



**5. ULUSLARARASI - 23. ULUSAL
HALK SAĞLIĞI KONGRESİ
FORUM NOTLARI**

**HALK SAĞLIĞI ALANINDA
EĞİTİM VE İSTİHDAM
SORUNLARI, ÇÖZÜM ÖNERİLERİ**

17 Aralık 2021

HASUDER Yönetim Kurulu

5. ULUSLARARASI - 23. ULUSAL HALK SAĞLIĞI KONGRESİ
FORUM NOTLARI

HALK SAĞLIĞI ALANINDA
EĞİTİM VE İSTİHDAM SORUNLARI, ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

17 ARALIK 2021

YÖNETİCİ

: Prof. Dr. Bülent KILIÇ

ANAHTAR KONUŞMACILAR

Halk Sağlığı Uzmanlık Eğitimi

: Prof. Dr. Ferda ÖZYURDA

Halk Sağlığı Alanında Yüksek Lisans-Doktora Eğitimi

: Prof. Dr. Belgin ÜNAL

Tıp Eğitimi İçinde Halk Sağlığı Eğitiminin Yeri

: Prof. Dr. Bülent KILIÇ

RAPORTÖRLER

Uzm. Dr. Erdem ERKOYUN

Arş. Gör. Dr. İbrahim Sefa GÜNEŞ

FORUM TARTIŞMA OTURUMUNDA DİLE GETİRİLEN GÖRÜŞLER

Gül Ergör

Konuşmacılara teşekkür ederim. Birkaç katkım var. Uzmanlarımızın eğitimi için Eğitim Araştırma Bölgeleri (EAB) konusunda farklı düşünüyorum. EAB'lerin artık birçok şey değiştiği için şekil değiştirmesi gerektiğini düşünüyorum. Üniversitelerin tamamen denetiminde bir EAB olabileceğini sanmıyorum. Ancak bizim uzmanlık öğrencilerimize orada serbestlik ve yetki verilmeli. Mesela Sağlık Bakanlığı (SB) veritabanlarını kullanma yetkileri olmalı. Orada ilçe sağlık müdür yardımcısı gibi çalışmaları olabilmeli. Söz sahibi ve yetki sahibi olmalılar. Tüm halk sağlığı asistanlarının SB veri tabanından bir çalışma yapma şartı örneğin bazılarının tezlerini buradan yapma olanağı sağlanabilir buralarda. Bakanlıkla böyle bir anlaşma yapılmalıdır. Öğretim üyeleri için orada çalışmak tam zamanlı bir iş. Halk Sağlığı Uzmanlarına (HSU) vermedikleri bu görevi üniversitelere hiç vermezler. Kısacası bunu gündeme almalıyız. Uzman olan asistanlarımız özel sektöre gidecek değil. Üniversitedeyken her şey kapalı, Bakanlığa gidince açık. Bu mantıklı değil.

Doktora ve master ile ilgili bu programlara son zamanlarda daha çok hekim dışı meslekler ilgi duyuyor. Hekimler bu eğitimi artık almıyor. Hekim dışı arkadaşlarımız da sonra farklı fakültelerde eğitici oluyorlar. Bu çok güzel. Ancak bu eğitimleri alan arkadaşlara da SB tarafından böyle muamele edilmeli. Bu eğitimleri alan hekim arkadaşlarımıza pratisyen gibi muamele edilmemeli. Doktorası olan, YL'si olan pratisyen hekimlere, sağlık personeline farklı davranmalı Bakanlık. Ona göre istihdam etmeli. Ancak HSU'ları uygun istihdam etmezken bunu nasıl sağlayacağız? Bu arkadaşlarımızı korumalıyız.

Ek olarak Avrupa'da lisans düzeyinde HS eğitimi olduğunu biliyoruz. Biz lisans düzeyinde HS eğitime girmeli miyiz konusunu tartışmalıyız. Türkiye'de birinci basamakta Bakanlığın böyle bir insangücüne ihtiyacı var. Eski Gevher Nesibe mezunları gibi. Birinci basamağa yönelik HS lisans eğitimi olmalı. Bu alana da girilmeli bence. Bu bize sahada güç kazandıracaktır.

