü tarafından ulaşım için yeterli taşıt sağlanmalıdır.
- Sahada çalışacak sağlık çalışanlarının her türlü ihtiyacı karşılanmalı, olumlu çalışma koşulları sağlanmalıdır.
- Sağlık çalışanlarının motivasyonunu sağlamaya yönelik, sembolik de olsa ek ücretlendirme yapılmalıdır.
- Kampanyaya katılan tüm sağlık çalışanlarına sosyal destekte bulunulmalı, performans uygulaması bu süreç boyunca dondurulmalıdır.
- Sağlık çalışanlarının hazırlığına yönelik daha güçlü bilgilendirme ve eğitim faaliyetleri gerçekleştirilmeli; meslek örgütü, üniversite ve uzmanlık derneklerinin desteği alınmalıdır.
- İlgili Uzmanlık Derneklerince; Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, Çocuk Nörolojisi, Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları, Sosyal Pediatri, Nöroloji, İnfeksiyon hastalıkları, Ortopedi, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon, Halk Sağlığı uzmanlarına Türkiye’de Poliomyelit tehdidi konusunda farkındalıklarını artırıcı ve Akut Flask Paralizi bildirimleri için tutumlarını geliştirici etkinlikler/çağrılar yapılmalıdır.
- Sağlıkta Dönüşüm Programı nedeniyle koruyucu hizmetlerde çalışan sağlık personeli sayıları yetersiz düzeydedir. Koruyucu hizmetler (bağışıklama, doğum kontrolü, çevre sağlığı vb) kamu ya da özel birçok kurumda aralarında bir bağlantı bulunmaksızın sunulmaktadır. Bu nedenle polio ve kızamıkla mücadelede Sağlık Bakanlığı'nın sağlık örgütlenmesinde (Aile Sağlığı Merkezleri, Toplum Sağlığı Merkezleri, Sağlık Müdürlüğü, Devlet Hastaneleri, Eğitim- Araştırma Hastaneleri, Üniversite Hastaneleri, Referans laboratuvarları, Özel sektör) eşgüdümü ve basamaklar arası dayanışmayı sağlaması gereklidir.

Tüm uyarılarımıza rağmen bu seferki kampanyada da sadece Toplum Sağlığı Merkezi sağlık çalışanları görev yapacaklardır. Geçici görevlendirme kısıncında sınırlı sayıda insangücü ile yoğun işyükü altında çalışmakta olan toplum sağlığı merkezlerindeki hekim ve sağlık çalışanlarının desteklenmesi gerekmektedir.

Geçmişte polio eradikasyon çalışmaları kapsamında İstanbul’da yıllarca yapıldığı gibi 5-11 Haziran tarihleri arasında yapılacak Polio mop up aşılama çalışmasının da TSM, ASM, İSM, hastanelerden görevlendirilecek geniş bir insangücü ile başarıyla gerçekleştirilebilecektir.

Aile sağlığı merkezlerinde görev yapmakta olan hekimlerimiz, ebe ve hemşirelerimiz esas işleri olan koruyucu sağlık hizmetlerini yapmak istemekte, mop up çalışmasında görev yapmak istediklerini açıkça ilan etmektedirler.

Acil nöbetlerinin başlatılmadan kaldırılması, performans baskısı olmaksızın ve koruyucu hizmetler öncelenecek mop up aşılama çalışmasında temel görevi koruyucu sağlık hizmetleri olan TSM ve ASM'lerin hep birlikte çalışması sağlanmalıdır.

SAĞLIK BAKANLIĞI'NA SESLENİYORUZ:

Çocuk felci hastalığı riski ve önlemeye yönelik aşılama çalışması konusunda halkımızı yeterince bilgilendirilmeli, toplumun aşı çalışmasına katılımı sağlanmalıdır.

İSTANBUL HALKINA, ÖZELLİKLE ÜMRANIYE, SANCAKTEPE, FATİH, ESENYURT, KÜÇÜKÇEKMECE VE SULTANGAZİ İLÇELERİNDE YAŞAYAN HALKIMIZA SESLENİYORUZ:

5-11 Haziran tarihleri arasında evlerinize gelecek sağlık çalışanlarımıza 0-59 ay arası aşıları aşılmamış tüm çocuklarınıza çocuk felci aşılarını yaptırınız, çocuklarınızı çocuk felci hastalığından koruyunuz.

BAŞTA BİRİNCİ BASAMAK HEKİMLERİMİZ VE ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI UZMANI HEKİMLERİMİZ OLMAK ÜZERE TÜM HEKİMLERİMİZE SESLENİYORUZ:

Çocuk felci salgınına önleyebilmek için 5-11 Haziran tarihleri arasında yapılacak olan çocuk felci destek aşılama çalışmasında 0-59 ay arası tüm çocukların aşılanma durumuna bakılmaksızın ek doz oral polio aşısı ile aşılanmasının öneminin farkında olarak her türlü desteği veriniz.

İstanbul Tabip Odası olarak başta hekimlerimiz olmak üzere tüm sağlık çalışanlarını rutin ve ek aşılama hizmetlerini desteklemeye ve etkin bir biçimde yürütmeye, Akut Flask Paralizi srveyansını güçlendirici etkinlikleri destekleme ve izlemeye çağırıyoruz.

Sağlık Bakanlığı ve İstanbul Halk Sağlığı Müdürlüğü'nü sürecin yönetiminde şeffaf, gerçekçi ve dayanışmacı bir tutum sergilemeye çağırıyoruz.

İstanbul Tabip Odası olarak süreci ve aşılama çalışmalarını, sağlık çalışanlarının çalışma koşullarını yakından takip edeceğimizi bildiririz.

İSTANBUL TABİP ODASI