

HASUDER Sahada Çalışan Halk Sağlığı Uzmanları
Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu Bölge Toplantısı
Diyarbakır / 26-27 Nisan 2024

HASUDER Yönetim Kurulu (YK) olarak “Sahada Çalışan Halk Sağlığı Uzmanları” ve Halk Sağlığı Anabilim Dalı çalışanları ile Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu Bölge toplantısı kapsamında 26-27 Nisan 2024 tarihlerinde Diyarbakır’da bir araya gelinmiştir. Bu çerçevede önce 26 Nisan 2024 tarihinde Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı uzmanlık öğrencileri ve öğretim üyeleri ile ve bir gün sonra 27 Nisan 2024 tarihinde Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde sahada çalışan halk sağlığı uzmanları ve bölge üniversitelerinde çalışan halk sağlığı öğretim üyeleri ile iki ayrı toplantı gerçekleştirilmiştir. Toplantılara toplam 36 kişi katılmıştır.

26 Nisan tarihinde 10 tıpta uzmanlık öğrencisi, bir öğretim üyesi ve Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalından mezun olmuş ve sahada hizmet sunan iki halk sağlığı uzmanının katılımıyla Dicle Üniversitesinde gerçekleştirilen toplantıya dair notlar aşağıda sunulmuştur:

1. Halk sağlığı uzmanlık eğitiminin fakültede görev yapan öğretim üyelerinin ilgi alanları ile sınırlı kalabildiği, uzmanlık öğrencilerinin halk sağlığının belirli alanlarında fakülteden fakülteye değişiklik gösteren oranlarda eksik kalabildiği dile getirilmiştir. Bu kapsamda uzmanlık eğitiminin standardize edilmesine yönelik çalışmaların güçlendirilmesi, farklı üniversitelerin katkıları ile yüz yüze veya online kurs ve dersler ile bu eksikliğin kapatılabileceği önerilerinde bulunulmuştur.
2. Uzmanlık eğitiminin önemli bir parçası olan saha rotasyonlarının etkinliğinin artırılmasına yönelik olarak, saha rotasyonlarında, sahada çalışan halk sağlığı uzmanları ile üniversitelerin iletişiminin güçlendirilmesi, rotasyonlarda uzmanlar ile uzmanlık öğrencilerinin ortak çalışmasının artırılması ve uzmanların uzmanlık öğrencilerinin rotasyon eğitimleri boyunca sorumluluklarının artırılması önerilerinde bulunulmuştur.
3. Halk sağlığı uzmanları tarafından sunulan koruyucu hizmetlerine yönelik maliyet-etkililik ve maliyet-yarar gibi çalışmalarının yapılmasına ihtiyaç duyulduğu dile getirilmiştir.
4. Üniversitelerde bağışıklama, aile planlaması gibi koruyucu hizmetlerin sunulduğu birimlerin açılması ve uzmanlık öğrencilerinin bu birimlerde çalışmasının sağlanması önerilerinde bulunulmuştur.

27 Nisan 2024 tarihinde Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde sahada çalışan halk sağlığı uzmanları ve bölge üniversitelerinde çalışan halk sağlığı anabilim dalı öğretim üyeleri ile gerçekleştirilen toplantıya; Diyarbakır ilinden altı uzman hekim, bir öğretim üyesi ve bir tıpta uzmanlık öğrencisi, Mardin ilinden iki uzman hekim ve iki öğretim üyesi, Adıyaman ilinden iki uzman hekim ve bir öğretim üyesi, Elazığ ilinden iki öğretim üyesi, Malatya ilinden iki uzman ve iki öğretim üyesi, Şanlıurfa, Şırnak ve Siirt illerinden birer uzman hekim katılım sağlamıştır. Toplantıya dair notlar aşağıda sunulmuştur.

1. Doğu ve Güneydoğu illerinde sahada çalışan halk sağlığı uzmanlarının ve bu illerde görev yapan öğretim üyelerinin Antalya’da düzenlenen kongreye katılımının, uygun tarih ve zamanlı uçuş bulamama ve aktarma yapma gerekliliği nedeniyle zor olduğu, bu sebeple de

bölgeden kongreye katılımın düşük olduğu dile getirilmiş ve kongre yer seçiminde buna dikkat edilmesi önerisi dile getirilmiştir.