Çiğdem Çağlayan

Gül Hoca'nın bıraktığı yerden devam etmek istiyorum. Sağlık hizmetlerinin tedavi edici hizmetlere kayması nedeniyle, aile sağlığı birimleri eğitim için uygun değil. Eğitim Araştırma Bölgesi (EAB) Protokolünün varlığı ise önemli. Bu anlaşma kullanılabilir. Henüz protokol imzalamamış olan AD'lere bu kanalları zorlamalarını öneririm. Ancak bu protokol yapısında Aile Hekimliği (AH) Anabilim Dalı (AD) da var. HS ve AH AD'nin birlikte protokol imzalaması sorun yaratabilir.

Salgında tıp eğitimi de etkilendi. Bazı uygulamalar yapılamıyor halen. Bazı yeni şeyler öğrendik. COVID-19 sonrası her şey normale dönmüş gibi yüz yüze eğitime geçtik. Ancak bazı uygulamaları yapamıyoruz. Okul sağlığı uygulamasında ise gelişme var. İntörnlerimizi saha stajında, MEB ile yaptığımız protokolle, okul sağlığı stajına gönderiyoruz. Koruyucu hizmetleri görüyorlar. Bunun bir model olarak benimsenmesini önermek istiyorum. Ayrıca İlimize özgü iş yeri hekimliği uygulamalarımız var. Ancak pandemi nedeniyle bunu sürdüremiyoruz. Sonrasında düşünülebilir. Sorunlar çok ortak. Tıp Fakültelerinin (TF) akreditasyon süreçlerinde HS'nin önemi anlaşılıyor. Bize minnettar kaldı fakülteler. HASUDER'in Mezuniyet Sonrası (MS) eğitimde kurslar ve online eğitimlerle standardizasyon sağlama rolü olduğunu düşünüyorum. HS Okulu geliştirilmeli. HS Yeterlilik Kurulu çalışmalarına destek verilmeli. HS Yeterlilik Kurulu seçimlerinde AD ilgisi azdı. Görev alacak kadar kişi başvurdu.

Tayyar Şaşmaz

Bizim asistanlarımızın ve uzmanlık eğitiminin niteliğini arttırabilmemiz için EAB'lere ihtiyacımız var. Protokoller gelişmeli. Protokoller ihtiyaca göre değişmeli. Daha nitelikli bir eğitim için EAB'de etkin rollere sahip olmalıyız. Tamamen yönetim bizde olmayabilir. Ama rolümüz etkin olmayınca katılım da yetersiz oluyor. Bu konuda SB ile periyodik çalıştaylar düzenlemeliyiz.

Ayşe Akın

Forum güzeldi. Üç sunumu da beğendim. Bir konuyu düzeltelim. Benim diplomam Toplum Hekimliği. Nusret Hoca bizi öyle mezun etti. Tarihi bir bilgi. HS eğitiminden sorumlu eğitici, alandan uzaklaştığı için eğitimi dört duvar arasında yapıp alanın can yakıcı sorunlarıyla ilgilenmiyor. Teorik çözüm stratejilerini savunuyor. Teorik çözümleri savunan ve bu şekilde yetişen uzmanlık öğrencileri bizim zayıflığımızdır. Biz alanda söz sahibi olalım ama buna talip olacak öğretim üyesi yok. İçeriye politika karışınca o güç oluyor.

İstihdamın çözümü iki yönlü. Biri biz, biri SB. İstihdam konusunda sorunlar iki taraftan da kaynaklanmakta:

1. Sağlık Bakanlığı atamalarında, politik mülhazaları bir yana bırakıp görevlendirmelerinde liyakat esas olmalıdır.
2. HS eğitimi yapan üniversiteler uzman yetiştirirken ülkenin gerçek gereksinimlerini bilerek bunlara yönelik halk sağlığı uzmanları yetiştirmelidir. Ülkenin ihtiyacına uymalıdır.

