

PRATİSYEN HEKİMLERDE YAN DAL İHTİYACI



DOÇ.DR.SEDAT BOSTAN (Sağlık Yönetimi Bölümü)– KÖŞE YAZISI

Sağlık hizmetlerinin belkemiğini hekimlik hizmetleri oluşturur. Hekim hem hasta, hem de sağlık hizmeti sunucusu adına karar verir, diğer paydaşların faaliyetlerini belirler. Uzun ve yorucu bir eğitim süreci vardır. Altı yıl genel (pratisyen) hekimlik eğitimi sonunda pratisyen (genel) hekim, zorlu bir tıpta uzmanlık sınavı (TUS) ve ortalama dört yıl uzmanlık eğitimi sonunda ise uzman hekim unvanı kazanılır. TÜİK'in verilerine göre; ülkemizde 141 bin (2015) aktif hekimin, 41 bini pratisyen, 22 bini asistan, 77 bini ise uzman hekim olarak çalışmaktadır. Hekim başına 557 nüfus düşmektedir. Bu istatistikler gelişmiş ülkelerdekilerin yaklaşık yarısıdır.

Uzman hekimlerin çalışma alanları spesifik olarak belli iken, pratisyen hekimlerin çalışma alanları yeterince net ve bilinir değildir. Mesela hastane acil servislerinin yükünü çeken pratisyen hekimlerin Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliğinde isimleri bile geçmemektedir. Pratisyen hekimlerin yaklaşık 21 bini aile hekimi olarak hizmet vermekte, geriye kalanlar ise, hastane acillerinde, 112 acillerde, diyaliz merkezlerinde, toplum sağlığı merkezlerinde, kurum hekimliklerinde, cezaevlerinde, yüksek tansiyon, diyabet, diyet polikliniklerinde, özel polikliniklerde, verem savaş dispanserleri, benzeri yerler ve yönetim kademelerinde görev yapmaktadırlar. Pratisyen hekimler, birinci basamak (temel sağlık hizmetleri) ve acil sağlık hizmetlerindeki hekimlik hizmetlerinin neredeyse tamamını vermektedirler. Fakat çalıştıkları alanı sahiplenmelerine katkı yapacak çalıştıkları alanla ilgili bir resmi unvanları, maaş ve temel özlük haklarına yansiyacak kazanımları yoktur. Aile hekimliği ve diyaliz hekimliği gibi bir-kaç alanda sertifika eğitimleri ve döner sermaye yansımaları olsa dahi, maaşları ve temel özlük haklarına etki eden kazanımlar söz konusu değildir.

Bütün hekimlerin uzman olmasına ihtiyaç yoktur. Bilindiği gibi birinci basamak sağlık hizmetlerinin etkin verilmesi, ikinci ve üçüncü basamağa (hastanelere), yani uzmanlara olan ihtiyacı azaltacaktır. İkinci ve üçüncü basamak (hastane hizmetleri) çok daha zor ve çok daha pahalı sağlık hizmetleridir. Ne yazık ki ülkemizde hasta muayene hizmetlerinin %40'ı birinci basamakta (pratisyenler tarafından) %60'ı hastanelerde yapılmaktadır. Bu oranın en azından tam tersi olmalıdır. Bu nedenlerle pratisyen hekimliğin güçlendirilmesi gerekmektedir. Her pratisyen hekim, kendini uzman olmak zorunda hissetmemeli, bütün enerjisini TUS sınavlarına harcamamalıdır. Pratisyen hekimlik hizmetleri toplum sağlığı açısından daha önemli ve kapsayıcıdır.

Pratisyen hekimliği güçlendirmek için mutlaka her pratisyen hekime çalışma alanlarından birine yönelik yan dal eğitimi alma imkânı tanınmalıdır. Bundan kastımız şudur; Pratisyen hekim, çalıştığı aile hekimliği, acil hekimliği, toplum sağlığı hekimliği, yüksek tansiyon, diyabet, diyet polikliniği hekimliği, adli hekimlik, diyaliz hekimliği, kurum hekimliği gibi alanlarda belirlenmiş ciddi bir eğitim programı ve sınavları sonucunda bir yandal unvanı kazanmalıdır. Sonra temel özlük hakları bu kazandığı yandal unvanıyla ilgili yerde çalıştığı sürece diğer pratisyenlerden farklılaşmalıdır. Böylece pratisyenlik düzeyinde branşlaşma ve çalıştığı alanı kabullenerek süreklilik sağlanabilir. Mesela, acil serviste çalışan ve acil hizmetlerle ilgili gerekli eğitim modüllerini almış, sınavlarında başarılı olmuş bir pratisyen, Pratisyen-Acil Hekimi resmi unvanını sahip olup, maaşında (ek gösterge yoluyla olabilir) ve kat sayısında bir artış almalıdır. O zaman acilde çalışmaya devam edecek ve süreklilik sağlanacaktır. Yandal eğitimi mevcut tıp öğrencileri için, tıp fakültesi 5.-6. sınıflarında seçmeli dersler ve uygulamalar şeklinde verilebilir. Sahada olanlar için ise, Bakanlık veya yine tıp fakülteleri tarafından yandal eğitim programları

düzenlenebilir. Bu programlar kesinlikle göstermelik olmamalıdır. Birinci basamak, temel sağlık hizmetlerinin önemi anlaşılmalı ve bu hizmetlerin liderinin (pratisyen hekimlerin) işlerini özümsemesi teşvik edilmelidir. (Kaynak: Günebakış gazetesi)

<http://www.gunebakis.com.tr/pratisyen-hekimlerde-yan-dal-ihitiyaci-makale,7955.html>

Doç Dr. Sedat BOSTAN

Gümüşhane Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi

Sağlık Yönetimi Bölümü

Gumushane University

Faculty of Health Sciences

Healthcare Management Department

sbostan29@gmail.com