2. Halk sağlığı uzmanlarının reçeteleri SGK tarafından karşılanmadığı için bulaşıcı hastalıklara yönelik yapılan saha incelemesi neticesinde temaslılara profilaktik antibiyoterapi başlanamaması, üniversitelerde halk sağlığı öğretim üyelerinin ve asistanlarının koruyucu sağlık hizmeti veren polikliniklerde hizmet sunamaması ya da bu tarz polikliniklerin açılmaması gibi sahada birtakım zorluklar ile karşılaşılmaktadır. Ayrıca bu durum sahada çalışan uzmanları tarafından hekim olarak kazanımların kaybedildiği şeklinde yorumlanmaktadır. Ancak öte yandan halk sağlığı uzmanlarının reçetelerinin SGK tarafından karşılanmasının halk sağlığı uzmanlarının aile hekimliğinde, acil serviste görevlendirilmesi gibi poliklinik görevlendirilmelerinin de önünü açabileceği endişesi dile getirilmiştir. Sigara bıraktırma, profilaktik tedavi, üreme sağlığı ve kontrasepsiyon gibi halk sağlığı ile ilişkili alanlarda uzmanların reçetelerinin SGK tarafından karşılanmasının uygun olacağından bahsedilmiştir.
3. Yeni kurulmuş ve/veya küçük üniversitelerin halk sağlığı anabilim dalları ile büyük/merkezi üniversitelerin halk sağlığı anabilim dalları arasındaki iletişimin ve ilişkinin sınırlı düzeyde olduğu bu durumun Doğu ve Güneydoğu illerine özgü bir durum olmadığı ve bu iletişimin güçlendirilmesi ihtiyacı olduğu vurgulanmıştır.
4. Halk sağlığı uzmanlarının görev tanımlarının düzenlenmesine yönelik çalışmaların güçlendirilmesi gerekliliği konuşulmuştur. Özellikle İlçe Sağlık Müdürlüklerinde halk sağlığı uzmanlarının nitelikleri altında çalıştırıldığı, pratisyen hekimden farklı görülmediği, görev tanımına uygun olmayan alanlarda çalıştırıldığı dile getirilmiştir. Halk sağlığı uzmanlarının görev tanımlarının düzenlenmesi sahada en çok dile getirilen talep olarak dikkat çekmektedir.
5. Doğu ve Güneydoğu Anadolu bölgesinde ilçe sağlık müdürlüklerinde yeterli oda, alan, masa, bilgisayar gibi fiziki şartların sağlanamadığı, çalışma koşullarının kötü olduğu bu sebeple de personelin motivasyonunun düşük olduğu dile getirilmiştir.
6. Halk sağlığı uzmanlarının mümkün olduğunca yönetici kadrolarda çalışması gerektiği, halk sağlığı uzmanlarının birim sorumlusu, başkan yardımcısı, başkan, ilçe sağlık müdürü gibi yönetici pozisyonda çalışması halinde hem birimlerde hem de kurumlarda olumlu değişikliklerin gözlemlendiği dile getirilmiştir. Özellikle halk sağlığı uzmanlarının ilçe sağlık müdürü olarak çalışmasının, kurumun fiziki koşullarının iyileştirilmesinde, kurumda görev yapan sağlık personelinin görev tanımlarının, iş akışlarının belirlenmesinde ve personelin motivasyonunun artmasında olumlu etkilerinin olduğundan bahsedilmiştir.
7. İlçe sağlık müdürlüklerinde uzman hekimlere yönelik sözleşmeli kadroların (4924) kaldırılmasının özellikle Doğu ve Güneydoğu'da olumsuz etkileri olduğu dile getirilmiştir. Nitelikli personel sayısının az olduğu, sağlık çıktılarının görece kötü olduğu perifer ilçelerde koruyucu sağlık hizmetlerinin sekteye uğramaması ve kurum hafızasının güçlenmesi için halk sağlığı uzmanları için sözleşmeli kadroların açılması gerektiği vurgulanmıştır.
8. İlçe sağlık müdürlüklerine atanan pratisyen hekimlerin, bağışıklama, saha incelemesi, kanser taramaları, HYP, aile hekimliğinde sunulan hizmetler gibi birinci basamak sağlık hizmetlerine yönelik bilgi düzeylerinin çok düşük olduğu, bahsi geçen konularda uzmanlık öncesi tıp eğitiminin güçlendirilmesi gerektiği dile getirilmiştir.
9. Bulaşıcı ve bulaşıcı olmayan hastalıklar kontrol programlarının, çocuk, ergen, kadın ve üreme sağlığına yönelik programların ilçe ve il düzeyinde yürütücüsü konumunda yer alan halk sağlığı uzmanlarının bu programlar ile ilgili, halk sağlığı uzmanının temel olarak

uygulamadığı fakat denetlediği uygulamalara yönelik Bakanlıkça düzenlenen acil obstetrik bakım eğitimi gibi eğitimlere katılımının sağlanmasının saha için önemli bir kazanım olacağı vurgulanmıştır.

10. Sahada kullanılan sağlık bilgi sistemlerine halk sağlığı uzmanlarının erişiminin kısıtlı olmasının, toplumun sağlık düzeyini belirleme ve yapılan girişimlerin etkinliğini takip etme gibi uygulamaların yerine getirilmesini zorlaştırdığına değinilmiştir.