Biz ülkenin ihtiyacına uyan hekimler yetiştirmesek Bakanlıkta imajımız böyle olur. Tek taraflı ya da politik gözlükle bakılmamalı. Konuyu sürekli gündemde tutalım. Bakanlığın kongreye katkıları olumlu. Her yönüyle iş birliği içinde olalım. Çözüm iki tarafın yapıcı ve istekli olması ile olur. Bu konuda HASUDER'e çok iş düşüyor. Konu sürekli gündemde olmalı her yerle iş birliği içinde olmalıyız.

Nazan Savaş

İntörnlerimiz tıp eğitiminin yeterliliği ile ilgili sunum yaptı bugün. Bulguları sizin bulgularınızla örtüşüyor. Önce yönetim, sonra akademiye sorumlu gördüler. Tespitleriniz önemli ama TUS gibi bir gerçek var. Bununla nasıl mücadele edebiliriz? TUS hem müfredatı hem de akademisyenlerin davranışlarını etkileyebiliyor. TUS dersaneleri gibi dünyanın hiçbir yerinde örneği olmayan, tıp fakültelerine alternatif bir sistem dayatması var.

Şöyle bir şey yapılabilir mi? Biz 6. Sınıfta halk sağlığı stajında girişte ve çıkışta bir ön değerlendirme ve son değerlendirme yapıyoruz. Ama biz öğrencilerin bütün 6. Sınıf dönemini değerlendirecek bir sınava tabi tutmuyoruz. Belki bir bitirme sınavı olabilir. Çocukları zorlar mı bilmiyorum. YÖK ve SB ile bir araya gelerek böyle bir şeye önderlik edilebilir mi?

Chat üzerinden Soru:

Hüseyin Örün: "Halk Sağlığı asistanlarının yaptığı klinik rotasyonların amacına ulaştığına inanıyor musunuz? Bence ulaşmıyor"

Ferda Özyurda

Klinik rotasyonların etkili olmadığı konusunda Hüseyin Örün haklı. Ancak her rotasyonda HSU'nun neleri ele alması gerektiği belirli aslında. AD'lere bu hatırlatılmalı. Rotasyon yapılan yerlerle ilişkide olarak yürütülecek bir şey.

Chat üzerinden Soru:

Şerife Ceren Önder Kutlu: SB kadrosunda olanların özlük hakları sorunları var. SB kadrolu araştırma görevlileri üniversitede sorun yaşıyorlar. SB kadrolarının özlük haklarıyla ilgili düzenlemeler konusunda bir komisyon kurulursa seve seve görev alırım.

Chat üzerinden Soru:

Hüseyin Örün: “Akademide nasıl yapılanma olmalı? HS Enstitüsü ya da HS okulu kurulmalı mı? Türkiye’de program çeşitliliğini nasıl buluyorsunuz? diye soruyor:

Belgin Ünal

Herkes keşke okul ya da enstitü olsa, der. TF altında AD olmanın avantajları olsa da, HS eğitiminin gelişmesi, zenginleşmesi için ayrı bir okul veya enstitü olma isteği yatar. İçinde bulunduğumuz durumda böyle bir şey yok. Olsa bu önemli olur. Biz TF mezunu olsak da HS başka disiplinlerden bir ekibin parçası olarak çalışıyor. Yurt dışında YL için HS okuluna gitmişim. Multidisiplinerdi.

Aslında doktora eğitiminde farklı konular var, İş Sağlığı, Epidemiyoloji gibi. Yurt dışında Enstitü altında Küresel Sağlık programı gibi farklı programlar olabiliyor. Ancak bu gereksinim ve birikimle ilgili. Bir program açıldığında içeri dolduracak yetkinlik ve birikim gerekiyor. Biz var olanları bile standardize edebilmiş değiliz. Yeni programlar hayalcilik olur. Ancak birikim arttıkça gelişebiliriz.

Chat üzerinden Soru:

Zafer Öztek: MD-PhD programları konusunda ne düşünüyorsunuz?

Belgin Ünal

Bu Hacettepe’de başlamıştı. Ancak devam etmiyor bildiğim kadarıyla. HS tek bir disiplin değil. Ortak programlar bizi güçlendirir, etki alanımızı genişletir.

Chat Üzerinden Katkı:

Dilek Aslan ve Hakan Altıntaş: MD-PhD Hacettepe’de sürüyor ancak başvuru yok.

Ferda Özyurda

Veteriner Fakültesi Ankara SBE eğitimleri içinde yer kaplıyordu. Bu Tek Sağlık için uygundur.

Chat üzerinden Soru: “Doktora yapan kişilerle ilgili ne düşünüyorsunuz? Bu halk sağlığı uzmanları için dezavantaj yaratabiliyor.”

Belgin Ünal

Ben asistanken ayrıca halk sağlığı dersi almadığım için bunu bir dezavantaj olarak düşünüyordum. Doktora öğrencileri daha iyi ders de alıyordu. Ancak sonradan HSU eğitim içeriği doldu. Bilgi ve beceriler tanımlandı. Biz kendi AD’imizde uzmanlık öğrencilerini YL ve PhD derslerine katılmaları için destekliyoruz ve eğitimlerini karne aracılığıyla izliyoruz. Bence ikisi de olmalı, HSU ve PhD.

Bülent Kılıç

Bu konuda HASUDER’in görüşünü de belirtiyim. Biz de dernek olarak uzman, doktoralı ayırımının doğru olmadığını düşünüyoruz. Bize düşen bu alanda bütün güçleri birleştirmek olmalıdır. Uzman, doktoralı konusunda rekabet değil aksine bir dayanışma olmalıdır. Ancak eğitimlerde, sınavla girişte, torpil vb haksız bir uygulama ya da eşitsizlik varsa, bu yöneticilerin

tavırlarından kaynaklanmaktadır ya da bireysel sorunlar olabiliyor. Bunu genellemenin ve buradan yola çıkarak doktora eğitimlerine muhalefet etmenin doğru olmadığını düşünüyorum.

Chat üzerinden yazarak yapılan katkılar:

Dilek Aslan: "Saha eğitiminde aktif alanları yakalamalıyız".

Ayşe Akın: "Klinik rotasyonları AD'ler çözebilir".

Navan Savaş: "TUS'un ciddi sorun olduğu belli ancak TUS'un kaldırılmasını öneremeyiz".

Tacettin İnandı: "TUS geçerli ama güvenilir değil".

Alp Ergör: "Zorunlu hizmet bitmeden TUS'a girilememeli".

Mustafa Tözün: "TUS içinde HS sorularının yüzdesi artırılmalı. TUS öncesi aynen yabancı dil sınavında olduğu gibi ayrı bir HS/birinci basamak yeterlilik sınavı yapılabilir."

Nurettin Özdener: "TUS öncesi sahada çalışma şartı olabilir."

Ayşegül Erdoğan: "Yeterli öğretim üyesi olmayan AD'lere HASUDER destek olmalı".

Ferda Özyurda

Yeterli öğretim üyesi olmayan AD'ler Hacettepe, D. Eylül gibi AD'lerin düzenlediği kurslardan yararlanabilir.

Nureddin Özdener

Birlik beraberlik çağrısını önemsiyorum. İstihdam sadece sahada çalışanların sorunu değil. MS eğitim de sadece akademinin sorunu değil. Sahadaki uzmanların da görevidir, sorumluluğudur. Sahadan daha fazla katkı önemli. Önerim sahada olan HSU ile daha sık olarak bir arada çalışmaktır. Özellikle sahaya rotasyona giden uzmanlık öğrencileri oradaki HSU ile diyalog içinde olmalıdır. Acaba doktora, doçentlik vb alımlarında sahadaki bir HSU tarafından bir abilik yapma, yöneticilik öğretme gibi bir şart konulabilir mi? Doktora, doçentlik için sahada çalışmasının bir kriter olarak konmasını öneriyorum. Diğer yandan şu anda gücümüzü sahadaki HSU'ların sorunlarını giderme noktasında kullanırsak akademinin işi de kolaylaşacaktır. Çözüm saha ve akademinin samimiyetle birlikte olması ve hareket etmesidir. 50 yılda 750 uzman olduk. Gelecek dört yılda 400 yeni uzman katılacak. HSU klinikle birlikte yürütülen bir daldır. Bu önemliydi. Sahada çalışan, ileri yaşlı hekimler HS tercih ederdi. Bugün HS'ye Tıp Fakültesinin (TF) yedinci sınıfı gibi arkadaşlar geliyor.

Halen sahada aktif bir durumda EAB yok ancak özellikle büyük şehirlerin her birinde SB içinde çalışan 10'dan fazla HSU var. Küçük şehirlerde bile HSU var. Bu uzmanlar bir nevi halen olmayan EAB'lerin açığı giderebilir. Tabi HSU'ları yönetici olursa işimiz daha da kolay olur. Diğer bir konuda öğretim üyesi sayımız azaldı, eğitim yükü ise arttı. Bu nedenle sahada çalışan halk sağlığı uzmanlarının akademilerde ders vermesinin önü açılmalıdır. Şu anki Dekanlar Kurulu başkanı HS profesörü. Onların bir düzenleme yapması yararlı olacaktır.

İlker Kayı

Koç Üniversitesindeki bir deneyimimizi aktarayım. TF içinde bir sosyal tıp programları komitesi kurduk. Atölye tarzında yaklaşımımız var. Her bölümle halk sağlığının daha uygulamalı olarak geliştirilmesi konusunda çalışmalar yapıyoruz. Mesela mezun olacak kişiye örneğin pediatride halk sağlığını ilgilendiren konularda nasıl topluma yönelik faaliyetler yapılabilir diye çalışmalar yürütüyoruz. Ben mesela Pediatriğin Mezuniyet Öncesi (MÖ) eğitiminde HS nasıl katkı yapar konusunda danışmanlık yapıyorum.

EAB'lerle ilgili sorunlar dile geliyor. Oysa saha EAB'lerden daha geniş. Bir çok Sivil Toplum Kuruluşu (STK) benzer çalışmalar yürütüyor. STK işbirliğiyle EAB'lerin eksik yönlerini güçlendirebiliriz. Biz kendi eğitimlerimizde bunu yerine getiriyoruz. Öğrencilerden

kamudakinden farklı olarak saha deneyimleri ile alakalı olumlu geri dönüşler alıyoruz. STK iş birliği ile istihdam alanları da genişliyor. STK'larla işbirliğinin gündeme getireceği bir şey de tıp öğrencileri ve özellikle HSU'lar için istihdam alanı olabilir. Burada çalışmak için farklı beceri setleri gerekiyor.

Bazı spekülatif metodolojilerle mesela "World Building" gibi metodolojilerle 2050'de halk sağlığının nasıl olacağı noktasında bir çalıştay yapabiliriz. Biz yaptığımız bir çalıştayda eşitsizlerin çok artacağını öngördük mesela. Hekim olarak kendi alanında teknoloji üretmenin önemli olabileceğini bulduk. Benzer metodlarla halk sağlığına bakılabilir.

Enstitü altında Küresel Sağlık programı açılması anlamında Belgin Hoca'ya katılıyorum. Biz Koç Üniversitesi'nde küresel sağlık programı açtık ancak Koç Üniversitesi bu konuda güçlü olduğu için açtık. Yoksa altyapısını dolduramayacağımız bir programı açmamalıyız. Biz bir epidemiyoloji programını amaçlıyoruz öte yandan. Teşekkürler.

Leyla Karaoğlu

Yüksek Lisans (YL) ve doktora ile ilgili, EAB protokolümüzde "Sağlık Müdürlüğü (SM) çalışanlarına ulusal ya da uluslararası alanda YL verebiliriz" cümlesi var. Belgin'in bahsettiği proje kapsamlı çalışmalara tanındık değiliz. Ben yurtdışında duydum ancak Türkiye'de buna alışık değiliz. Görüyorum ve duyuyorum ki farklı alanlarda klinisyenler HS YL-Doktorası verebiliyor. Bizim anabilim dalımızda YL açabiliriz. Öğretim üyesi sayımız artacak. Ancak öğretim üyesi sayısı azalınca klinisyenler de olmak istiyor. Bir kardiyolog tez danışmanı olabilir mi? Bu konuda standartlarımız var mı? Düşüncelerimiz neler?

Belgin Ünal

HS YL ya da doktora bir program. Enstitü altında bir AD üzerinden oluyor. Kimlerin danışman olabileceğiyle ilgili YÖK prof, doç ya da dr. ögr. üyesi olsun diyor. Ancak program HS ise HS öğretim üyesi olmalı. Sizin durumunuz sık görülen bir durum değildir sanıyorum. İnsanlar uzmanı olmadıkları bir alanda neden danışman olsun?

Leyla Karaoğlu

Öyleyse bu konuda bir standart hazırlayıp YÖK'e sunalım.

Ferda Özyurda

YÖK'te belli bunlar. O alanın öğretim üyesi olmalı. Diğer alandan olan öğretim üyesi ikinci danışman olabilir.

Bülent Kılıç

Bu kötüye kullanım gibi. Yoksa yönetmelikler açık. Nuray Özgülner "uzmanlık öğrencileri mecburi hizmete giderken, doktora yapanlar için bu koşul (engel) yok. Bir eşitsizlik oluyor." demiş.

Ferda Özyurda

Doktora dışarıdan yapılıyor. Doktora akademik çalışmada temel basamak. Uzmanlık sahaya yönelik. Ancak iki eğitim de bitince akademik performans olarak eşitleniyor. Nuray Hoca'nın söylediği doktoranın avantajlarının farklı kullanımından söz ediyor. Bunlar el birliği içinde hedefleri farklı sistemler. Anca Nuray Hoca haklı.

Chat üzerinden yazılı katkılar, sorular:

Ayşe Akın: "Uzmanlık eğitimi alandan çekilince doktorayla benzer oldu"

Onur Acar: “AD adı HS yerine toplum hekimliği olabilir mi?”.

Süleyman Konuş: HS okulu olursa bu alanda tıptan uzaklaşma artmaz mı?

Ferda Özyurda

İsmi YÖK değiştirebilir. Bu ise zor. İçerik daha önemli.

Belgin Ünal:

HS okulu olursa bu alanda tıptan uzaklaşma artmaz mı sorusuna tek bir evet/hayır yanıtı yok. Bunu tartışmalıyız. Kazanımlar çok olacaksa olabilir. Benim özlemim farklı disiplinlerden insanların olduğu, hemşire, diyetisyen, sosyal bilimcinin olduğu bir ortamda çalışma benim özlemim. Ancak bizim koşullarımızda bu iyi midir, ayrı bir tartışma.

Ferda Özyurda

Bu ABD’deki yapı. Bunun bizdeki karşılığı fakülte. Belgin Hoca güzel söyledi. Ancak sonuçlarını da net görmeli. İstihdam alanı ne olacak? Bir yerde yönetici olması gereken (başhekim, proje, kurum) kişi bu okul mezunu olması gerekecek mi? Bunu yerleştiremezsek istihdam alanını kaybederiz.

Chat üzerinden yazılı katkılar, sorular:

Vildan Sena Ateş: “TF’lerde multi inter disiplinler dersler olabilir mi?”

Ercüment Altıntaş: “Tıp biyolojik değil, sosyal alanları da kapsamalı.”

Alp Ergör: “Hastanelerde İş Sağlığı Güvenliği (İSG) birimleri önemli. Bu katkı sağlar. HASUDER Halk Sağlığı Okulu kursları da yetkinlik değerlendirmede kullanılabilir.”

Meltem Çöl

HSU görev tanımı, istihdam sorunu bizim asistanlığımızdan başlayarak hep sorunlu oldu. Ancak bu tartışmada yol almamış olmamız iyi değil. Keşke biraz daha fazla yol alabilseydik. EAB’lerin etkili kullanılmaması söz konusu. Bütün bunların temelde, sağlık sistemindeki değişimlerde kökü var. Biz giderek çelişkiler yumağı içindeyiz. Biz EAB’ler içinde nasıl yer almalıyız, bilmiyoruz. EAB’lerle entegrasyonumuz eskiden iyiydi. Asistanlar protokolle şimdi gidiyor ancak etki değerimiz düşük. Okul sağlığı uygulamaları iyi bir örnek Çiğdem Hoca’nın. Okul sağlığı çalışmalarını yaygınlaştırabiliriz. Akreditasyonlarda bütün TF’lerde halk sağlığı biraz daha öne çıktı fakat ben biraz görüntüsel olduğunu düşünüyorum. Örneğin bizim anne izlemi çalışmamıza değer atfedildi ama bunu fakülte gösteremedi.

Asistan sayımız arttı fakat mezunlarımız bir istihdam alanı bulamıyor bence sayıları gözden geçirmeliyiz. Kadrolar hem SB hem YÖK çok sayıda var. Bir çok Araştırma Görevlisi geliyor. Ancak istihdam alanı bulamıyorlar. Bize olan şu anki artmış talebin de hasta görmemek kaynaklı olduğunu düşünüyorum. Sonrasında sahadaki hiyerarşik yapıyı gören asistanlarımızın bazılarının heyecan kaybı yaşadığını ve ayrılmaya çalıştığını görüyoruz. Oradan bir kaçış var. Aslında sorunlarımız eğitim sorunlarıyla iç içe.

Sahadaki çalışmalarında uzmanlara ne kadar değer verildiği soru işareti. Bir kısmı TUS’la ayrılmaya çalışıyor. Artan HS asistanı var. MÖ öğrenci sayısı artıyor. Ancak HS akademisyen kadrosu kısıtlı. HS’ye verilen önem sözde kalıyor. HSU her eğitimi yapan kişi. Ancak kadrolar kısıtlı. Özellikle büyük üniversiteler ölçeğinde halk sağlığı akademisyen kadrolarının büyük ölçüde kısıtlandığını görüyoruz. Dolayısıyla halk sağlığına verilen önem sözde kalıyor ve problemlerimiz derinleşiyor.

Toplum hekimliği şu an elimizde değil. Tekrar tartışma ve düzenlemelere ihtiyacımız var. Hem sahada hem akademiye HS şevkle çalışılıyor. Ancak bunun karşılığı yetersiz. Yeni üniversiteler kurularak farklı yaklaşımlar geliştiriliyor. 30 asistan, yan dal, YL, doktora, MÖ’de nefes almadan ders anlatan öğretim üyelerinin de sorunları var. Akademik ortama verilen değer de sorunlu. Halk sağlıkçılar burada yer bulmalı. Diğer yandan her yönden kullanılan, iş yükü fazla aktif şekilde eğitim veren öğretim üyelerinin değeri tartışılmalıdır. Bu da problemlerimizi azaltmada yardımcı olacaktır.

Bükre Çıkman

Hem Ankara hem Ege’de HSU eğitimi aldım. Kendimi şanslı addediyorum. Birbirimiz hakkında bilmediğimiz şeyler var. Örneğin Ege’de eğitim spiral model. Birinci sınıfta pediatri sonrası hemen HS eğitimi de veriliyor. Sonra dörtler geliyor, vs. Ekip gerektiren bir eğitim. Ege Üniversitesindeki gibi spiral modelle eğitim gibi diğer üniversitelerde yaygınlaştırılabilir. Türkiyede 140 TF var. AD’ler birbirine yardım etmeli. AD Bşk’ler iletişimini güçlendirmeli. Sahadaki HSU’ları da iletişimi güçlendirmeli. Lütfen HASUDER çalışma grubuna ve telegram grubuna üye olun.

EAB’ler konusunda, sahada ASM’ler koruyucu sağlık hizmeti veremiyor. Bölümler ASM’lerin içinde daha fazla yer alabilir. Bir sigara bırakma polikliniği bir saat sürer. Üç-5 dk görülen hastaya bu verilemez. ASM’nin içine böyle bir alan açılabilir. İSM’lerle protokoller tazelenmeli. Müdürlük, valilik, il toplantıları önemli. Ben asistanken müdürlükte anne ölümü komisyonuna alınmadım. Ama sahada çalışırken bir anne ölümü oldu sonra. Deneyim sahibi olmadan o komisyonu ben yürüttüm.

HASUDER Halk Sağlığı Okulu iyi bir imkan. Gelişmesini dilerim. En büyük iki sorunumuz: liyakatsiz yöneticiler ve iş tanımımızın olmaması.

Chat üzerinden yazılı katkılar, sorular:

Sakina Aida: YL eğitimiyle ilgili “Türkiye’de HS YL eğitiminde ikinci yılda bir yıl süreyle araştırma programında bulunuyoruz. Bu nedenle notumuz yükselmiyor. Yurt dışında ise burada not yükseltip doktorada avantaj sağlıyorlar.

Belgin Ünal

Türkiye’de bu aşamada kredilendirme var. Not verilmiyor ancak not verme nasıl, nerede mümkün bunu bilmiyorum.

Chat üzerinden yazılı katkılar, sorular:

Onur Acar: HASUDER’le ilgili “İllerden oy kullanılabilir mi? İl temsilciliği açılabilir mi”
Yeliz Mercan: “Fahri Üyelik” ile ilgili sorunlarımız var. Asıl Üye olamıyoruz.

Derya Çamur

Tüzüğümüzde merkezimiz Ankara olarak görünüyor. İleride tüzük değişikliğiyle yeni temsilcilik açılabilir. Seçimlerle ilgili düzenlemeleri İl Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğü düzenliyor. Seçimler buna göre yapılıyor. Ancak İl Sivil Toplumla İlişkiler Müdürlüğü’nden yeni düzenlemeler yapılacağı (genel kurul, elektronik oylama vb) bilgisini aldık. Bunun uygulamaya geçip geçemeyeceğini, ne zaman geçeceğini bilmiyoruz.

Öğretim üyesi yetersizliği olan AD’ler için HASUDER’den ne talep edildiği yapılandırılırsa mutlu oluruz. Ayşegül Hanım’dan önerilerini iletmesini bekleriz.

Fahri üyelikle ilgili durum derneğin tüzüğünde tanımlanmış. Uzmanlık derneğimiz TTB altında bir tıpta uzmanlık derneği. Ancak HS alanı farklı disiplinleri de kapsıyor. Bu nedenle tıp doktoru olmayanlara fahri üyelik veriyoruz. Tüzükte tanımlandığı şekliyle kabul ediyoruz.

Ayrıca söz almışken ben de bir kaç görüşümü belirtmek isterim:

Bir asistan arkadaşımız SB kadrosunda olan asistanların özlük haklarından bahsetti. Bu sorun var. Bizde de (Gülhane Tıp Fakültesi) yaşanıyor. ÇKYS’de SB personeli olup, kütüphane üniversitenin olunca kitap verilmiyor. Asistanlarımız kütüphaneden yararlanma, ek ödenek alma vb konularda problemler yaşıyor. Özlük hakları ile ilgili eşitsizler var. Belki araştırma görevlisi arkadaşlardan bir grup oluşturulup sorunları raporlayarak bunun üzerinde çalışabiliriz. İstekli arkadaşlarla iletişime geçebiliriz.

Ülkemizde HS alanında doktora eğitimi iyi olan AD’ler var. Ancak bir nokta daha var. Son dönemde doktora konusu akademik kadroya ulaşmak için bir by-pass olarak kullanılıyor. Doktora programı açma yeterliliği olmayan pek çok yer bunu açıyor. Buralarda doktora ünvanı alan kişiler kısa sürede akademik kadroya geçiyor. Yetersiz eğitim almış bu kişiler lisans-uzmanlık, YL, doktora düzeyinde eğitim vermeye başlıyor. Yanlış anlaşılmasını istemem, ama bu duruma alet olunmamalı.

Bülent Kılıç

Yaklaşık üç saat oldu. Çok sayıda notlar aldık. HS tıpta uzmanlık, doktora için yapılması gerekenleri not aldık. Güzel katkılar için katılımcılara teşekkür ederim. Notlarımızı aldık. Kayıtları da tekrar izleyebilirsiniz. Sözü olanlara kapımız açık. Yönetim Kuruluna (YK), Kongre Düzenleme Kuruluna ulaşabilirler. Sizlerden geri bildirim bekliyoruz.